

Essen & Trinken als kooperatives Handlungsfeld im Frühbereich

Dr. Claudia Ermert Kaufmann und Barbara Ateras

In dem Lehrprojekt «Essen & Trinken als kooperatives Handlungsfeld im Frühbereich» am Institut für spezielle Pädagogik und Psychologie an der FHNW wurde im Frühjahrssemester 2022 ein erstes kooperatives Seminar zu der Thematik durchgeführt. In diesem Seminar wurde vielfältigen fachlichen Fragen aus ausgewählten Disziplinen nachgegangen, Beobachtungen und Befragungen zum Thema erfolgten vor Ort und Studierende synthetisieren unterschiedliches Wissen und Ergebnisse aus der Betrachtung verschiedener Perspektiven. Vorgehensweise und erste Resultate werden hier dargestellt.

Die Projektidee

Für den existenziellen, zugleich familien- und kulturabhängigen sowie multifaktoriell störanfälligen Lebensbereich Essen & Trinken, der in vielen Entwicklungsmodellen (Erikson, 2018; Piaget & Inhelder, 1993), in der ICF (Hollenweger & Kraus de Camargo, 2019) ebenso wie in der Früh- und Kleinkindpädagogik einen fundamentalen Platz einnimmt, benötigen Fachpersonen der Logopädie und der Heilpädagogischen Früherziehung sowie Fachpersonen für Betreuung Expertise, um in Kooperation Kinder und ihre Familien mit der Perspektive individueller Lebensqualität unterstützen zu können (siehe Ateras & Ermert Kaufmann, 2022).

In inklusiven Tageseinrichtungen im Frühbereich fordert und fördert das Thema Essen und Trinken das kooperative Handeln zwischen den oben genannten Fachpersonen und bildet somit die inhaltliche Grundlage für das interdisziplinäre Praxis-Lehrprojekt Essen & Trinken.

Das Projekt gestaltet einen thematischen und auf verschiedenen Ebenen kooperativ angelegten Studienzyklus. Dieser Zyklus startet mit einer kooperativen Lehrveranstaltung für Studierende der schulischen Heilpädagogik (SHP), der Heilpädagogischen Früherziehung (HFE) und der Logopädie unter ebenfalls kooperativer Leitung durch Dozierende aus den jeweiligen Fachbereichen Psychologie und Logopädie. Die Studierenden lernen mögliche psychische und soziale Folgen, durch Einschränkungen in dem Lebensbereich Essen & Trinken einzuschätzen. Sie erwerben Kenntnisse über neurogene, sensorische und motorische Voraussetzungen und Funktionalität des Essens, Trinkens und Schluckens, über Strategien im Umgang mit Beeinträchtigungen im Alltag sowie zu individuell ausgerichteter Kostformanpassungen und dem ressourcenorientierten Einsatz von Hilfsmitteln.

Geplant war zudem eine Kombination aus dem Erwerb von Sachwissen innerhalb der

H Z
S P S
S Z H

Daniel Jucker (Hrsg.)

Bewegung – Kommunikation – Mobilität

BEKOM-Konzept: Psychomotorische und sprachliche Entwicklungsbegleitung von Kindern zwischen drei und acht Jahren



2022

Preis: 36.00 CHF, ISBN: 978-3-905890-72-3

BEKOM (Bewegung – Kommunikation – Mobilität) ist ein Konzept zur bewegungsorientierten Sprachförderung. BEKOM begleitet kleine Kinder auf kreativ-offene Weise in ihrer Entwicklung und fördert ihre Bewegungs- und Kommunikationsfähigkeit. BEKOM setzt dann ein, wenn Kinder autonomer werden, die Umgebung selbst erkunden und mit anderen Kindern spielen möchten. Das Konzept wird auf Expeditionen im Freien umgesetzt, angeregt durch das Alltägliche. Dabei werden Eltern und Erziehende eingebunden und Interventionen verschiedener Professionen zusammengeführt.

Mit dem Buch erhalten Sie ein praxisnahes, anschauliches Instrumentarium, das die Entwicklung kleiner Kinder spielerisch und grundlegend verbessert. Es unterstützt Fachpersonen der Logopädie, Psychomotorik und Pädagogik sowie Organisationen, die in ihrer Gemeinde eine frühzeitige und effektive Präventionsarbeit aufgleisen möchten.

Bestellung im SZH-Shop:
shop.szh.ch

 EDITION
SZH/CSPS

Lehrveranstaltung mit konkretem Handeln und interprofessionell kooperativer Problembearbeitung vor Ort, mit Fachpersonen für Betreuung (FaBe) aus Einrichtungen der Tagesbetreuung.

Das Ziel der Kooperation mit den Institutionen für Tagesbetreuung in diesem Projekt war ein Fach- und Erfahrungsaustausch auf Augenhöhe zwischen den Fachpersonen für Betreuung (FaBe) in den Tageseinrichtungen und den Studierenden der FHNW.

Geplant war es, Informationen über die reale Essenssituation vor Ort und Fragen zu einer bestmöglichen Integration aller Kinder bei den Mahlzeiten zu besprechen und zu evaluieren, durch Interviews mit den Fachkräften und gezielte Beobachtungen in den Institutionen. Dies bildet die Grundlage, um das kooperative Handeln zwischen den Fachpersonen für Betreuung (FaBe), der SHP und HFE sowie der Logopädie konkret zu erarbeiten und die Theorie-Praxis-Verknüpfung für Studierende sowie pädagogisch Berufstätige fruchtbar zu machen.

Die Umsetzung des Projektes

Pandemiebedingt konnte die Kooperation mit den FaBe vor Ort nicht wie geplant im FS 2022 durchgeführt werden und ist im allseitigen Einvernehmen auf das FS 2023 verschoben.

Trotz der Einschränkung aufgrund von Corona fand die studienübergreifende Lehrveranstaltung mit dem Thema «Essen & Trinken als kooperatives Handlungsfeld» im Rahmen der interdisziplinären Studien 2.1 für Studierende der SHP, HFE und Logopädie ein ers-

tes Mal im FS 2022 statt. Dabei teilte sich das Seminar in fünf verschiedene thematische Phasen ein:

- Thematisierung der Bedeutung und des Erlebens von Essen und Trinken in der eigenen Kultur und Biographie (Gätjen, 2019; Simon, 2022)
- Entwicklung und Förderung des Essverhaltens in Institutionen (Gutknecht & Höhn, 2017; Methfessel et al., 2021)
- Inputs zur Physiologie des Schluckablaufs, Fütter- und Schluckstörungen, Kostformanpassung sowie zu Hilfsmitteln (Bledau-Greifendorf, 2011; Castillo Morales, 1998; Cichero et al., 2019; Engel-Hoek, 2008; Frey, 2011a; Hübl & Winkler, 2013)
- Parallele Arbeit in zwei Gruppen:
 - Vorbereitung und Durchführung von Befragungen und Verhaltensbeobachtungen in Institutionen bzw. Familien (Ernsperger & Stegen-Hanson, 2015; Flanagan, 2008) unter Leitung der Dozentin aus dem Fachbereich Psychologie
 - Beobachtung und Analyse von Essenssituationen, Entwicklung eines Beobachtungsbogens (Arvedson & Brodsky, 2002; Castillo Morales, 1998; Frey, 2011b; Morris et al., 2006) unter der Leitung der Dozentin aus dem Fachbereich Logopädie.
- Auswertung der Befragungen und Beobachtungen, Synthese der Ergebnisse aus den Gruppen mit anschliessender Präsentation.

Erste Ergebnisse

Seminarteilnehmende und Zugänge für Beobachtungen und Befragungen

Zu der für Studierende aus der Heilpädagogischen Früherziehung und Logopädie ausgeschrieben Lehrveranstaltung, meldeten sich jeweils sieben Studierende mit dem Studienschwerpunkt Heilpädagogische Früherziehung und mit dem Schwerpunkt schulische Heilpädagogik, hiervon eine Studierende mit einem zuvor abgeschlossenen Logopädiestudium.

Für die Beobachtungen von Essenssituationen in Institutionen und im familiären Umfeld wurde auf vorhandene Aufnahmen der Dozierenden und auf Videos aus privaten Settings zurückgegriffen. Zur Analyse der Videosequenzen setzten die Studierenden zunächst Untersuchungsbögen zur Beurteilung von pädiatrischen Schluckstörungen (Dysphagien) ein (Arvedson & Brodsky, 2002; Castillo Morales, 1998; Frey, 2011b; Morris et al., 2006) und reflektierten über die Verwendbarkeit dieser Diagnostikinstrumente im Rahmen der Beobachtung von freien Essenssituationen. Die Grenzen der Übernahme von überwiegend medizinisch ausgerichteten Diagnostikbögen zur Untersuchung von kindlichen Dysphagien zeichnete sich schnell ab. Im Laufe des Analyseprozesses der Videoaufzeichnungen erstellten die Studierenden, unter Begleitung der Dozentin, durch die eigenständigen Beobachtungen und unterstützt durch das Hintergrundwissen basierend auf den bisher verwendeten Diagnostikinstrumenten, einen Beobachtungsbogen für die Analyse von alltäglichen Essenssituationen von Kindern. Unter der weiteren Reflexion über die auf

den Videos gesichteten Essenssituationen setzten sich die Studierenden kritisch mit dem von Ihnen erstellten Beobachtungsbogen auseinander und entwickelten ihn stetig weiter. Gleichzeitig schulten sie ihre Beobachtungs- und Beurteilungsfähigkeiten des Ess- und Trinkverhaltens der Kinder, der Umgebung in der die Mahlzeiten stattfinden sowie von Kostformen und Hilfsmitteln, die eingesetzt wurden. Resultierend hieraus verstanden die Teilnehmenden des Seminars es, Empfehlungen für das weitere Vorgehen mit dem Ziel einer gleichberechtigten Teilhabe aller Kinder in der Essenssituation abzuleiten.

Zeitgleich erfolgte die Befragung durch sieben Studierende in einem Tagesheim, einem integrativen Kindergarten, einer Tagessonderschule, einem Schulheim und einer Sonderschule. Befragt wurden Fachpersonen für Betreuung, eine schulische Heilpädagogin, Sozialpädagogen und ein Sozialarbeiter, alles Personen, die an der Betreuung von Mittagstischen beteiligt sind. Von einer Gruppe wurde die Befragung eines Mediziners erwogen, konnte aber nicht in nützlicher Frist durchgeführt werden. Entgegen der ursprünglichen Planung der Veranstaltung war der Altersrange der Kinder grösser als nur der angestrebte Frühbereich. Die Interviews dauerten zwischen ca. einer halben bis zu einer ganzen Stunde.

Von den Studierenden entschied sich eine Arbeitsgruppe für die Befragung der Mitarbeitenden des Mittagstisches von Tagessonderschulen. Eine andere Gruppe ging – aufgrund eigener Beobachtungen und Erfahrungen – dem Thema des Essverhaltens

bei gleichzeitiger Medikamenteneinnahme (hier am Beispiel von ADHS) nach und eine weitere Gruppe befasste sich mit dem Umgang mit Essensverweigerung bei jüngeren Kindern.

Perspektivenwechsel von der Mikro- zur Makroebene

Von den meisten Teilnehmenden des Seminars wurde der Perspektivenwechsel, der durch die Methoden der Beobachtung und Befragung grundgelegt war, geschätzt. So wurde mittels der Beobachtung des Essverhaltens eher eine Mikroanalyse durchgeführt, derweil durch die Befragung der am Mittagstisch oder Znüni beteiligten Fachpersonen eine Makroanalyse in Bezug auf die Haltung und fachliche Meinung abgebildet werden konnte.

Dies zeigte sich insbesondere im Austausch der Befragungs- mit den Beobachtungsgruppen, z.B. im Hinblick auf das von Studierenden gewählte Thema der «Essensverweigerung». Hier wurde deutlich, dass eine Essensverweigerung z.B. physiologisch begründet sein kann bzw. multifaktoriell betrachtet werden muss.

Perspektivenwechsel zwischen den beteiligten Berufspersonen

Die Studierenden berichteten z.T. mit Erstaunen von den Erfahrungen der am Mittagstisch oder Znüni beteiligten Personen und den von ihnen geschilderten Problemen und den strukturellen Rahmenbedingungen, unter denen die Nahrungsaufnahme geschieht. Ebenfalls mit Interesse wurden die verschiedenen Rituale und Regeln rund um den Mittagstisch oder das Znüni aufgenommen.

Deutlich wurden unterschiedlich akzentuierte Sichtweisen und Aufgaben im Hinblick auf die Begleitung der Essenssituation. Rückmeldungen der Studierenden waren: «Die Thematik war sehr spannend und für unseren Beruf sehr zentral» oder «auch mich hat die Thematik in Bezug auf den Arbeitsalltag als SHP sehr angesprochen und ich konnte sehr viel lernen».

Perspektivenwechsel fachlicher Zugangsweisen

Weiterhin wurde der Perspektivenwechsel im Hinblick auf unterschiedliche fachliche und disziplinäre Aspekte geschätzt, so z.B. von der Physiologie des Schluckens zur Gruppendynamik am Esstisch, zur Essenskultur, zur Haltung von pädagogischem Personal. In einer Befragungsgruppe wurde deutlich, dass neben der medizinischen ebenfalls eine ernährungswissenschaftliche Seite sinnvoll gewesen wäre zu befragen (dies gilt vor allem im Hinblick auf die Auswirkungen von Medikamenteneinnahme auf bevorzugte Lebensmittel, Appetit, Essensmenge und Rhythmus der Nahrungsaufnahme); welches sich im Rahmen des Seminars nicht bewerkstelligen liess.

Perspektivenwechsel zwischen den Institutionen (Familie, Schule oder Tagesheim)

Deutlich wurde den Studierenden durch die – coronabedingte – Vielfalt der Institutionen, in denen befragt wurde, die verschiedenen institutionell bedingten Sichtweisen und Regeln. Ein Beispiel einer Arbeitsgruppe verdeutlicht dies mit folgenden Worten: «Ein Junge, der schon längere Zeit bei uns war und auf einmal wollte er nicht mehr essen.

Kurz vor dem Essen hat er angefangen zu weinen und meinte, er hätte Bauchschmerzen. Sie dürfen bei uns immer sagen, ob sie einen grossen oder kleinen Hunger haben oder ob sie einfach nur probieren möchten, er wollte immer gar nicht. Das ging so weit, dass er brechen musste, weil er so fest weinen musste. Dann haben wir es mit den Eltern besprochen, weil es eine belastende Situation für ihn und auch für die gesamte Gruppe war, die das ja immer mitbekommen hat. Wir haben dann besprochen, dass er von Zuhause sein eigenes Essen in der Znüni-Box oder Ähnlichem mitbringt und dann haben wir ihm das aufgewärmt und das hat er gegessen. Das hat gut funktioniert. Auf einmal hat er dann auch unser Essen gegessen – die Mutter hatte einmal vergessen das Gericht mitzugeben, dann kam er selbstverständlich mit dem Teller zu uns und hat unser Essen gegessen.»

Perspektivenwechsel zwischen unterschiedlichen Essbiographien

Anknüpfend an das obige Beispiel der Sichtweisen sei hier ein weiterer Interviewausschnitt zitiert, der mögliche unterschiedliche Haltungen in Familie und Institution verdeutlicht: «Ein Mädchen (3), das wirklich gar nichts isst. Die müsste man wirklich zwingen mit Mund auf, die Eltern wissen das auch und hoffen, dass es irgendwann besser wird, aber das Problem ist, dass die Zusammenarbeit mit Eltern immer etwas schwierig ist. Dann hört man von ihnen, dass es nicht so schlimm ist, wenn das Mädchen im Tagi nicht isst, sie kriegt ja dann um 2 Uhr, wenn wir sie abholen ihr Essen. Das ist für uns kontraproduktiv, weil sie das ja weiss und dann eben nichts isst».

Zu Beginn des Seminars wurden mit den Studierenden ihre unterschiedlichen Essbiographien (z.B. die praktizierten Tischmanieren, der erlebte Umgang mit Lebensmitteln, das Vertrauen auf Hunger und Sattsein, Essen zur Regulierung von Gefühlen, Essenssituationen am Tisch) thematisiert und reflektiert. Dieses Thema wurde jeweils in der Analyse der Befragungen und Beobachtungen beachtet.

Fazit und Ausblick

In der von einer Logopädin und einer Psychologin durchgeführten Lehrveranstaltung, mit Studierenden der SHP, der HFE, einer Logopädin sowie anhand der Befragung von FaBe, SHP, Sozialpädagogen und einem Sozialarbeiter, die am Mittagstisch oder Znüni beteiligt sind, konnte die Notwendigkeit der multifaktoriellen Betrachtung des Themas Essen und Trinken verdeutlicht werden. Dabei wurde ersichtlich, dass zur professionellen Kompetenz in diesem Bereich die Aneignung eines breiten Spektrums an unterschiedlichem transdisziplinärem Wissen, die Fähigkeit zum Perspektivenwechsel sowie die bewusste reflektierte Haltung zum Thema Essen im weitesten Sinne gehören. Leider konnten – coronabedingt – die Befragungen und Beobachtungen nicht in den gleichen Institutionen durchgeführt werden. Dies soll sich im FS 2023 ändern, für das eine erneute Durchführung der Veranstaltung vorgesehen ist. Vermutlich wird dann die Rolle der HFE-Studierenden in Kontext von Essen und Trinken in Institutionen stärker thematisiert werden als dies bisher der Fall war. Insbesondere zeigten die Studierenden Interesse an den Fragestellungen zum Umgang mit unterschiedlichen Esskulturen,

dem Einfluss von Medikamenten auf das Essverhalten sowie das Vorgehen bei Essverweigerung.

Die Relevanz der Thematik des Lehrprojektes «Essen & Trinken als kooperatives Handlungsfeld» spiegelte sich in der Evaluation der Lehrveranstaltung durch die Meinungen



Dr. Claudia Ermert Kaufmann
Dozentin am ISP der PH-FHNW
in der Professur für berufspraktische
Studien
Hofackerstrasse 30, 4132 Muttenz
claudia.ermert@fhnw.ch

der Seminarteilnehmenden wider: «...ich habe es als eine sehr wichtige und vielleicht auch unterschätzte Thematik empfunden und finde es darum wichtig, dass diese Veranstaltung weiterhin angeboten wird [...]. Unbedingt wieder anbieten, da die Erkenntnisse so vielfältig sind ... ».



Barbara Ateras
Dozentin am ISP der PH-FHNW
in der Professur für berufspraktische
Studien
Hofackerstrasse 30, 4132 Muttenz
barbara.ateras@fhnw.ch

Literaturverzeichnis

Arvedson, J.C. & Brodsky, L. (2002). Pediatric swallowing and feeding: Assessment and management (2.). Norwich: Singular Thomson Learning.

Ateras, B. & Ermert Kaufmann, C. (2022). Interdisziplinärer Austausch zum Thema Essen und Trinken. Das HEFT – PH-Magazin, 7, 50.

Bledau-Greifendorf, J. (2011). Anatomie und Entwicklung der schluckrelevanten Strukturen. In S. Frey (Hrsg.), Pädiatrisches Dysphagiemanagement: Eine multidisziplinäre Herausforderung (1., S. 1–21). München: Urban & Fischer.

Castillo Morales, R. (1998). Die orofaziale Regulationstherapie (2.). München: Pflaum.

Cichero, J. A. Y., Lam, P., Steele, C. M., Hanson, B., Chen, J., Dantas, R. O., Duivestijn, J., Kayashita, J., Lecko, C., Murray, J., Pillay, M., Riquelme, L. & Stanschus, S. (2019). Vollständige IDDSI Grundstruktur und Beschreibung 2.0 | 2019. Creative Commons Attribution-Sharealike 4.0. [www.https://iddsi.org/IDDSI/media/images/Translations/IDDSI_Framework_V2_German-Final_22Jun2020.pdf](https://iddsi.org/IDDSI/media/images/Translations/IDDSI_Framework_V2_German-Final_22Jun2020.pdf) [Zugriff am 01.04.2022]

Engel-Hoek, L. van den. (2008). Fütterstörungen: Ein Ratgeber für Ess- und Trinkprobleme bei Kleinkindern (1.). Idstein: Schulz-Kirchner.

Erikson, E. H. (2018). Der vollständige Lebenszyklus (10.). Berlin: Suhrkamp.

Ernsperger, L. & Stegen-Hanson, T. (2015). Probier doch mal!: Handbuch. St. Gallen: Autismusverlag.

Flanagan, M. A. (2008). Improving speech and eating skills in children with autism spectrum disorders: An oral-motor program for home and school. Shawnee Mission: AAPC.

Frey, S. (2011a). 17 Hilfsmittel zum Füttern, Essen und Trinken. In S. Frey (Hrsg.), Pädiatrisches Dysphagiemanagement: Eine multidisziplinäre Herausforderung (1., S. 327–334). München: Urban & Fischer.

Frey, S. (Hrsg.). (2011b). Pädiatrisches Dysphagiemanagement: Eine multidisziplinäre Herausforderung (1.). München: Urban & Fischer.

Gätjen, E. (2019). Tischgespräche: Das systemische Konzept in der Ernährungsberatung. Ulmer. <https://elibrary.utb.de/doi/book/10.1399/9783818607784>

Gutknecht, D. & Höhn, K. (2017). Essen in der Kinderkrippe: Achtsame und konkrete Gestaltungsmöglichkeiten. Freiburg i. Breisgau: Herder.

Hollenweger, J. & Kraus de Camargo, O. (Hrsg.). (2019). ICF-CY: Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit bei Kindern und Jugendlichen (2.). Bern: Hogrefe.

Hübl, N. & Winkler, S. (2013). Ernährung im Säuglings- und Kindesalter: Entwicklung und Auffälligkeiten, Ein Ratgeber für Eltern, Angehörige, Therapeuten, Pädagogen und Pflegepersonal (1.). Idstein: Schulz-Kirchner.

Methfessel, B., Höhn, K., Miltner-Jürgensen, B. & Schneider, K. (2021). Essen und Ernährungsbildung in der KiTa: Entwicklung – Versorgung – Bildung (2.). Stuttgart: Kohlhammer.

Morris, S. E., Klein, M. D. & Morris, S. E. (2006). Mund- und Esstherapie bei Kindern: Entwicklung, Störungen und Behandlung orofazialer Fähigkeiten (2.). München: Urban & Fischer.

Piaget, J. & Inhelder, B. (1993). Die Psychologie des Kindes (5.). Stuttgart: Klett-Cotta.

Simon, V. (2022). Esskultur: Nur die Europäer hantieren bei Tisch mit einer Waffe. Süddeutsche Zeitung. [www.https://www.sueddeutsche.de/projekte/artikel/panorama/unsere-tischsitten-sind-undemokratisch-e777133/?reduced=true](https://www.sueddeutsche.de/projekte/artikel/panorama/unsere-tischsitten-sind-undemokratisch-e777133/?reduced=true) [Zugriff am 15.02.2022]