

„Wer entscheidet Was?“

Methodensteckbrief

Die Methode „Wer entscheidet was?“ ist angelehnt an die sogenannte „Kopfstandmethode“. Indem eine Fragestellung umgekehrt, also „auf den Kopf gestellt“ wird, können interessante und unerwartete Ideen und Problemlösungen entwickelt werden.

Ziele und Einsatzmöglichkeiten:

Die Methode hat das Ziel, die „gesundheitsbezogenen Selbstlernprozesse der Kinder“ zu fördern, indem die Entscheidungsmöglichkeiten der Kinder in der Einrichtung analysiert werden. Im besten Fall stößt die Methode einen Entwicklungsprozess an, durch den Kindern in der Einrichtung mehr Beteiligung ermöglicht wird. Durch den Perspektivwechsel können die pädagogischen Fachkräfte ihr pädagogisches Handeln reflektieren. Da es sich um eine Methode zur Analyse bestehender Strukturen handelt, eignet sich die Methode insbesondere für die Arbeit mit Einrichtungsteams.

Durchführung:

Vorbereitung: Zwei Flipcharts oder große Papierbögen werden zur Beschriftung vorbereitet und Marker ausgelegt. Je ein Din-A4-Bogen oder eine Moderationskarte werden betitelt mit: „Das entscheiden die Kinder“ und „Das entscheiden die pädagogischen Fachkräfte“. Je ein Titelblatt wird auf einem Flipchart oder einem Papierbogen angebracht. Bei größeren Gruppen können zwei Stellwände verwendet werden.

1. Phase: Fachlicher Impuls Die Möglichkeit, mitzuentcheiden und selbstständig entscheiden zu können, ist eine Grundlage gesundheitsbezogener Selbstbildungsprozesse. Dieser Zusammenhang wird vor der Durchführung in einem fachlichen Impuls erläutert, um die Bedeutung der Partizipation in der Einrichtung zu illustrieren. Basis hierfür kann der „WiFF Wegweiser Gesundheitsförderung in Kitas“ sein:

„Das pädagogische Handeln von Fachkräften in Kitas basiert auf demokratischen Grundüberzeugungen und zielt gleichzeitig darauf ab, kindliche Autonomie zu stärken, Partizipation zu ermöglichen und Verbundenheit mit anderen zu entwickeln. Dafür braucht das Kind insbesondere altersangemessene Möglichkeiten, frei zu wählen (Selbstbestimmung), den Alltag angemessen selbst zu bestimmen (Mitbestimmung) und ein soziales Umfeld, das die Vielfalt der Menschen anerkennt und jedes Kind als gleichberechtigte Person wertschätzt (Solidarität).“ (WiFF Wegweiser Gesundheit, S. 42)

Handlungskompetenz



Analyse



Sozialkompetenz



Selbstkompetenz

Art der Methode

Sensibilisierung
Kreativitätstechnik
Transfer

Material

2 Flipcharts oder Stellwände mit großen Papierbögen, Marker

Zeit

1 bis 2 Stunden (in Abhängigkeit von Gruppengröße und -form)

2. Phase: Analyse und Diskussion Die Teilnehmenden teilen sich nun in zwei Gruppen auf und diskutieren folgende Fragen:

- Welche Entscheidungen treffen Ihrer Praxiserfahrung nach die Kinder im Kita-Alltag?
- Welche Entscheidungen treffen Ihrer Praxiserfahrung nach die Erzieher:innen im Kita-Alltag?

Die Antworten werden auf dem jeweiligen Flipchartpapier bzw. Papierbogen festgehalten.

Im Anschluss diskutiert die Gesamtgruppe folgende Fragen:

- Welchen Eindruck macht die Gegenüberstellung der unterschiedlichen Entscheidungsmöglichkeiten von Kindern und Erzieherinnen bzw. Erzieher auf Sie?
- Welche Fragen oder Schlussfolgerungen kommen bei Ihnen auf, wenn Sie diese Gegenüberstellung sehen?

3. Phase: Sensibilisierung und Perspektivwechsel Nach diesem ersten Eindruck und der Besprechung der gesammelten Entscheidungen tauscht der Multiplikator bzw. die Multiplikatorin die Titelkarten und stellt hypothetische Fragen:

- Was würde das für den Kita-Alltag bedeuten?
- Wie würden die Erzieher:innen sich in der Rolle der Kinder fühlen?

Diese Fragen können im Plenum besprochen werden. Die Multiplikatorinnen und Multiplikatoren haben die Aufgabe zu moderieren, die Gruppe zu einem Fazit für jedes Szenario zu führen und Unterschiede aufzuzeigen. Möglicherweise haben die Erzieher:innen aus der Warte der Kinder das Gefühl, dass ihnen zu wenig Autonomie zugestanden wird oder dass sie zu wenige Rechte haben bzw. diese nicht ausreichend berücksichtigt werden. Während ein Szenario, in dem Kinder alle Entscheidungen treffen, Sorgen um deren Sicherheit auslösen könnte.

Auch diese Punkte können schriftlich auf Moderationskarten festgehalten und an den Flipcharts angebracht werden. Sie können als Denkanreize für die Moderation und den letzten Arbeitsschritt dienen.

4. Phase: Transfer In der letzten Phase werden die Teilnehmenden eingeladen zu überlegen, welche Möglichkeiten die Anregungen bieten, um Kinder im Kita-Alltag stärker zu beteiligen. Was müssen Erzieher:innen tun, damit Kinder im Kita-Alltag mehr Entscheidungen für sich treffen können?

Hinweise für Multiplikatorinnen bzw. Multiplikatoren: Wenn möglich, kann die Methode dazu genutzt werden, einen konkreten Veränderungsprozess in der Kita zu starten und Kinder in bestimmten Entscheidungsfragen stärker zu beteiligen. Hierzu bedarf es einer weiteren Begleitung in der Einrichtung.

Varianten: Die Methode stellt auch ohne den Gesundheitsbezug ein Werkzeug zur Überprüfung der Beteiligungsmöglichkeiten von Kindern in der Einrichtung dar.

Die Phasen der Methode können auch in separate Einheiten gesplittet werden.

Neben den Kindern kommen auch andere Akteure wie beispielsweise die Eltern für diese Übung infrage: Welche Entscheidungen treffen Eltern in der Einrichtung?

Literatur

Deutsches Jugendinstitut/Weiterbildungsinitiative Frühpädagogische Fachkräfte (Hrsg.) (2020): Gesundheitsförderung in Kitas. Grundlagen für die kompetenzorientierte Weiterbildung. WiFF Wegweiser Weiterbildung, Band 14. München

Kooperationsverbund Gesundheitliche Chancengleichheit: Gute Praxis konkret. Partizipation von Kindern und Jugendlichen

Zum Weiterlesen klicken Sie bitte hier oder scannen den QR-Code (Zugriff: 18.01.2024):



Zum Weiterlesen

Qualitäts- und Unterstützungsagentur – Landesinstitut für Schule: Die Kopfstand-Methode (auch: Reverse Brainstorming)

Zum Weiterlesen klicken Sie bitte hier oder scannen den QR-Code (Zugriff: 18.01.2024):

