Preis: € 7,50

25

papers

Gesundheitswissenschaften

Bewegung und Sport

Das Aktionsjahr zur Gesundheitsförderung in der Schule

Qualitative Untersuchung zum Aktionsjahr 2006/2007 unter dem Motto "Bewegung und Sport"

von Verena Heitzinger

Herausgegeben von Univ.- Prof. Dr. Josef Weidenholzer, Institut für Gesellschafts- und Sozialpolitik, Johannes Kepler Universität Linz in Zusammenarbeit mit der Oberösterreichischen Gebietskrankenkasse.
Redaktionelle Betreuung:
Mag. Werner Bencic, MPH
Kontaktadresse:
OÖ Gebietskrankenkasse
Frau Andrea Weber
Gruberstraße 77
A - 4021 Linz
Tel.: 05 78 07 - 10 23 00
Fax: 05 78 07 - 66 10 23 00
E-mail: andrea.weber@ooegkk.at
Hersteller:
OÖGKK-Hausdruckerei

Linz, 2008

Inhaltsverzeichnis

EINLEITUNG 4

1. BEGRIFFSABGRENZUNGEN 7

1.1. GESUNDHEITSFÖRDERUNG UND GESUNDHEITSERZIEHUNG 7
1.2. PRÄVENTION 12
1.3. GESUNDHEITSFÖRDERNDE SCHULEN 13
1.4. DAS SALUTOGENETISCHE MODELL 14
1.4.1. DAS SALUTOGENETISCHE MODELL IN BEZUG AUF DIE SCHULE 18

2. GESUNDHEITSVERHALTEN VON KINDERN UND JUGENDLICHEN 20

2.1. DIE HBSC-STUDIE 20
2.1.1. DESIGN UND METHODE DER STUDIE 21
2.1.2. ZIELE DER STUDIE 22
2.1.3. DIE GESUNDHEIT VON KINDERN UND JUGENDLICHEN IN ÖSTERREICH 23

3. GESUNDHEITLICHE BEDEUTUNG VON BEWEGUNG UND SPORT IM JUGENDALTER 33

3.1. BIOLOGISCHE EFFEKTE SPORTLICHER BETÄTIGUNG IM JUGENDALTER 33
3.2. AUSWIRKUNGEN AUF KOGNITIVE FUNKTION UND SCHULISCHE LEISTUNGEN 34
3.3. EFFEKTE SPORTLICHER BETÄTIGUNG AUF STIMMUNG UND PSYCHOSOZIALE GESUNDHEIT JUGENDLICHER 34
3.4. FAZIT 35

4. DAS AKTIONSJAHR 35

4.1. ZIELE 36
4.2. UMSETZUNG UND ABLAUF 37
4.3. „JONGLIEREN“ DAS MOTTO DES DIESJÄHRIGEN SCHULJAHRES (2007/2008) 39

5. ZIELSETZUNG UND FORSCHUNGSMETHODE 41

5.1. QUALITATIVE SOZIALFORSCHUNG 41
5.1.1. DAS NARRATIVE INTERVIEW 41
5.1.2. DAS LEITFADENINTERVIEW 42
5.1.3. AUSWAHL DER INTERVIEWPARTNERINNEN 43
5.1.4. AUFZEICHNUNG UND TRANSKRIPTION 43
5.1.5. QUALITATIVE INHALTSANALYSE NACH MAYRING 44

6. AUSWERTUNG DER LEITFADEN GESTÜTZTEN INTERVIEWS MIT DEN EXPERTINNEN 45

6.1. ERGEBNISSE IN DER KATEGORIE ENTSTEHUNG DER IDEE DES AKTIONSJAHRES „BEWEGUNG UND SPORT“ 2006/2007 46
6.2. STELLENWERT DER SCHULE IN BEZUG AUF GESUNDHEITS- UND BEWEGUNGSFÖRDERUNG .. 47
6.3. ANTIZIPIERTE ERWARTUNGEN DER ELTERN 49
6.4. GESUNDHEITSAUFTRAG DER SCHULE 51
6.5. ZUSAMMENARBEIT ELTERNHAUS UND SCHULE 53
6.6. ANTEILNAHME DER PÄDAGOGINNEN 55
6.7. ENTWICKLUNGEN 56

7. AUSWERTUNG DER NARRATIVEN INTERVIEWS MIT PÄDAGOGINNEN 58

7.1. ERGEBNISSE IN DER KATEGORIE IDEE ZUM AKTIONSJAHR „BEWEGUNG UND SPORT“ 59
7.2. STELLENWERT DER GESUNDHEITS- UND BEWEGUNGSFÖRDERUNG IN DER SCHULE 60
7.3. ANTIZIPIERTE ERWARTUNGEN DER ELTERN 61
7.4. GESUNDHEITSAUFTRAG DER SCHULE 63
7.5. ZUSAMMENARBEIT ELTERNHAUS UND SCHULE 65
7.6. ANTEILNAHME DER PÄDAGOGINNEN 66
7.7. AUSWIRKUNGEN DES AKTIONSJAHRES 68
7.8. AUSBLICK UND RESÜMEE 69

8. RESÜMEE 71

8.1. ZUSAMMENFASSUNG DER WICHTIGSTEN ERGEBNISSE 71
8.2. NETZWERK GESUNDHEITSFÖRDERNDER SCHULEN 74
8.3. PROJEKT „GESUNDE SCHULE“ 76

9. BETRACHTUNG IM HINBLICK AUF DIE FORSCHUNGSFRAGEN 81

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Schule und Gesundheit – wo sind die Zusammenhänge? 9

Abbildung 2: Interventionen im Setting Schule zur „Förderung von Gesundheit“ 11

Abbildung 3: Das österreichische Sample des HBSC-Survey 2005/2006 21

Abbildung 4: Dimensionen des HBSC-Fragebogens 2005/06 (international verpflichtende und österreichische Tabelle) 22

Abbildung 5: Ausgezeichnete Gesundheit der 11-, 13 und 15-jährigen SchülerInnen 23

Abbildung 6: Fragestellung zur Häufigkeit des Auftretens von körperlichen und psychischen Beschwerden 24

Abbildung 7: Körperliche und psychische Beschwerden 24

Abbildung 8: Bestimmung des BMI 26

Abbildung 9: Fragestellung zum Bewegungsausmaß pro Woche 27

Abbildung 10: Tage pro Woche, an denen die 11-, 13- und 15-jährigen SchülerInnen für mindestens 60 Minuten pro Tag körperlich aktiv sind 28

Abbildung 11: Tage pro Woche, an denen 11-, 13- und 15-jährige SchülerInnen in ihrer Freizeit körperlich so aktiv sind, dass sie ins Schwitzen geraten oder außer Atem kommen 28

Abbildung 12: Stunden pro Woche, an denen 11-, 13- und 15-jährige SchülerInnen in ihrer Freizeit körperlich so aktiv sind, dass sie ins Schwitzen geraten oder außer Atem kommen 29

Abbildung 13: Fragestellung zur Erhebung des Ausmaßes der sitzenden Tätigkeiten... 30

Abbildung 14: Stunden pro Tag, an denen 11-, 13- und 15-jährige SchülerInnen fernsehen 30

Abbildung 15: Stunden pro Tag, an denen 11-, 13- und 15-jährige SchülerInnen ihre Zeit mit den Computerspielen und Spielkonsolen zubringen 31

Abbildung 16: Demographische Zusammensetzung der InterviewpartnerInnen ExpertInnen 45

Abbildung 17: Demographische Zusammensetzung der InterviewpartnerInnen PädagogInnen 58

Einleitung

„Wer nicht jeden Tag etwas für seine Gesundheit aufbringt, muss eines Tages sehr viel Zeit für die Krankheit opfern.“ (Sebastian Kneipp, deutscher Pfarrer und Hydrotherapeut)

Gesundheit ist ein kostbares Gut – das ist allseits bekannt.

Betrachtet man jedoch die Lebensweise in den so genannten Industrienationen in denen durch den technischen Fortschritt und die Innovationen der Tagesablauf, das Berufs- und Schulleben, die Ernährungsgewohnheiten und die Freizeitgestaltung vollkommen verändert wurden, muss man feststellen, dass die so hoch gelobte Gesundheit oft auf der Strecke bleibt. Junk Food, PC- oder Konsolenspiele oder Zappen durch über 50 Programme stellen nicht nur eine willkommene Abwechslung zum sonst so stressigen Alltag dar, sondern wirken sich, wenn in der falschen „Dosis“ konsumiert, negativ auf den Gesundheitszustand aus.

Durch die zunehmende Bewegungsabstinenz sind Krankheiten wie Adipositas (Fettleibigkeit), Diabetes oder Störungen des Bewegungsapparates längst nicht mehr nur bei Erwachsenen zu finden - auch Kinder und Jugendliche sind zunehmend davon betroffen. Da sie sich in einer Lebensphase befinden, in der sie körperlich und psychisch reifen, ist es von großer Bedeutung, hier gegen gesundheitsschädigende Verhaltensweisen vorzugehen. Gerade aus diesem Grund ist es von enormer Bedeutung, den Kindern und Jugendlichen die Risiken von kalorienreicher, fetthaltiger Ernährung und Bewegungsmangel aufzuzeigen. Der Jugend von heute muss gesunde Ernährung wieder „schmackhaft“ gemacht und der Spaß und die Freude an Bewegung wieder ins Gedächtnis gerufen werden.

Da Sechs- bis 14-Jährige den Großteil ihres Tages in den Schulen verbringen, kommt hier der Institution Schule eine besonders tragende Rolle zu. Schulische Gesundheitserziehung soll nicht nur relevante Informationen zum Thema Gesundheit liefern, sondern auch einen gesundheitsfördernden Lebensraum für die Schüler und Schülerinnen bieten.

Das Pädagogische Institut des Bundes und der Landesschulrat OÖ haben die diesbezügliche Verantwortung der Institution Schule erkannt und die Umbenennung des Unterrichtsfaches „Leibesübungen“ in „Bewegung und Sport“ mit September 2006 zum Anlass genommen, um das Schuljahr 2006/2007 zum Schwerpunktjahr für Bewegung und Sport zu erklären.

Um herauszufinden wie das Schuljahr 2006/2007 unter dem Motto „Bewegung und Sport“ gestaltet wurde und wie die PädagogInnen die diversen Aktionen empfunden haben, liegt der Fokus dieser Arbeit auf der Einschätzung des Gesundheitsauftrages der Institution Schule durch die PädagogInnen und auf der Umsetzung des Aktionsjahres „Bewegung und Sport“.

Die forschungsleitenden Fragen lauten wie folgt:

„Wie sehen die PädagogInnen den Gesundheitsauftrag der Institution Schule und wie empfanden Sie persönlich das Aktionsjahr „Bewegung und Sport“? Wie war die Resonanz Ihrer SchülerInnen auf die durchgeführten Aktionstage und fielen den LehrerInnen Verhaltensänderungen bei den SchülerInnen durch die vermehrte Bewegung auf?“

Darüber hinaus sind weitere Fragen von unmittelbarem Interesse:

- Wie ist der Gesundheitsauftrag institutionell definiert und wie wird er praktisch wahrgenommen beziehungsweise wie wurde er im Aktionsjahr „Bewegung und Sport“ umgesetzt?

- Welche Maßnahmen zur Gesundheitsförderung und welches Ausmaß an Verantwortung schreiben sich die Befragten selber zu und welche obliegen Ihrer Meinung nach den Eltern?

Im Rahmen der Diplomarbeit kamen qualitative Interviews mit LehrerInnen zum Einsatz. Einführende ExpertInneninterviews wurden mit dem Landesschulratspräsidenten, zwei ARGE-Leitern für Bewegung und Sport und einer Schulärztin durchgeführt, um einen Einstieg in das Thema zu finden.
In Form einer qualitativen Inhaltsanalyse wurden die wichtigsten Aussagen rund um das Thema Aktionsjahr aus den geführten Interviews herausgefiltert. Im Anschluss daran, wurden die verschiedenen Statements interpretativ in einem Schlussbericht zusammengefasst. Im Zuge der Auswertung wurde untersucht, ob sich eine gewisse Tendenz aus den Aussagen der Lehrerschaft ablesen lässt und ob eine einheitliche Meinung zu diesem Thema gefunden werden konnte, oder ob sich die Meinungen rund um das Aktionsjahr konträr gestalten.

Die Arbeit ist in folgende Abschnitte gegliedert:

In Kapitel 1 werden wichtige Begriffe und Definitionen zum Thema Gesundheit und Gesundheitsförderung in Schulen erläutert, sowie der Salutogenese Ansatz von Antonovsky erklärt und mit der Gesundheitsförderung in Schulen in Verbindung gesetzt.

Das zweite Kapitel ist dem Gesundheitsverhalten von Kindern und Jugendlichen gewidmet, wobei hier Ernährung und Bewegung im Vordergrund stehen. Hierbei wird auf die „Health Behavior in Schoolaged Children (HBSC)“-Untersuchung der World Health Organisation Bezug genommen.

Weiters wird in Kapitel 3 auf die Auswirkungen von Bewegung auf die Hirnleistungen der SchülerInnen eingegangen.

Anschließend wird im Kapitel 4 ein Überblick über die Zielsetzung und die durchgeführten Aktionstage im Rahmen des Schuljahres 2006/2007 gegeben.

Kapitel 5 befasst sich zunächst mit den Zielen und Fragestellungen der Untersuchung sowie der angewandten Forschungsmethodik.

Kapitel 6 und 7 beinhalten die Auswertungen der durchgeführten Interviews mit den ExpertInnen und PädagogInnen.

In Kapitel 8 werden die Ergebnisse aller Interviews gegenübergestellt und ein Vergleich gezogen, wo die Parteien konform miteinander gingen und bei welchen Fragestellungen Divergenzen festgestellt werden konnten. Zusätzlich widmet sich dieses Kapitel zwei Ansätzen schulischer Gesundheitsförderung in Österreich.

Das Kapitel 9 enthält die Auswertung der gewonnenen Ergebnisse im Hinblick auf die Forschungsfragen welche dieser Untersuchung zu Grunde liegen.

Das letzte Kapitel dieser Arbeit stellt eine Selbstreflexion der Autorin da, in der die persönlichen Eindrücke rund um das Thema und die Forschungsarbeit mit all seinen Facetten wiedergegeben werden.

1. Begriffsabgrenzungen

In diesem Kapitel werden die wichtigsten Begriffe rund um das Thema Gesundheitserziehung und -förderung in Schulen näher erläutert und voneinander abgegrenzt.

1.1. Gesundheitsförderung und Gesundheitserziehung

Die Begriffe Gesundheitserziehung "health education" und Gesundheitsförderung „health promotion" haben erst in jüngster Zeit die im deutschen gebräuchlichen Termini der Gesundheitsaufklärung, -erziehung, -bildung und -fürsorge ersetzt.[1]

Um über Gesundheitsförderung sprechen zu können, ist zunächst zu klären, was diese überhaupt ist und welche Aufgaben und Ziele sie hat. Laut WHO ist Gesundheitsförderung „ein Prozess, der Menschen dazu in die Lage versetzen soll, mehr Einfluss auf ihren Gesundheitszustand zu entwickeln und ihre Gesundheit aktiv zu verbessern. Ziel ist die Erreichung eines Zustandes vollständigen körperlichen, geistigen und sozialen Wohlbefindens", der dadurch erreicht werden soll, dass Individuen und Gruppen unterstützt werden, eigene Wünsche wahrzunehmen und zu realisieren, Bedürfnisse zu befriedigen, sowie die Umgebung zu verändern oder sich an diese anzupassen. Gesundheit ist ein positives Konzept, das sowohl soziale und individuelle Ressourcen als auch körperliche Fähigkeiten betont. Aus diesem Grund ist Gesundheitsförderung nicht nur im Kompetenzbereich des Gesundheitssektors anzusiedeln, sondern Gesundheitsförderung geht weiter als ein gesunder Lebensstil zum Wohlbefinden."[2]

Der Prozess der Gesundheitsförderung sollte schon im Kindesalter beginnen. Da Kinder und Jugendliche einen Großteil ihrer Zeit in der Schule verbringen, kommt dieser Institution deshalb eine sehr große Bedeutung zur Vermittlung dieser Kompetenz zu.

Die Gesundheitserziehung bezieht sich vor allem auf Aktivitäten, die in Familien und in Erziehungseinrichtungen ablaufen. Es geht darum, Wissen, pädagogische Kontakte, Einstellungen, Kompetenzen aber auch Fertigkeiten zu vermitteln, die der Selbstentfaltung dienen und ein gesundheitsbewusstes Verhalten der Menschen fördern.[3]

Gesundheitserziehung ist demnach ein Teilaspekt der übergeordneten Aufgabe der Gesundheitsförderung. Während Gesundheitserziehung auf die Verhaltensbeeinflussung abzielt, beschäftigt sich die Gesundheitsförderung

---

[1] Haug, Christoph (1991): Gesundheitsbildung im Wandel: Heilbrunn: Klinkhardt Verlag, S.16ff
[2] Die WHO-Definition von Gesundheitsförderung URL: http://www.api.or.at/akis/texte/001/defwho.htm dl. 25.11.07
[3] Projekt: Praxisfelder der Gesundheitspädagogik. URL: http://www.agw.uni-osnabrueck.de/derma/gesundprojekt/GesundheitserziehungundaffineBegriffe.html dl. 08.05.07

auch mit der Schaffung von gesunden Verhältnissen im Schulalltag.[4] Hauptziel der Gesundheitserziehung ist die Wissensentwicklung im Bereich Gesundheit bei einzelnen Gruppen oder Personen.

Bei der Gesundheitsförderung hingegen sind zwei wichtige Ziele zu nennen:

- Die Kompetenzentwicklung im Umgang mit Gesundheit und mit Faktoren, welche die Gesundheit beeinflussen können, das heißt, Wissensentwicklung und Entwicklung von persönlicher Handlungskompetenz. Der so genannte „Empowerment-Ansatz" der Gesundheitsförderung bezeichnet die Stärkung der persönlichen Gesundheitsressourcen.

- Die Veränderung des Umfeldes – schädliche Einwirkungen wie zum Beispiel Stress oder eine ungünstige Beleuchtung sollen reduziert und günstige Einflussfaktoren wie zum Beispiel die gesunde Jause oder partizipative Unterrichtsstile sollen verstärkt werden.

Somit kann festgehalten werden, dass sich Gesundheitsförderung auf die Vermittlung gesundheitszuträglicher Verhaltensweisen und Lebensstile durch Gruppenprozesse und auf die gesundheitsförderliche Gestaltung von Situationen und Umwelten konzentriert, in denen sich die Personen und Gruppen aufhalten. Dies wird auch als Setting-Ansatz der Gesundheitsförderung bezeichnet. Unter „setting" versteht man den alltäglichen Lebensraum als einen Ort, in dem Interventionen greifen.

„Gesundheit wird von Menschen in ihrer alltäglichen Umwelt geschaffen und gelebt: dort wo sie spielen, lernen, arbeiten und lieben".[5]

[4] Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (2000): Schulische Gesundheitserziehung und Gesundheitsförderung. Köln: BZgA S.10

[5] Definition Setting Ansatz: URL: http://www.uni-bielefeld.de/Universitaet/Einrichtungen/Zentrale%20Institute/IWT/FWG/Gesundheitszirkel/Setting-Ansatz.html dl. 7.04.2008

Abbildung 1: Schule und Gesundheit – wo sind die Zusammenhänge?

Quelle: Kuhness, Doris (2008): Was kann Gesunde Schule und Gesundheitsförderung in der Schule bewirken?

„Klassische Gesundheitserziehung" behandelt in erster Linie Themen der körperlichen Gesundheit wie zum Beispiel Ernährung, Bewegung und Haltung. Gesundheitsförderung hingegen behandelt Gesundheit aus ganzheitlicher Perspektive, das heißt körperliche Gesundheit wie zum Beispiel Haltung, Ernährung aber auch psychische Gesundheit wie zum Beispiel Stressbewältigung und soziale Gesundheit (Erarbeiten von Möglichkeiten einer erfüllten Lebensgestaltung) rücken ins Zentrum des Interesses.

Zielgruppe schulischer Gesundheitserziehung stellen in erster Linie die SchülerInnen einer Schule dar. Gesundheitsförderung richtet sich an alle Personen in einer bestimmten Umwelt. Auf das Thema Schule bezogen, bedeutet das, dass nicht nur die Förderung der Gesundheit von SchülerInnen im Zentrum des Interesses steht, sondern dass das soziale Umfeld, wie die LehrerInnen oder sonstiges Schulpersonal und, wenn auch in geringerem Ausmaß, die Gesundheit der Eltern bei der Entwicklung gesundheitsfördernder Maßnahmen und Projekte einbezogen werden muss.

Bei schulischer Gesundheitserziehung werden alle didaktischen Methoden, die sich zur Vermittlung von gesundheitsrelevantem Wissen eignen, wie zum Beispiel Referate, Gruppenarbeiten, Exkursionen und projektförmiges Lernen, eingesetzt. Schulische Gesundheitsförderung setzt eher Methoden zur Wissensvermittlung und zum sozialen Lernen, wie auch zur Entwicklung der Schule als Lebenswelt ein. Hierzu gehören Methoden der Organisations-entwicklung, des Projektmanagements und der Qualitätsentwicklung.

Gesundheitserziehung ist im Rahmen der Lehrpläne unterschiedlichster österreichischer Schultypen ein allgemeines Bildungsprinzip. Vorrangig wird Gesundheitserziehung als eine Aufgabe des Biologieunterrichts gesehen, aber auch andere Fächer wie Bewegung und Sport, Religion oder Sprachen sollen laut Lehrplan ihren Beitrag leisten. Die Beratung liegt im Aufgabenbereich der Schulärzte und Schulärztinnen.[6] Ganz anders die Gesundheitsförderung. Sie ist ein organisationsumfassender Ansatz und sollte daher im Auftrag der Schulleitung möglichst fächerübergreifend und schulstufenübergreifend durchgeführt werden. Um dies gewährleisten zu können, muss Gesundheitsförderung in den Gremien der Schulgemeinschaft (LehrerInnen-konferenz, Schulsprecher- und KlassensprecherInnentreffen, Elternabende) thematisiert und diskutiert werden.[7]

Wichtig ist jedoch, dass bei der Verankerung der Gesundheitserziehung und der Gesundheitsförderung in Schulen keine Beschränkung auf Wissensvermittlung erfolgt, sondern gemäß dem „Grundsatzerlass der Gesundheitserziehung“ des Unterrichtsministeriums von 1996 eine Querverbindung zwischen diesen beiden Strategien hergestellt wird und die Gesundheitsentwicklung nicht alleine bestimmten Unterrichtsfächern überlassen wird.[8]

Die „Gesunde Schule“ als Ziel der Weiterentwicklung der Gesundheits-erziehung zur Gesundheitsförderung hat in den vergangenen Jahren deutlich an öffentlichem Interesse gewonnen. Kostenexplosionen im Gesundheits-sektor und vor allem das Versagen der herkömmlichen Medizin bedingt durch die Veränderung des Krankheitsspektrums, also die Zunahme der chronischen Krankheiten und das Zurückdrängen der akuten Infektionskrankheiten, haben dazu geführt, dass auch dem Gedanken der Prävention ein besonderer Stellenwert eingeräumt werden muss. Zu oft wird übersehen, dass die Vorsorge vor chronischen, oft lebenslang beeinträchtigenden Krankheiten wie Herz-Kreislauf-Erkrankungen, reumathoide Arthritis, Krebs, multiple Sklerose, Asthma bronchiale, Epilepsie und Diabetes, schon bei Kindern und Jugendlichen ansetzen muss.[9]

Die Schule entwickelt sich zunehmend vom Lernraum zum Lebensraum. Krankheitsprävention ist ein zentrales Interventionsfeld für pädagogische und präventive Bemühungen um schon frühzeitig gesundheitsriskante Verhaltensweisen zu verhindern.[10]
Von entscheidender Bedeutung ist, dass neben neu aufkommenden chronisch degenerativen Krankheiten und psychosomatischen Krankheiten (Ess-

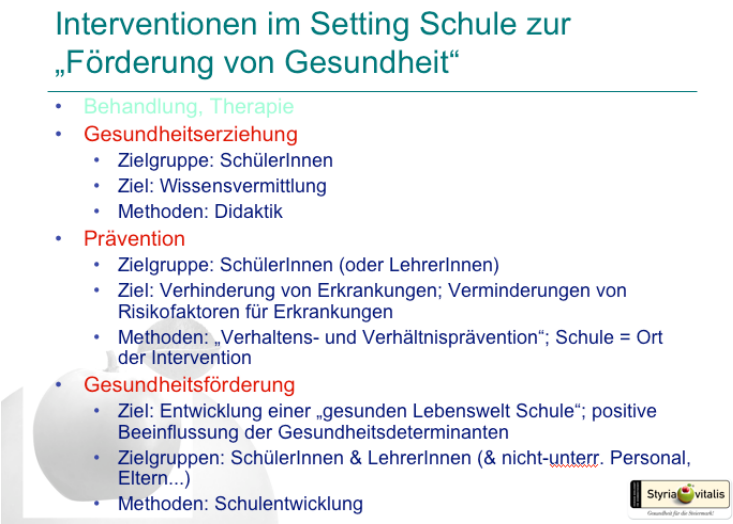
---

[6] Dietscher, Christina (2001): Schritt für Schritt zur gesundheitsfördernden Schule: Ein Leitfaden für LehrerInnen und SchulleiterInnen.
URL: http://www.bmukk.gv.at/medienpool/14249/schrittfuerschritt.pdf (dl. 04. 04. 2007) S.9
[7] ebenda
[8] Grasböck, Martina (2004): Psychosoziale Gesundheitsförderung. Linz: Institut für Soziologie, S. 112
[9] Priebe, Botho; Israel, Georg; Hurrelmann Klaus (1993): Gesunde Schule - Gesundheitserziehung, Gesundheitsförderung. München: Beltz Verlag, S. 7
[10] Grasböck, Martina (2004): Psychosoziale Gesundheitsförderung. Linz: Institut für Soziologie, S. 3

störungen wie Anorexia nervosa, Bulimie, Magen-/Darmstörungen) psychische und soziale Auffälligkeiten bei den Kindern und Jugendlichen festzustellen sind. Die Tendenz ist steigend.[11]

Primäres Ziel der schulischen Gesundheitsförderung ist, vor allem gesundheitsriskante Lebensweisen wie Alkohol- und Drogenkonsum, Fehlernährung, riskantes Verkehrsverhalten, sportliche Inaktivität und AIDS zu verhindern.[12]

Abbildung 2: Interventionen im Setting Schule zur „Förderung von Gesundheit“[13]



Quelle: Kuhness, Doris (2008): Was kann Gesunde Schule und Gesundheitsförderung in der Schule bewirken?

Trotz neuer Ansätze und Bemühungen zum Erhalt und zur Stärkung der Gesundheit kommt es bei immer mehr Kindern und Jugendlichen durch starke Belastungen aus dem sozialen Umfeld zu psychischen und physischen Anomalien. Hierzu gehören Fehlsteuerungen des Immunsystems und der Sinneskoordination, Störungen des Ernährungsverhaltens, funktionelle Störung des Bewegungsapparates, emotionale Störungen, Ängste und Depressionen, dissoziales und aggressives Verhalten, Störungen im Sexualverhalten, Neurosen sowie Psychosen.[14] Neben Stressoren und Risikofaktoren spielen hier auch genetische und körperliche Dispositionen eine entscheidende Rolle. Diese Faktoren sind jedoch nicht allein für die unzureichende Bewältigung von psychischen, physiologischen und sozialen Anforderungen verantwortlich. Immer häufiger sind psychosoziale Risiko-

[11] Hesse, Silke (1993): Suchtprävention in der Schule. Hemsbach: Druck Partner Rübelmann, S. 11
[12] Hesse, Silke (1993): Suchtprävention in der Schule. Hemsbach: Druck Partner Rübelmann, S. 12
[13] Kuhness, Doris (2008): Was kann Gesunde Schule und Gesundheitsförderung in der Schule bewirken?, Graz
[14] Grasböck, Martina (2004): Psychosoziale Gesundheitsförderung. Linz: Institut für Soziologie, S. 1

faktoren Auslöser für das Auftreten verschiedener Symptome von Überforderung.[15]

Nach Engel und Hurrelmann werden als psychosoziale Risikofaktoren „solche Umweltbedingungen verstanden, die zu einer schwerwiegenden und mitunter länger andauernden Überforderung führen und in der Folge erhebliche Fehlanpassungen der körperlichen, psychischen und sozialen Kapazitäten, vor allem auch im Bereich der Lebensführung und des Sozialverhaltens, mit sich bringen. Psychosoziale Risiken sind in dieser Konzeption durch die Diskrepanz zwischen menschlichen Bedürfnissen, Fähigkeiten und Erwartungen einerseits und gegebenen Möglichkeiten der Bedürfnis-befriedigung bei bestimmten Verhaltensanforderungen andrerseits gegeben.“[16] Zusammenfassend sollte folgende Aussage von Hurrelmann das Zusammenspiel verschiedener Ursachenkonstellationen veranschaulichen:

„Gesundheitsbeeinträchtigungen und Verhaltensauffälligkeiten sind ein Signal für die nicht befriedigend gelingende Auseinandersetzung der jungen Menschen mit den Anforderungen und Herausforderungen die sich ihnen stellen(...). Sie sind letztlich auch ein Indiz dafür, dass Kinder und Jugendliche nicht das Ausmaß von Achtung, Würde und freier Entfaltung ihrer Persönlichkeit erfahren und erlangen, das sie für eine gesunde Entwicklung benötigen.“[17]

Auch die Anforderungen an den Lehrberuf sind in den letzten Jahrzehnten komplexer geworden. Das Aufgabengebiet der Lehrkräfte wurde durch gesellschaftliche, bildungspolitische, schulorganisatorische und pädagogisch-didaktische Reformen erweitert. Wie in jedem anderen Beruf gibt es auch im Lehrberuf spezifische Belastungsfaktoren, die entweder bei allen oder nur einzelnen LehrerInnen in individuell unterschiedlichem Ausmaß die gesundheitliche Befindlichkeit beeinflussen. Immer mehr Lehrkräfte gehören der Risikogruppe an, die zur Selbstüberforderung oder zum Burnout-Syndrom neigen.[18]

1.2. Prävention

Im Gegensatz zur Gesundheitsförderung, die auf dem Salutogenesemodell aufbaut, liegt der Prävention das Risikofaktorenmodell zu Grunde. Im Mittelpunkt der Prävention steht die Reduktion oder Eliminierung von Risiken spezifischer Krankheiten. Als Beispiel dafür könnte man die Impfprogramme anführen. Der Unterschied zwischen Prävention und Gesundheitsförderung

---

[15] Grasböck, Martina (2004): Psychosoziale Gesundheitsförderung. Linz: Institut für Soziologie, S. 2
[16] Engel, Uwe / Hurrelmann, Klaus (1989): Psychsoziale Belastung im Jugendalter: Empirische Befunde zum Einfluss von Familie, Schule und Gleichaltrigengruppe. Berlin: Gruyter Verlag, S. 67
[17] Engel, Uwe / Hurrelmann, Klaus (1989): Psychsoziale Belastung im Jugendalter: Empirische Befunde zum Einfluss von Familie, Schule und Gleichaltrigengruppe. Berlin: Gruyter Verlag, S. 67
[18] Gerich, Joachim, Sebinger, Sarah (2006): Auswirkungen von Belastungen und Ressourcen auf die Gesundheit von LehrerInnen: Aspekte der betrieblichen Gesundheitsförderung in oberösterreichischen allgemein bildenden höheren Schulen. Linz: JKU Institut für Gesellschafts- und Sozialpolitik, S. 9

liegt also in deren Ausrichtung und den damit verbundenen Strategien. Dennoch können sich die Maßnahmen in der Praxis ergänzen.

1.3. Gesundheitsfördernde Schulen

In der Ottawa-Charta zur Gesundheitsförderung wurde die Bedeutung der Umwelt und Entwicklung persönlicher Fähigkeiten für Gesundheit und Gesundheitsförderung betont. Dies trug zur Herausbildung des Settings-Ansatzes der Gesundheitsförderung bei und bildete die Grundlage zur Entwicklung des Konzeptes „Gesundheitsfördernde Schule“, welches in den 1990er Jahren unter der Leitung der WHO, in Zusammenarbeit mit der Europäischen Kommission und dem Europarat entstand. Die WHO gab 1995 eine Liste von Leitlinien heraus, welche von Schulen, die den Status „Gesundheitsfördernde Schule“ anstreben, befolgt werden müssen.

Diese umfassen sechs Bereiche:

- Schulische Richtlinien und Regeln zur Gesundheit
- Die materielle Schulumgebung
- Die soziale Schulumgebung
- Beziehungen der Schule zu ihrer Gemeinde
- Die Entwicklung persönlicher Gesundheitskompetenzen
- Schulische Gesundheitsdienste[19]

„Um als „Gesundheitsfördernde Schule“ anerkannt zu sein entwickeln die Schulen Programme zur Förderung der Gesundheit, welche über die Vermittlung von Gesundheitswissen und –fähigkeiten hinausgehen. Sie übernehmen auch Verantwortung für die Schule als soziale und materielle Umwelt und entwickeln Beziehungen zur Gemeinde.“[20]

Frühere Initiativen beschäftigten sich nach dem medizinischen Modell mit dem Ziel der Prävention spezifischer Krankheiten oder Gesundheitsprobleme. Heutzutage gibt es jedoch schon Programme, die sich mit den Gesundheitsproblemen des 20. und 21. Jahrhunderts, wie Drogen- und Alkoholkonsum, Rauchen, Ernährung, HIV/AIDS und Bewegung beschäftigen. Diese Projekte umfassen Maßnahmen zur Förderung der Gesundheit und des Wohlbefindens der SchülerInnen, der LehrerInnen und der Eltern als auch die Krankheitsprävention.

Eine wichtige Frage ist auch, was Personen krank macht und warum sie gesund bleiben. Aaron Antonovsky hat hierzu eine Theorie von Gesundheit und Krankheit aufgestellt mit der sich der nächste Abschnitt dieser Arbeit befasst.

---

[19] Fonds Gesundes Österreich: Gibt es Evidenz dafür, dass schulische Gesundheitsförderung zur Gesundheitsverbesserung oder Krankheitsprävention beiträgt? S7
[20] ebenda

1.4. Das salutogenetische Modell

Dieses Modell von Aaron Antonovsky lässt sich in die Tradition der Stress- und Bewältigungstheorien einordnen. Der Begriff selbst setzt sich aus dem lateinischen Wort „Salus“, das für Unverletztheit, Heil und Glück steht sowie dem aus dem Lateinischen abstammenden Wort „Genese“ für Entstehung zusammen.
Die zentralen Fragestellungen seines Modells sind:

- „Warum bleiben Menschen - trotz potentiell gesundheitsgefährdender Einflüsse – gesund?“
- „Wie schaffen sie es, sich von Erkrankungen wieder zu erholen?“
- „Was ist das Besondere an Menschen, die trotz extremster Belastungen nicht krank werden?“[21]

Antonovsky versteht Gesundheit als eine dynamische Interaktion zwischen vielfältigen belastenden und entlastenden, schützenden und unterstützenden Faktoren und als ein Resultat der Balance zwischen Risiko- und Schutzfaktoren innerhalb und außerhalb der Person.[22] Weiters lehnt er die Dichotomie „Gesund-Krank“ ab und stellt diese Begriffe als Extrempole des Gesundheits-Krankheitskontinuums dar. Damit ist gemeint, dass sich die Menschen zwischen diesen Extremen bewegen und sie mal mehr oder weniger gesund beziehungsweise krank sind. Das Salutogenesemodell richtet sein Interesse nicht auf die Symptombehandlung, sondern auf die Stärkung von vorhandenen Ressourcen und die einzelnen Lebensgeschichten der Betroffenen.[23] Dazu hat Antonovsky eine Metapher entwickelt, in der er die Gesundheit und das Leben mit einem Fluss verglichen hat.

„Die Menschen schwimmen in einem Fluss voller Gefahren, Strudel, Biegungen und Stromschnellen. Der Arzt / die Ärztin könne mit seiner pathogenetisch orientierten Medizin versuchen, den/die Ertrinkende aus dem Strom zu reißen. In der Salutogenese geht es aber darum, aus dem Menschen einen guten Schwimmer zu machen und sich dem Lauf des Flusses hinzugeben und seine Möglichkeiten flexibel zu nutzen, d.h. an flachen ruhigen Stellen auszuruhen und wenn es dann dort zu langweilig ist, sich von der Neugier auf den weiteren Verlauf hinter einer Biegung leiten lassen.“[24]

---

[21] Gesundheitserziehung im Sport URL: http://www.uni-bielefeld.de/sport/arbeitsbereiche/ab_iv/lehre/grundlagen%20der%20sportp%C3%A4dagogik2003/websitepp31_1_2006GesundWagnis.pdf dl. 25.11.07
[22] Hurrelmann (2000): Gesundheitssoziologie S. 56
[23] Schärf Anja (2000): Gesundheitsfördernde Schule als lernende Organisation: Pädagogische Hochschule Heidelberg. URL: http://www.phheidelberg.de/org/ife/zulas/Gesundheitsfoerdernde_Schule_als_Lernende_Text.pdf (dl. 25.11.2007) S.19ff
[24] Falkenberg (2005): Kohärenzempfinden – Sense of Coherence nach Aaron Antonovsky – bei LehrerInnen aus Mitgliedsschulen des österreichischen Netzwerkes „Gesundheitsfördernde Schulen“ S. 34

Das Salutogenesemodell besteht aus den Bestandteilen Kohärenzgefühl, Gesundheits-Krankheits-Kontinuum, Stressoren, Spannungszustände und generalisierte Widerstandsressourcen.

„Das Kohärenzgefühl, (SOC - sense of coherence) ist eine globale Orientierung, die ausdrückt, in welchem Ausmaß man ein durchdringendes, andauerndes und dennoch dynamisches Gefühl des Vertrauens hat, dass:

- *die Stimuli, die sich im Verlauf des Lebens aus der inneren und äußeren Umgebung ergeben, strukturiert, voraussehbar erklärbar sind (Verstehbarkeit).*
- *einem die Ressourcen zur Verfügung stehen, um den Anforderungen, die diese Stimuli stellen, zu begegnen (Handhabbarkeit).*
- *diese Anforderungen Herausforderungen sind, die Anstrengung und Engagement lohnen (Bedeutsamkeit)“*[25]

Je mehr Kohärenzgefühl ein Mensch besitzt, umso gesünder sollte er/sie sein und umso schneller sollte er/sie gesund werden. Die Grundhaltung setzt sich dabei aus den Gefühlen der Verstehbarkeit, Handhabbarkeit und/oder Bewältigbarkeit und der Sinnhaftigkeit und/oder Bedeutsamkeit zusammen:

1. Das Gefühl der Verstehbarkeit (sense of comprehensibility) meint ein kognitives Verarbeitungsmuster. Lebensereignisse und die eigene Biografie sollen als sinnvoll geordnet und strukturiert wahrgenommen werden und nicht als chaotisch oder willkürlich. Eine niedrige Ziffer in der Bewertung der Verstehbarkeit käme jemandem zu, der die Dinge und Ereignisse, die ihm begegnen, zum großen Teil für zufällig und unerklärlich hielte.

2. Die Handhabbarkeit (sense of manageability) beschreibt die Überzeugung einer Person, dass das Leben und seine Erfordernisse als bewältigbar sind - Herausforderungen, die sich stellen, können angenommen werden. Der Mensch hat das Vertrauen, dass er/sie selbst, oder der/die PartnerIn, ein/e KollegIn oder Gott die gestellte Aufgabe meistern können.

3. Der Faktor der Bedeutsamkeit (sense of meaningfulness) behandelt die Motivation einer Person. Sie empfindet bestimmte Dinge ihres Lebens als wichtig und sinnvoll, und zwar wird dies nicht nur erkannt, sondern auch emotional erlebt. Hier geht es also um das Ausmaß, in dem eine Person das Leben als sinnvoll empfindet, denn ohne die Erfahrung von Sinnhaftigkeit des Lebens ergibt sich trotz einer hohen Ausprägung der anderen beiden Komponenten kein hoher Wert des gesamten Kohärenzgefühls.[26]

[25] Kosch (2001): Aaron Antonovsky: Salutogenese – zur Entmystifizierung der Gesundheit S. 1
[26] Gleide, Corinna (2004): Aaron Antonovskys Konzept der Salutogenese S. 7

Einen weiteren wichtigen Aspekt im Salutogenese Ansatz von Antonovsky stellen die Stressoren dar. Hierunter versteht er *„eine von innen oder außen kommende Anforderung an den Organismus, die sein Gleichgewicht stört und die zur Wiederherstellung des Gleichgewichts eine nicht–automatische und nicht unmittelbar verfügbare, energieverbrauchende Handlung erfordert.“*[27]

Antonovsky unterscheidet drei verschiedene Stressoren: den psychosozialen (z.B.: Peer-Groups, ökonomische Lage, Familienstruktur) den physikalischen und den biochemischen Stressor (z.B.: Einwirkung durch Waffengewalt, Hungersnot, Gifte oder Krankheitserreger). In den Industrienationen hat die Belastung durch physikalische und biochemische Stressoren in den letzten Jahrzehnten abgenommen. Die Menschen sind vorrangig mit psychosozialen Stressoren konfrontiert.

Die jeweilige Bewertung eines eingetretenen Umstandes durch ein Individuum ist abhängig vom Ausmaß an Kohärenzgefühl (SOC). Würde beispielsweise eine Person mit niedrigem SOC einen Reiz als spannungserzeugend erfahren, so könnte eine Person mit hohem SOC denselben Reiz als neutral bewerten. Eine Person mit hohem Kohärenzgefühl könnte einen als Stressor empfundenen Reiz noch in bedrohlich, günstig oder irrelevant unterscheiden. Dies ermöglicht der Person einen als irrelevant oder günstig eingestuften Stressor ohne Aufwendung von Ressourcen in einen Nicht-Stressor umzudefinieren. Selbst wenn ein spannungserzeugender Stressor als bedrohlich eingestuft wird, ist es einer Person mit hohem Kohärenzgefühl möglich, sich nicht bedroht zu fühlen. Sie vertraut darauf, dass sich die Situation bewältigen lassen wird.

„Auch geht Antonovsky davon aus, dass Menschen mit einem hohen SOC auf bedrohliche Situationen eher mit situationsangemessenen und zielgerichteten Gefühlen reagieren (z.B. mit Ärger über einen bestimmten Sachverhalt), wohingegen Personen mit einem niedrigen SOC eher mit diffusen, schwer zu regulierenden Emotionen (z.B. mit blinder Wut) reagieren und handlungs-unfähiger werden, weil ihnen das Vertrauen in die Bewältigbarkeit des Problems fehlt.“[28]

Die Aufwärtsspirale: durch ein hohes Maß an Widerstandsressourcen ist es einer Person möglich, Reize seltener als Stressoren zu werten. Die Welt wird von diesem Menschen als strukturiert und handhabbar empfunden was zur Folge hat, dass diese Erfahrungen das Kohärenzgefühl positiv beeinflussen (stärken). Dies führt Wiederum zu einer Erhöhung der Widerstandsressourcen.

Die Abwärtsspirale: durch einen Stressor wird eine Spannung ausgelöst, die das Individuum nicht lösen kann. Er/Sie gerät in einen Stresszustand, der

---

[27] Das Konzept der Salutogenese URL: http://www.shiatsu-austria.at/einfuehrung/wissen_3a.htm dl. 07.06.2008

[28] Das Konzept der Salutogenese URL: http://www.shiatsu-austria.at/einfuehrung/wissen_3a.htm dl. 07.06.2008

wiederum zur Krankheit führt. Die Person empfindet ein Gefühl der Machtlosigkeit gegenüber der Welt und entwickelt daher nur ein geringes Kohärenzgefühl.[29]

Ob eine Person über ein starkes oder ein schwaches Kohärenzgefühl verfügt, macht Antonovsky von der Verfügbarkeit von Widerstandsressourcen abhängig. Die generalisierten Widerstandsressourcen teilt er in verschiedene Bereiche. Sie beziehen sich auf individuelle (z.B.: körperliche Faktoren, Intelligenz, Bewältigungsstrategien), soziale und kulturelle Faktoren (z.B.: soziale Unterstützung, finanzielle Möglichkeiten, kulturelle Stabilität), die in Situationen aller Art zum Einsatz kommen.[30] Widerstandsressourcen prägen einerseits die Lebenserfahrungen einer Person, zum anderen sind sie für die Bewältigung eines Spannungszustandes erforderlich.

Das Kohärenzgefühl beeinflusst maßgeblich die Gesundheit. Im Konzept der Salutogenese geht es um die Vermeidung von belastenden Auswirkungen durch wiederholtes Erleben von Stress kombiniert mit körperlichen Schwächen. Antonovsky unterscheidet hier drei unterschiedliche Wirkungsweisen des Kohärenzgefühls:

- *„Das Kohärenzgefühl beeinflusst verschiedene Systeme des Organismus (z.B. Zentralnervensystem, Immunsystem, Hormonsystem) direkt, indem es bei den kognitiven Prozessen mitwirkt, die über die Bewertung einer Situation als gefährlich, ungefährlich oder willkommen entscheiden.*

- *Das Kohärenzgefühl mobilisiert vorhandene Ressourcen, die zu einer Spannungsreduktion führen und damit indirekt auf die physiologischen Systeme der Stressverarbeitung wirken. Während eine kurzfristige physiologische Stressreaktion (Anspannung) von Antonovsky als nicht gesundheitsschädigend eingeschätzt wird, wenn sie durch eine anschließende Erholungsphase ausgeglichen wird, entsteht eine Schädigung dann, wenn die selbstregulierenden Prozesse des Systems gestört sind.*

- *Menschen mit einem hohen Kohärenzgefühl sind eher in der Lage, sich gezielt für gesundheitsfördernde Verhaltensweisen (z.B. gesunde Ernährung, rechtzeitig einen Arzt aufsuchen) zu entscheiden und gesundheitsgefährdende Verhaltensweisen zu vermeiden.“*[31]

---

[29] Falkenberg (2005): Kohärenzempfinden – Sense of Coherence nach Aaron Antonovsky – bei LehrerInnen aus Mitgliedsschulen des österreichischen Netzwerkes „Gesundheitsfördernde Schulen“ S. 37

[30] Schärf Anja (2000): Gesundheitsfördernde Schule als lernende Organisation: Pädagogische Hochschule Heidelberg. URL: http://www.phheidelberg.de/org/ife/zulas/Gesundheitsfoerdernde_Schule_als_Lernende_Text.pdf dl. 27.04.2007, S.21ff

[31] Das Konzept der Salutogenese URL: http://www.shiatsu-austria.at/einfuehrung/wissen_3a.htm dl. 07.06.2008

1.4.1. Das salutogenetische Modell in Bezug auf die Schule

Schulische Stressoren können schlechte Ernährung, die sitzende Lebensweise im Schulalltag, Lärm, schlechte Luft im Klassenzimmer, unergonomische Schulmöbel, schwere Schultaschen und die Vielzahl von Krankheitserregern sein. Hierzu können auch noch Überforderungen kommen, wie Leistungsdruck, soziale Diskriminierung, Beziehungskrisen und auch Anforderungen die LehrerInnen und SchülerInnen an sich selbst stellen.

Gerade deshalb ist es besonders wichtig, die Widerstandsressourcen zu stärken. Zwar kann man individuelle Ressourcen wie ein intaktes Immunsystem oder eine günstige genetische Ausstattung nicht in Schulen vermitteln, aber man kann SchülerInnen und LehrerInnen gesundheitsrelevante Kenntnisse und Fertigkeiten vermitteln, Einstellungen und Verhalten prägen und soziale Kompetenzen stärken. Soziale Widerstandsressourcen lassen sich sowohl im Umfeld der SchülerInnen als auch der LehrerInnen wieder finden. Gestärkt werden können sie durch einen stabilen Freundeskreis, Familie, Partnerschaften und die Einbindung in soziale Netzwerke.

Eine wichtige Rolle spielen dabei kompetente und engagierte Autoritätspersonen in den Schulen ebenso wie die Schulleitung und SchulärztInnen. Vor allem aber wirken die PädagogInnen auf die Gesundheitserziehung von SchülerInnen ein und sind potentielle Promotoren von Gesundheitsförderung.
Aktuelle Studien belegen, dass zu hohe SchülerInnenzahlen als einer der am meisten belastenden Faktoren klassifiziert werden.

Die räumliche Gestaltung, schulische Ausstattung und Infrastruktur spielen dabei eine eher untergeordnete Rolle.
Nicht die pädagogische Tätigkeit an sich, sondern vor allem Zusatztätigkeiten, wie zum Beispiel administrative Pflichten und Verwaltungsarbeit tragen zur Belastung von Lehrkräften bei.[32]
Eine weitere große Belastungsquellen stellt die Disziplinlosigkeit der SchülerInnen dar oder auftretende Leistungs- und Verhaltensstörungen. Aber auch der Konflikt mit formellen und informellen gesellschaftlichen Normen kann sich negativ auf die gesundheitliche Befindlichkeit von LehrerInnen auswirken. Der Lehrberuf ist vor allem durch hohe psychische Belastungen gekennzeichnet.[33]

Nach genauerer Betrachtung all dieser Phänomene fällt auf, dass das System Schule zwar ein wichtiges Sozialisationsinstrument darstellt, jedoch das

[32] Gerich, Joachim, Sebinger, Sarah (2006): Auswirkungen von Belastungen und Ressourcen auf die Gesundheit von LehrerInnen: Aspekte der betrieblichen Gesundheitsförderung in oberösterreichischen allgemein bildenden höheren Schulen. Linz: JKU Institut für Gesellschafts- und Sozialpolitik, S. 19
[33] Gerich, Joachim, Sebinger, Sarah (2006): Auswirkungen von Belastungen und Ressourcen auf die Gesundheit von LehrerInnen: Aspekte der betrieblichen Gesundheitsförderung in oberösterreichischen allgemein bildenden höheren Schulen. Linz: JKU Institut für Gesellschafts- und Sozialpolitik, S.20

Thema „Gesundheit“ nur unzureichend integriert wird. Die Schule als lebenswerter „Arbeitsplatz“ ist für SchülerInnen und LehrerInnen hoch belastend und in Form von Dauerstress krank machend.[34]

Die Schule beeinflusst das körperliche, psychische und soziale Wohlbefinden der SchülerInnen und LehrerInnen zum Beispiel über das soziale Klima, die Gestaltung von adäquaten Klassen- und Arbeitszimmern, Ergonomie der Möbel sowie über die Pausengestaltung und Ernährungsangebote. Indirekt beeinflusst sie auch die Gesundheit von Eltern und anderen Personen.[35] Das Aktionsjahr „Bewegung und Sport“ 2006/2007 lässt sich nicht eindeutig der Gesundheitserziehung oder der Gesundheitsförderung zuordnen, da es mit seinen Aktionen und Projekten, sowie der wöchentlichen Fitnessübung, nicht nur das körperliche Wohlbefinden der SchülerInnen gesteigert hat, sondern auch soziale Kompetenzen, durch die Zusammenarbeit der LehrerInnengemeinschaft ebenso wie die Interaktion der Kinder miteinander, gefördert hat.

[34] Zelazny, Beate (2004): Schule und Gesundheit Hessen 2002 – 2008
URL: http://schuleundgesundheit.hessen.de/konzept/zusammenfassung/grundlagenpapier_sung.pdf (dl. 05. 04. 2007) S.3

[35] Dietscher, Christina (2001): Schritt für Schritt zur gesundheitsfördernden Schule: Ein Leitfaden für LehrerInnen und SchulleiterInnen.
URL: http://www.bmukk.gv.at/medienpool/14249/schrittfuerschritt.pdf (dl. 04. 04. 2007) S.7

2. Gesundheitsverhalten von Kindern und Jugendlichen

Das vorliegende Kapitel beschäftigt sich mit dem Gesundheitsverhalten von Kindern und Jugendlichen. Hierbei wird auf Verhaltensweisen wie Fehlernährung und Bewegungsmangel eingegangen.

Unter Gesundheitsverhalten werden Aktivitäten angesehen, die eine gesunde Person unternimmt, um Krankheiten zu vermeiden oder sie in einem beschwerdefreien Stadium zu entdecken.
Gesundheitsbewusstes Verhalten ist von verschiedensten Faktoren abhängig. Menschen sind besonders gesundheitsbewusst wenn

- eine Gesundheitsbedrohung schwerwiegend erscheint,
- die Verletzlichkeit oder die Wahrscheinlichkeit für das Auftreten einer Krankheit sehr hoch ist,
- man glaubt, ein bestimmtes Verhalten würde die Gesundheit fördern oder dieses Verhalten wäre eine wirksame Maßnahme zur Abwehr einer Gefahr für die Gesundheit. [36]

Verhaltensweisen, die man unter die Kategorie „Gesundheit schützend“ einordnet, sind bewusste Ernährung, regelmäßige Bewegung und sportliche Betätigung, Gesundheits-Checkups und die Krebsfrüherkennung. Nur eine geringe Zahl von Menschen weist ein ausschließlich positives Gesundheitsverhalten auf, denn es wird auch Risikoverhalten, wie Rauchen, übermäßiger Alkoholkonsum, Fehl- oder Überernährung und Bewegungsmangel, ausgeübt.

2.1. Die HBSC-Studie

Um gesundheitswissenschaftliche Erkenntnisse, die sich auf Kinder und Jugendliche beziehen, erarbeiten zu können und sie in ihrem Gesundheitsverhalten beeinflussen zu können, muss eine enge Kooperation zu SchülerInnen und zu LehrerInnen, Eltern oder Erziehungsberechtigten, aber auch nicht lehrendem Personal wie zum Beispiel SchulärztInnen gegeben sein. Im Folgenden wird näher auf die siebte österreichische WHO-Studie Health Behaviour in School-Aged Children (HBSC) aus dem Jahr 2005/2006 eingegangen, welche sich mit dem Gesundheitsverhalten von 11-, 13- und 15jährigen SchülerInnen befasst hat. Es handelt sich hierbei um eine gesundheitswissenschaftliche Studie mit soziologischer und sozialepidemiologischer Ausrichtung, deren Entwicklung in den achtziger Jahren statt fand und kurz darauf von der WHO adoptiert wurde. Sie bietet neben internationaler Vergleichbarkeit auch einen longitudinalen Vergleich. Da sie alle vier Jahre wiederholt wird, bietet sie Ansätze für Trendanalysen.

---

[36] Gesundheitsverhalten
URL: http://www.pflegesprechstunde.de/html/frames/frame_gesundheitsverhalten.htm dl.27.11.07

2.1.1. Design und Methode der Studie

Als Erhebungsinstrument dieser Studie wird ein Selbstausfüller-Fragebogen eingesetzt, der so konzipiert ist, dass auch jüngere SchülerInnen, innerhalb einer normalen Schulstunde, diesen Fragebogen ausfüllen können. Bestandteil dieses Fragebogens sind ein obligatorischer Core-Teil, ein empfohlener Non-Core-Teil und üblicherweise noch einige landesspezifische Fragen. Die Stichprobe für diese Studie erfolgte per Zufallsauswahl aller österreichischen Schulklassen der 5., 7. und 9. Schulstufe, (wobei hier sonder- und heilpädagogische Einrichtungen eine Ausnahme bildeten) quotiert nach Alter, Geschlecht, Schultyp und Bundesland (n=4.096). Es konnte ein Rücklauf von 79,7% verzeichnet werden. [37]

Abbildung 3: Das österreichische Sample des HBSC-Survey 2005/2006

Geschlecht		**Altersgruppe**			**Gesamt**
		11	**13**	**15**	
Burschen	n	728	726	585	2.039
	%	17,8	17,7	14,3	49,8
Mädchen	n	693	710	654	2.057
	%	16,9	17,3	16,0	50,2
Gesamt	n	1.421	1.436	1.239	4.096
	%	34,7	35,1	30,2	100,0

Quelle: Eigene Darstellung nach HBSC Studie des Bundesministeriums für Gesundheit, Familie und Jugend

Die Besonderheit der HBSC Studie ist, neben der internationalen Vergleichbarkeit, dass sie ein breites Spektrum an Dimensionen in Bezug auf die Darstellung der Gesundheit der SchülerInnen, als auch auf die Erfassung von Gesundheitsdeterminanten, einschließt. Es werden Indikatoren für die positive Gesundheit und die Lebensqualität erfragt, als auch subjektive Beschwerden psychischer und physischer Art, Übergewicht und chronische Krankheiten, günstige Verhaltensweisen im Bereich Ernährung und Bewegung sowie Risikoverhaltensweisen (TV/PC Konsum, Suchtmittelkonsum).[38] Dies ermöglicht frühzeitige Diagnosen von Entwicklungen in der Kinder- und Jugendgesundheit, sowie die Beurteilung von schulpolitischen Maßnahmen.

[37] Bundesministerium für Gesundheit, Familie und Jugend (2007): Die Gesundheit der österreichischen SchülerInnen im Lebenszusammenhang S. 8ff
[38] ebenda

Abbildung 4: Dimensionen des HBSC-Fragebogens 2005/06 (international verpflichtende und österreichische Tabelle)

Hintergrundfaktoren	Individuelle und soziale Ressourcen	Gesundheits- und Risikoverhalten	Gesundheitsergebnisse (Outcomes)
• Alter • Geschlecht • Maturität • Gemeindegrößenklasse • Schultyp • Beruf des Vaters • Beruf der Mutter • Familienzusammensetzung • Familienwohlstand (FAS) • Wahrgenommener Familienwohlstand • Armut	• Body Image • Selbstwirksamkeit • Kohärenzsinn • Schulzufriedenheit • Schulstress • Schulerfolg • Partizipation • Unterstützung Lehrer • Klassenklima • Bullying-Opfer • Peers • Unterstützung • Kohäsion	• Bewegung • Sitzendes Verhalten • TV-Konsum • PC-Konsum • Hausübung • Ernährung: • Regelmäßigkeit • Nahrungsmittel • Diätverhalten • Zahngesundheit • Suchtmittelkonsum: • Rauchen • Alkohol • Cannabis • Sexualverhalten • Gewalt • Unfälle, Verletzungen	• Subjektive Gesundheit • Lebensqualität • Psychosomatische Beschwerden • Body-Mass-Index (BMI) • Chronische Krankheiten

Quelle: Eigene Darstellung nach HBSC Studie des Bundesministeriums für Gesundheit, Familie und Jugend

Die HBSC Studie umfasst Themenbereiche wie Körpermaße und Körperbild, Ernährung und Diäten, Bewegung, Alkohol- und Nikotinkonsum, Fernseh- und PC-Konsum, selbst berichtete Krankheitssymptome, Sexualität und Reifung, Familiensituation, Peerkontakte, soziale Unterstützung und Schulsituation sowie Verletzungen und Gewalt. Es wird auf das Gesundheitsverhalten und den Gesundheitszustand von drei unterschiedlichen Altersgruppen, den 11-, 13- und 15-jährigen SchülerInnen, eingegangen.

2.1.2. Ziele der Studie[39]

Primäre Zielsetzungen dieser Studie waren

- ein wissenschaftlich fundiertes Monitoring der Gesundheit und des Gesundheitsverhaltens junger Menschen

- die Untersuchung der Determinanten und Einflussfaktoren für Gesundheit in den für diese Population relevanten Settings Familie, Schule, Freizeit sowie der sozioökonomischen und kulturellen Bedingungen von Gesundheit,

[39] Bundesministerium für Gesundheit, Familie und Jugend (2007): Die Gesundheit der österreichischen SchülerInnen im Lebenszusammenhang S.12

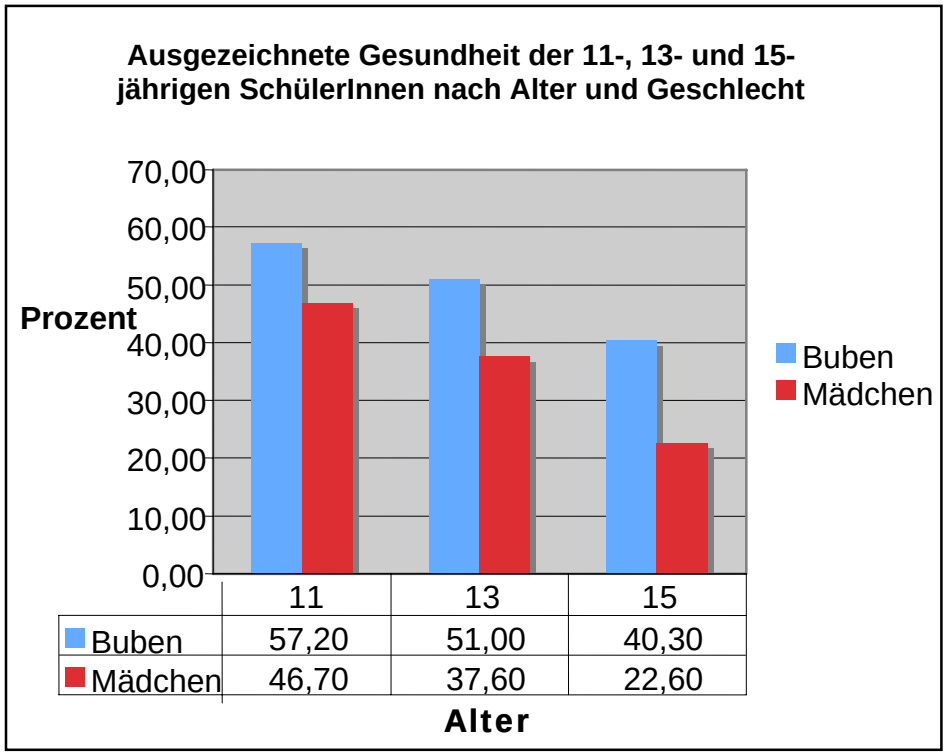
- die wissenschaftliche Unterstützung der Entwicklung von Programmen und Politiken zur Förderung der Gesundheit dieser Population und

- die Entwicklung interdisziplinär ausgerichteter Modelle und Konzepte zur Erforschung der Gesundheitsförderung für junge Menschen im Rahmen des Netzwerks gesundheitsfördernder Schulen.[40]

2.1.3. Die Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Österreich

Wie anhand der Ergebnisse aus Langzeitstudien erkenntlich ist, hat sich der Gesundheitszustand der Kinder und Jugendlichen in Österreich in den letzten zwei oder drei Dekaden verschlechtert.[41] Der Österreich-Teil der internationalen HBSC-Studie zeigt leicht sinkende Werte im Bereich der subjektiven Gesundheit, bei ansteigenden Prävalenzen für psychische und psychosomatische Beschwerden. Risikoverhalten (wie Rauchen, Drogen- und Alkoholkonsum) ist, zum Teil massiv, angestiegen. Passive, sitzende Verhaltensweisen wie Fernsehen oder der PC-Konsum verzeichneten einen deutlichen Anstieg.

Abbildung 5: Ausgezeichnete Gesundheit der 11-, 13 und 15-jährigen SchülerInnen



	11	13	15
Buben	57,20	51,00	40,30
Mädchen	46,70	37,60	22,60

Quelle: Eigene Darstellung nach HBSC Studie des Bundesministeriums für Gesundheit, Familie und Jugend

[40] Bundesministerium für Gesundheit, Familie und Jugend (2007): Die Gesundheit der österreichischen SchülerInnen im Lebenszusammenhang S.12
[41] Bundesministerium für Gesundheit, Familie und Jugend (2007): Die Gesundheit der österreichischen SchülerInnen im Lebenszusammenhang S.16

Schon Kinder im Volksschulalter leiden unter Stress, psychischen und psychosomatischen Beschwerden als auch psychosozialen Auffälligkeiten und Störungen wie zum Beispiel dem Aufmerksamkeits-Defizit-Syndrom. Die körperlichen und physischen Beschwerden wurden anhand folgender Fragestellung erhoben.

Abbildung 6: Fragestellung zur Häufigkeit des Auftretens von körperlichen und psychischen Beschwerden

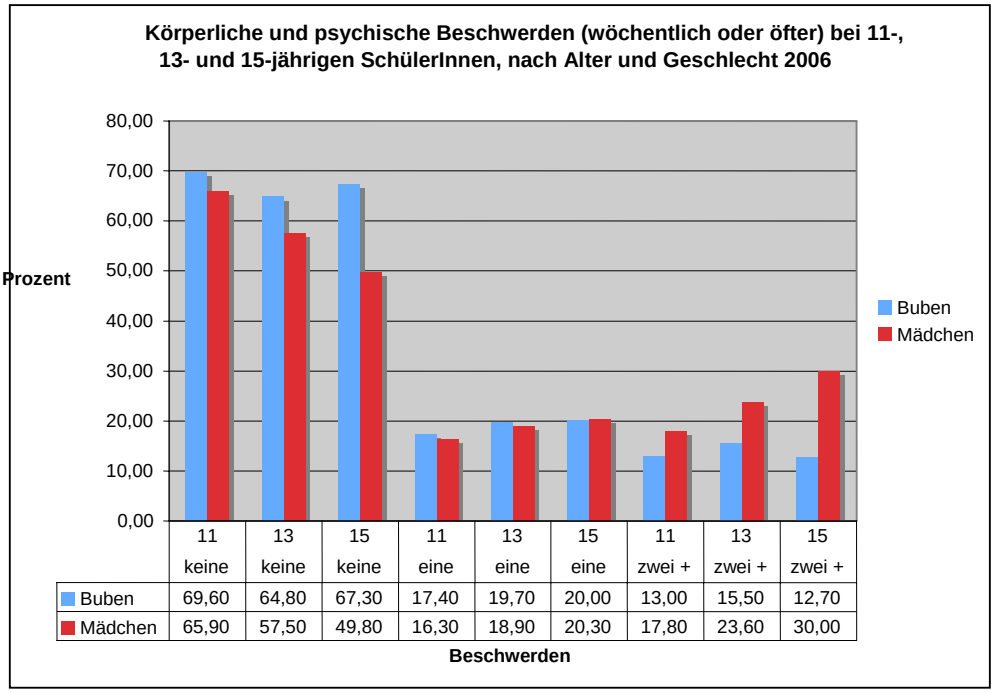
Wie oft hattest Du in den letzen 6 Monaten die folgenden Beschwerden:
Kopfschmerzen, Magen-/Bauchschmerzen, Rücken-/Kreuzschmerzen, Fühle mich allgemein schlecht, Bin gereizt oder schlecht gelaunt, Fühle mich nervös, Kann schlecht einschlafen, Fühle mich benommen, schwindlig

5-teilig: fast jeden Tag – mehrmals pro Woche – fast jede Woche – fast jeden Monat – selten oder nie

Quelle: Eigene Darstellung nach HBSC Studie des Bundesministeriums für Gesundheit, Familie und Jugend

Im Fokus der Darstellung der Ergebnisse dieser Fragestellung liegt die Zahl der Häufigkeit wie oft die befragten SchülerInnen unter den oben angeführten Beschwerden leiden. Bei regelmäßigem Auftreten, bezogen auf das letzte halbe Jahr, kann man von einer bedeutenden Krankheitsbelastung oder Einschränkung der Gesundheit sprechen. Als Resultat ergab sich, dass 62,5 Prozent der SchülerInnen innerhalb der letzten sechs Monate an keiner der genannten Beschwerden wöchentlich oder öfter gelitten haben. (Burschen 67,2%, Mädchen 57,8%). 18,7 Prozent der SchülerInnen gaben an, regelmäßig an einer dieser Beschwerden, 18 Prozent an zwei oder mehreren der aufgezählten Beschwerden zu leiden.

Abbildung 7: Körperliche und psychische Beschwerden



	11 keine	13 keine	15 keine	11 eine	13 eine	15 eine	11 zwei +	13 zwei +	15 zwei +
Buben	69,60	64,80	67,30	17,40	19,70	20,00	13,00	15,50	12,70
Mädchen	65,90	57,50	49,80	16,30	18,90	20,30	17,80	23,60	30,00

Quelle: Eigene Darstellung nach HBSC Studie des Bundesministeriums für Gesundheit, Familie und Jugend

Wie man an oben stehender Graphik ablesen kann bewerteten Mädchen ihre Gesundheit schlechter, als Burschen. Die Hälfte der Schüler bezeichnete ihre Gesundheit als ausgezeichnet, bei den Mädchen taten dies jedoch nur rund 36 Prozent. Auf der anderen Seite bezeichneten 14,4 Prozent der Mädchen ihren Gesundheitszustand als schlecht, wobei die Burschen auf einen Prozentwert von 9,9 Prozent kamen. Als häufigste Symptome wurden Einschlafstörungen, Kopfschmerzen, Gereiztheit und Nervosität genannt.

Generell lässt sich im letzten Jahrhundert in den westlichen Industrienationen ein signifikanter Wandel des bisherigen Krankheitsspektrums beobachten. Auf der einen Seite sind Infektionskrankheiten stark rückläufig, andererseits sind chronische Erkrankungen wie beispielsweise Herz-Kreislauferkrankungen, Diabetes, Arthritis, Allergien immer häufiger anzutreffen. Unfälle und Verletzungen sind aufgrund des immer riskanter werdenden Freizeitverhaltens der Kinder und Jugendlichen ebenfalls angestiegen. Hier gilt es präventive Arbeit durch Sicherheitsmaßnahmen im Verkehr, im Setting Schule und in den Freizeiteinrichtungen zu leisten. Zusätzlich sollen die Kinder und Jugendlichen den Umgang mit Risiken erlernen.

Der Anteil von übergewichtigen und adipösen Kindern hat in den letzten Jahren ebenfalls stark zugenommen. Da zahlreiche Krankheiten (orthopädische Probleme, erhöhter Blutdruck) damit einhergehen, ist diese Entwicklung sehr bedenklich. In der Kindheit angelegtes Übergewicht führt meist auch zu Gewichtsproblemen im Alter, was einen hohen Risikofaktor für Morbidität und Mortalität darstellt. Die Entwicklung eines positiven Selbstwertgefühls für Kinder und Jugendliche wird durch starkes Übergewicht ebenfalls behindert. Gerade in der Pubertät wird der eigene Körper von Jugendlichen mit erhöhter Aufmerksamkeit beobachtet. Vor allem bei Mädchen sind diese Veränderungen häufig mit erhöhter Unzufriedenheit, was ihren Körper und ihr Erscheinungsbild betrifft, verbunden. Durch die Wahrnehmung des eigenen Körpers wird das Ernährungs- und Bewegungsverhalten der Jugendlichen stark beeinflusst und wirkt sich außerdem auf ihre subjektive Gesundheit sowie ihr psychisches Wohlbefinden aus. Besonders Mädchen streben häufig nach der so genannten „Idealfigur“ eines dürren Magermodels, was sehr gefährlich werden kann und vor allem ungesund ist. Diäten und Hungerkuren sind an der Tagesordnung, was eine einseitige und unausgewogene Ernährung mit sich bringt. [42]

[42] Bundesministerium für Gesundheit, Familie und Jugend (2007): Die Gesundheit der österreichischen SchülerInnen im Lebenszusammenhang S. 16ff

Zur Bestimmung des Körpergewichts der SchülerInnen wurde folgende Fragestellung herangezogen:

Abbildung 8: Bestimmung des BMI

Wie viel wiegst Du ohne Kleidung? Gewicht in kg **Wie groß bist du ohne Schuhe?** Größe in cm **Glaubst Du, dass Du …** 5-teilig: viel zu dünn bist? – ein bisschen zu dünn bist? – ungefähr das richtige Gewicht hast? – ein bisschen zu dick bist? – viel zu dick bist?

Quelle: Eigene Darstellung nach HBSC Studie des Bundesministeriums für Gesundheit, Familie und Jugend

Als Ergebnis der Befragung ließ sich feststellen, dass 87,6 Prozent der SchülerInnen einen normalen Gewichtsstatus aufwiesen, 12,4 Prozent der befragten Kinder und Jugendlichen einen erhöhten BMI besaßen, wobei 3,1 Prozent von ihnen als adipös zu bezeichnen waren. Hier muss jedoch erwähnt werden, dass es sich um selbst berichtete Daten handelt, die hiermit nur als begrenzt zuverlässig angenommen werden können.

Als überraschend stellte sich bei dieser Studie heraus, dass nur etwa 50 Prozent der SchülerInnen glaubten, dass sie normalgewichtig sind. Hier vertraten Burschen etwas häufiger die Meinung als Mädchen. Für zu dick hielten sich 35,9 Prozent der Burschen und 42,8 Prozent der Mädchen. Dieses Gefühl nimmt (vor allem bei Mädchen) im Laufe der Jahre zu, obwohl der Anteil der SchülerInnen mit einem erhöhten BMI relativ konstant bleibt. [43]

Regelmäßige Bewegung schmälert das Risiko von Herz-Kreislauf-Krankheiten, Dickdarmkrebs, Diabetes Mellitus und Osteoporose und hat einen günstigen Einfluss auf Arthritis, Adipositas und mentale Probleme wie Angstzustände und Depressionen. Bei Kindern und Jugendlichen verbessert Bewegung die körperliche Fitness, den Blutdruck, die Knochensubstanz und verringert das Risiko, an Übergewicht oder Fettleibigkeit zu erkranken. Einen positiven Einfluss von regelmäßiger Bewegung gibt es auch hinsichtlich der kognitiven Leistungen und des Schulerfolgs. Die Wahrscheinlichkeit im Erwachsenenalter bewegt zu sein wächst an, wenn man bereits im Kindes- und Jugendalter bewegt war. Eine wichtige Rolle spielt hierbei der Spaß an der Bewegung, aber auch die Bestärkung durch Eltern, Geschwister und den Freundeskreis. ExpertInnen empfehlen 60 Minuten Bewegung täglich, wobei die Kinder und Jugendlichen aber außer Atem kommen und zu Schwitzen beginnen sollen. [44] Das Bewegungsverhalten der SchülerInnen wurde anhand von drei Items gemessen um in Erfahrung zu bringen, an wie vielen Tage pro

[43] Gesundheitsfördernde Schulen Bundesministerium für Gesundheit, Familie und Jugend (2007): Die Gesundheit der österreichischen SchülerInnen im Lebenszusammenhang S. 27
[44] ebenda S.33

Woche die Befragten in ihrer Schulzeit und in ihrer Freizeit, sowie ausschließlich in ihrer Freizeit körperlich aktiv sind und wie viele Stunden pro Woche sie in ihrer Freizeit für das Ausüben körperlicher Aktivitäten aufwenden.

Folgende Fragestellungen kamen zum Einsatz:

Abbildung 9: Fragestellung zum Bewegungsausmaß pro Woche

An wie vielen der vergangenen 7 Tage warst du mindestens für 60 Minuten pro Tag körperlich aktiv?
8-teilig: an 0 Tagen – an 1 Tag – an 2 Tagen - …- an 7 Tagen

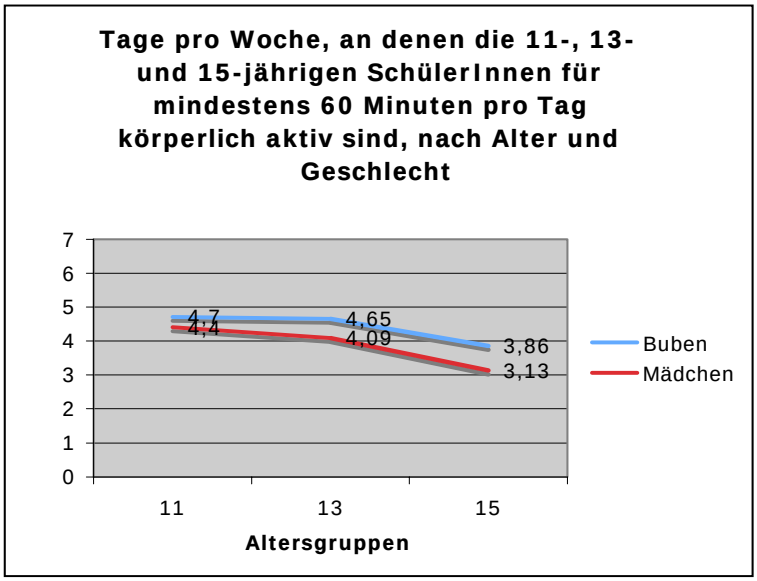
Wie häufig bist du normalerweise in Deiner Freizeit körperlich so aktiv, dass Du dabei außer Atem kommst oder schwitzt?
7-teilig: jeden Tag – vier- bis sechsmal in der Woche – zwei- bis dreimal in der Woche – einmal in der Woche – einmal im Monat – seltener als einmal im Monat – nie.

Wie viele Stunden pro Woche bist Du normalerweise in Deiner Freizeit körperlich so aktiv, dass du dabei außer Atem kommst oder schwitzt?
6-teilig: überhaupt keine – ungefähr eine halbe Stunde – ungefähr eine Stunde – ungefähr zwei bis drei Stunden – ungefähr vier bis sechs Stunden – sieben Stunden oder mehr.

Quelle: Eigene Darstellung nach HBSC Studie des Bundesministeriums für Gesundheit, Familie und Jugend

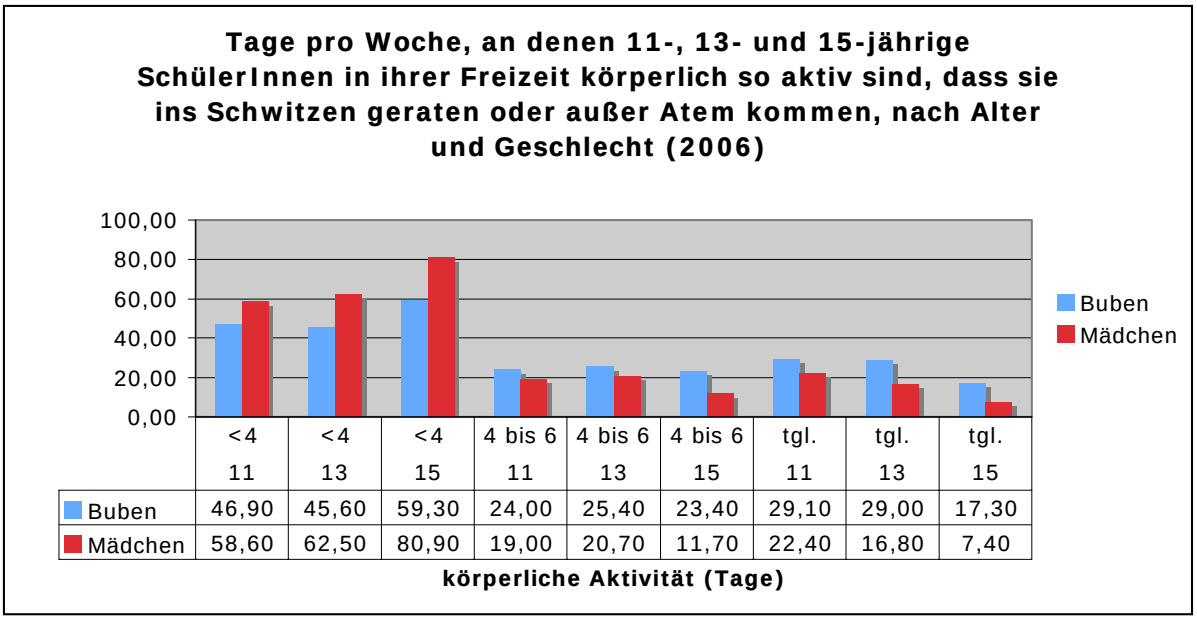
Verglichen mit den von den ExpertInnen empfohlenen 60 Minuten Bewegung täglich zeigte sich, dass bei den 11-Jährigen nur jede/r Vierte (24,7%), bei den 13-Jährigen nur jede/r Fünfte (21%) und bei den 15-Jährigen nur jede/r Zehnte (11%) diese Anforderung erfüllte. Mehr als 50 Prozent bewegten sich maximal drei Mal wöchentlich mindestens 60 Minuten und 30,3 Prozent betätigten sich nur maximal an einem Tag pro Woche (Burschen 23,3%, Mädchen 36,7%). Bei allen drei Fragestellungen unterschieden sich die Mädchen gravierend von den Burschen, hier jedoch im negativen Sinn.
Ebenfalls konnte eine Abnahme der körperlichen Bewegung mit Zunahme des Alters verzeichnet werden.

Abbildung 10: Tage pro Woche, an denen die 11-, 13- und 15-jährigen SchülerInnen für mindestens 60 Minuten pro Tag körperlich aktiv sind



Quelle: Eigene Darstellung nach HBSC Studie Bundesministerium für Gesundheit, Familie und Jugend

Abbildung 11: Tage pro Woche, an denen 11-, 13- und 15-jährige SchülerInnen in ihrer Freizeit körperlich so aktiv sind, dass sie ins Schwitzen geraten oder außer Atem kommen



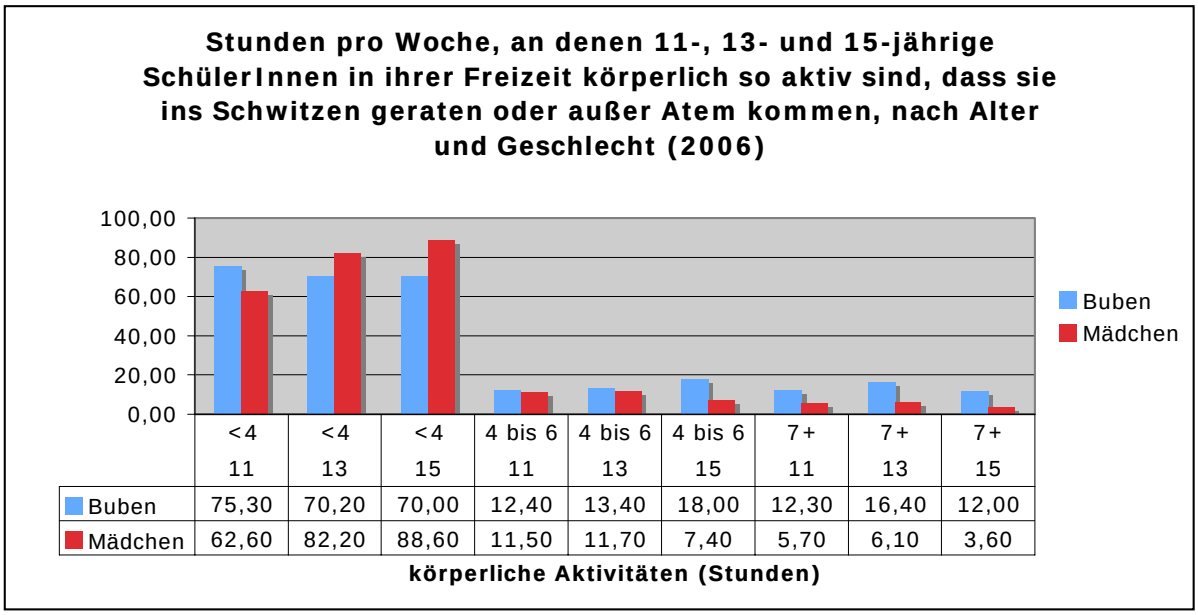
	<4 11	<4 13	<4 15	4 bis 6 11	4 bis 6 13	4 bis 6 15	tgl. 11	tgl. 13	tgl. 15
Buben	46,90	45,60	59,30	24,00	25,40	23,40	29,10	29,00	17,30
Mädchen	58,60	62,50	80,90	19,00	20,70	11,70	22,40	16,80	7,40

Quelle: Eigene Darstellung der HBSC Studie des Bundesministeriums für Gesundheit, Familie und Jugend

Die Befragung hat ergeben, dass mehr als die Hälfte (51,1%) der Kinder und Jugendlichen in ihrer Freizeit weniger als zwei Stunden pro Woche körperliche Bewegung machten. Davon waren 43,4 Prozent Burschen und 58,8 Prozent

Mädchen. Nur jede/r fünfte SchülerIn (21,7%) war mehr als drei Stunden pro Woche körperlich aktiv. Es ließ sich ebenfalls feststellen, dass die Häufigkeit der Tage an denen die SchülerInnen aktiv sind, abnahmen. In Bezug auf die aufgewendeten Wochenstunden ließ sich jedoch kein Zusammenhang erkennen.

Abbildung 12: Stunden pro Woche, an denen 11-, 13- und 15-jährige SchülerInnen in ihrer Freizeit körperlich so aktiv sind, dass sie ins Schwitzen geraten oder außer Atem kommen



	<4 11	<4 13	<4 15	4 bis 6 11	4 bis 6 13	4 bis 6 15	7+ 11	7+ 13	7+ 15
Buben	75,30	70,20	70,00	12,40	13,40	18,00	12,30	16,40	12,00
Mädchen	62,60	82,20	88,60	11,50	11,70	7,40	5,70	6,10	3,60

Quelle: Eigene Darstellung nach HBSC Studie des Bundesministeriums für Gesundheit, Familie und Jugend

Kinder und Jugendliche verbringen einen großen Teil ihrer Freizeit sitzend, was sich in ihrem Bewegungsverhalten äußert. Sie ähneln mit ihrem bewegungslosen und sitzenden Alltag zunehmend den Erwachsenen. Den Beginn stellt der frühmorgendliche Schulbesuch dar, setzt sich nachmittags mit den Hausaufgaben fort und endet spätnachmittags oder abends vor dem Computer oder Fernseher. Fehlende Bewegung kann aber in psychischen Problemen wie seelische Unruhe und Unausgeglichenheit, Nervosität, Depressionen, aber auch körperlichen Beschwerden, mangelnder Fitness, Muskelverspannungen, Rückenschmerzen und/oder Übergewicht enden. Übergewicht ergibt sich aus überhöhter Energiezufuhr und einem zu geringen Energieverbrauch. [45]

[45] Bundesministerium für Gesundheit, Familie und Jugend (2007): Die Gesundheit der österreichischen SchülerInnen im Lebenszusammenhang S.33

Um das sitzende Verhalten der SchülerInnen messen zu können wurden folgende Fragen gestellt:

Abbildung 13: Fragestellung zur Erhebung des Ausmaßes der sitzenden Tätigkeiten

Etwa wie viele Stunden an einem Tag verbringst Du normalerweise in deiner Freizeit mit Fernsehen (einschließlich Videos und DVDs)?

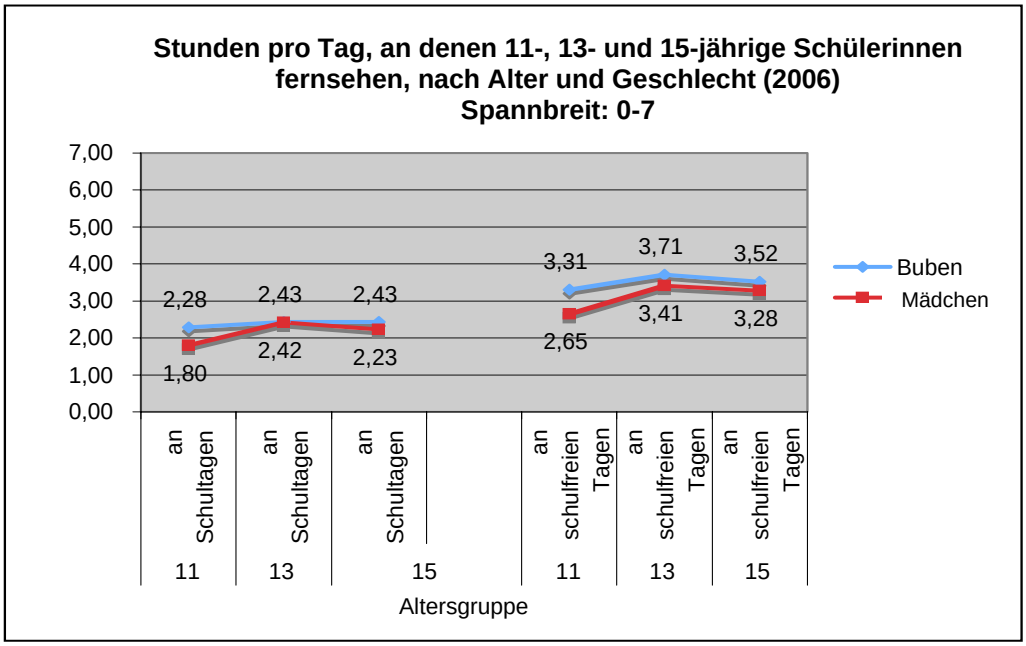
Etwa wie viele Stunden am Tag nutzt Du in deiner Freizeit normalerweise den Computer (E-Mail, chatten, Internet surfen, programmieren, Hausübungen machen usw.)?

9-teilig: überhaupt nicht – etwa eine halbe Stunde am Tag – etwa 1 Stunde am Tag – etwa 2 Stunden am Tag – etwa 3 Stunden am Tag – etwa 4 Stunden am Tag – etwa 5 Stunden am Tag – etwa 6 Stunden am Tag – etwa 7 oder mehr Stunden am Tag

Quelle: Eigene Darstellung nach HBSC Studie des Bundesministeriums für Gesundheit, Familie und Jugend

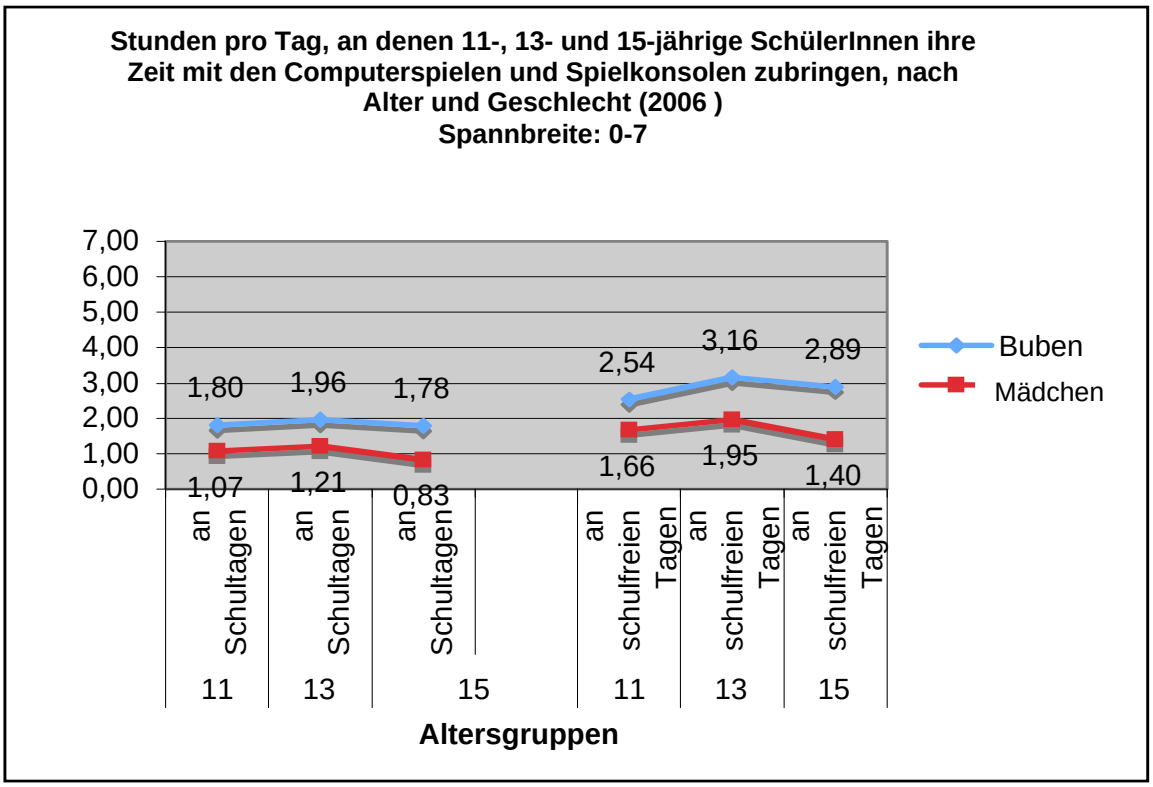
Wie unten stehende Graphiken erläutern, betrug der Fernsehkonsum der SchülerInnen 2,3 Stunden pro Tag an Schultagen und sogar 3,3 Stunden, wenn sie schulfrei hatten. In allen Altersgruppen stellte sich heraus, dass Burschen mehr Zeit vor den Fernsehschirmen verbrachten. Die meiste Zeit verbrachten die 13-Jährigen vor dem TV-Gerät. Spielkonsolen und Computer wurden an Schultagen täglich rund 1,4 Stunden genützt, an schulfreien Tagen sogar 2,3 Stunden. Für das Chatten, E-Mailen, Internetsurfen oder die Erledigung schulischer Aufgaben kam der Computer seltener zum Einsatz. Die Nutzungsdauer betrug an Schultagen 1,4 Stunden und an schulfreien Tagen circa 1,9 Stunden. In diesem Punkt unterschieden sich die Geschlechter deutlich weniger voneinander.

Abbildung 14: Stunden pro Tag, an denen 11-, 13- und 15-jährige SchülerInnen fernsehen



Quelle: Eigene Darstellung nach HBSC Studie des Bundesministeriums für Gesundheit, Familie und Jugend

Abbildung 15: Stunden pro Tag, an denen 11-, 13- und 15-jährige SchülerInnen ihre Zeit mit den Computerspielen und Spielkonsolen zubringen



Quelle: Eigene Darstellung nach HBSC Studie des Bundesministeriums für Gesundheit, Familie und Jugend

Betreffend Ernährungsgewohnheiten der Befragten wurde ein alarmierendes Ergebnis festgestellt. Mehr als die Hälfte der SchülerInnen konsumierte weniger als 5 Mal pro Woche Obst, während ca. 21 Prozent sogar nur maximal drei Mal pro Woche Obst aßen. Was die Frühstücksgewohnheiten betrifft, konsumierten die SchülerInnen durchschnittlich 4,7 Mal pro Woche ein Frühstück, wobei Mädchen häufiger als Burschen darauf verzichteten. Gemüse wurde von 67,5 Prozent der Befragten weniger als fünf Mal pro Woche verzehrt. Süßigkeiten hingegen wurden von 23,7 Prozent täglich „vernascht“.

Weiteres Ergebnis der Studie war, dass der Gesundheitszustand und das Gesundheitsverhalten der Jugendlichen mit der sozioökonomischen Lage der Familien variieren, was bedeutet, dass für Kinder aus besser gestellten Familien die Chance, gesund zu sein, deutlich höher war als für SchülerInnen aus Familien mit einem geringen Wohlstand. Die Zusammensetzung, Gesprächsbasis und das Vertrauen in einer Familie beeinflussten ebenfalls die Gesundheit und das Gesundheitsverhalten der Kinder und Jugendlichen. Hierbei wiesen Kinder von Alleinerziehenden im Vergleich zu Kindern aus Kernfamilien eine verminderte Wahrscheinlichkeit auf, gesund zu sein. Den Grad der elterlichen Zuwendung kann man in einem direkten Zusammenhang mit der Wahrscheinlichkeit, gesund zu sein und ein günstiges

Gesundheitsverhalten aufzuweisen, sehen. Ergebnis dieser Studie war auch, dass die Schule eine bedeutende Rolle für die Gesundheit und das Gesundheitsverhalten der SchülerInnen spielt. Diejenigen, die eine gute Beziehung zu ihren LehrerInnen aufwiesen, besaßen eine höhere Wahrscheinlichkeit, gesund zu sein. Selbiges gilt auch für das Gesundheitsverhalten, da diese SchülerInnen ein vermindertes Risiko zu rauchen oder sich zu betrinken aufwiesen.[46]
Wie aus dieser Studie hervorgeht hat die Institution Schule einen großen Einfluss auf das Gesundheitsverhalten der SchülerInnen. Im Laufe der nächsten Kapitel soll festgestellt werden, wie die PädagogInnen selbst ihren Auftrag zur Gesundheitsförderung sehen und wahrnehmen.

[46] Bundesministerium für Gesundheit, Familie und Jugend (2007): Die Gesundheit der österreichischen SchülerInnen im Lebenszusammenhang S.8ff

3. Gesundheitliche Bedeutung von Bewegung und Sport im Jugendalter

Dieses Kapitel beschäftigt sich mit den Auswirkungen von Bewegung und Sport auf die kognitiven Funktionen (Sprache, Aufmerksamkeit, abstraktes Denkvermögen u.v.m.) und schulischen Leistungen der Kinder und Jugendlichen. Der folgende Inhalt basiert auf dem Text „Fakten zur gesundheitlichen Bedeutung von Bewegung und Sport im Jugendalter“.[47] Obwohl diese Studie in der Schweiz erstellt wurde, lassen sich ihre Resultate durchaus auf Österreich umlegen, zumal hierzulande fehlende Bewegung im Elternhaus, aber auch in der Schule und die fehlende Kenntnisnahme dieses Problems, marginalisiert werden.

Aufgrund der Stundenkürzungen in dem Fach „Bewegung und Sport“ gelangt man zu der Annahme, dass diesem Unterrichtsfach die angemessene Anerkennung und Bedeutung verweigert wird. Obwohl die Auswirkungen von fehlender Bewegung auf die Gesundheit kontinuierlich durch die Medien und MedizinerInnen transportiert werden, scheint es, als würde die Gesellschaft noch zu wenig Notiz von diesen Umständen und deren negativen Folgeerscheinungen nehmen.

3.1. Biologische Effekte sportlicher Betätigung im Jugendalter

Laut Mati gilt es als wissenschaftlich gesichert, dass ausreichend Bewegung und Sport während der ersten beiden Lebensjahrzehnte großen Einfluss auf die Knochendichte beim Wachstumsabschluss haben. Das bedeutet also, dass in diesem Lebensabschnitt die Chance, den Schutz vor osteoporotischen Frakturen im Alter zu erhöhen, besteht. Eine besonders wichtige Etappe stellt hier die Pubertät dar, da das menschliche Skelett in dieser Phase für Bewegungsreize besonders empfänglich zu sein scheint. Diese Erkenntnisse lassen die Schlussfolgerung zu, dass gerade in der Kindes- und Jugendphase der Stellenwert der Prävention ein ganz wichtiger ist.
Durch ausreichend Bewegung kann man dem Übergewicht vorbeugen beziehungsweise entgegenwirken, dies sieht Mati als allgemein akzeptiert an.

Sportliches Training hat erwiesenermaßen Einfluss auf Konditionsfaktoren (Ausdauer, Kraft, Beweglichkeit) und Koordination. Auch die körperliche Fitness nimmt zu, selbst wenn das wissenschaftlich bisher nur wenig belegt ist.

[47] Bernard Mati et al.: Fakten zur gesundheitlichen Bedeutung von Bewegung und Sport im Jugendalter – gemeinsame Stellungnahme aus wissenschaftlicher Sicht, Magglingen 1999

3.2. Auswirkungen auf kognitive Funktion und schulische Leistungen

Bezogen auf eine umfangreiche Meta-Analyse von Etnier et al. in der 134 Studien erfasst wurden, konnte eine signifikante Verbesserung der kognitiven Leistung durch sportliche Aktivität festgestellt werden.[48]

„Kurzfristige Bewegungsprogramme brachten keinen akuten Gewinn, aber regelmäßig über längere Zeit zum Zweck der Gesundheitsförderung ausgeübte Bewegung konnte kognitive Funktionen positiv beeinflussen.“ [49]

Als weiteres Beispiel führt Mati eine kanadische Studie an, bei der über 500 PrimarschülerInnen der ersten bis sechsten Schulstufe als Testgruppe herangezogen wurden. Es wurde der Einfluss von zusätzlichen Turnstunden (fünf Stunden pro Woche) gegenüber einer zahlenmäßig identen Vergleichsgruppe, bei der 40 Minuten Turnunterricht pro Woche beibehalten wurden, bezogen auf die akademische Leistung, geprüft. Obwohl die zusätzlichen Turnstunden auf Kosten anderer Fächer, wie Deutsch oder Mathematik gingen, konnte durch alle Schulstufen hindurch, trotz einer fünfzehnprozentigen Reduktion der anderen Fächer, eine gleich bleibende oder bessere Leistung in genau diesen Fächern festgestellt werden.
Daraus kann die Schlussfolgerung gezogen werden, dass häufigere sportliche Betätigung nicht mit schlechteren, sondern mit tendenziell besseren schulisch-akademischen Leistungen verbunden ist. Zusätzlich birgt regelmäßige bis häufige sportliche Betätigung auch ein Potential hinsichtlich Suchtprävention, hier im Speziellen gegen Rauchen, in sich.[50]

3.3. Effekte sportlicher Betätigung auf Stimmung und psychosoziale Gesundheit Jugendlicher

Mati führt an, dass es während der letzten Jahre bedeutsame wissenschaftliche Erkenntnisse, bezogen auf die Auswirkung von Bewegung und Sport auf die psychosoziale Gesundheit und das Wohlbefinden von Jugendlichen, gegeben hat. Er bezieht sich hier unter anderem auf eine Studie von Michaud et al. 1999, bei der Jugendliche im Waadtland (Schweizer Kanton) hinsichtlich ihrer sportlichen Betätigung und deren Auswirkungen untersucht wurden. Resultat war, dass die Jugendlichen, welche mehrmals in der Woche einer sportlichen Betätigung nachgingen, signifikant zufriedener mit ihrem Aussehen waren, als jene, die nur einmal in der Woche Sport trieben.

Ergebnisse aus einer Längsschnittstudie von Röthlisberger et al. 1997, 1999 konnten dahingehend interpretiert werden, dass nach einer Beobachtungsdauer von zwei Jahren, Jugendliche, die einer regelmäßigen sportlichen Betätigung nachgingen, psychisch gesünder waren, als Jugendliche, die

[48] Bernard Mati et al. S. 176
[49] Bernard Mati et al. S. 176
[50] Bernard Mati et al. S. 176

keinen Sport trieben. Bewegung und Sport übertrafen in ihrer Bedeutung sogar Faktoren wie emotionalen Rückhalt oder Stress.

„Sportliche Betätigung entspannt und hebt unmittelbar die Stimmung; regelmäßige Sportaktivität verbessert die psychosoziale Gesundheit und Lebensqualität Jugendlicher in hochsignifikanter Weise. Dieser psycho-stabilisierende Effekt ist eine wissenschaftliche Erkenntnis der letzten 10 Jahre, die entsprechend noch zuwenig gewürdigt wird.“[51]

3.4. Fazit

Wie in den ersten Punkten dieses Kapitel erläutert wurde, spielt Bewegung nicht nur eine große Rolle aufgrund ihrer Auswirkungen auf die körperliche Gesundheit der Menschen, sondern auch wegen ihres Einflusses auf das psychische Wohlbefinden. Gerade in den jungen Lebensjahren werden die Weichen für das Erwachsenenalter gestellt. Wenn Kinder und Jugendliche mit Sport aufwachsen, wird dieser mit großer Wahrscheinlichkeit auch in den restlichen Jahren ihres Lebens als selbstverständlich angesehen und als fester Bestandteil in ihren Alltag integriert werden. Da gerade die ersten Lebensjahrzehnte zum großen Teil in der Institution Schule verbracht werden, kommt ihr eine große Bedeutung zur Bewegungs- und Gesundheitsförderung zu. Die Leiter der ARGE Bewegung und Sport Oberösterreich haben diesen Auftrag erkannt und eine Initiative im Schuljahr 2006/2007 ins Leben gerufen, die auf die Bedeutsamkeit von Bewegung und Sport im Schulalltag, aber auch in der Freizeit, aufmerksam machen sollte. Was genau im Rahmen dieses Aktionsjahres an den oberösterreichischen Schulen umgesetzt wurde und wie die Idee entstanden ist, wird im folgenden Kapitel 4 näher erläutert.

[51] Bernard Mati et al. S. 177

4. Das Aktionsjahr

Die ARGE Bewegung und Sport Oberösterreich hat die Umbenennung des Unterrichtsfaches „Leibesübungen“ in „Bewegung und Sport“ zum Anlass genommen, durch das ausgerufene Aktionsjahr die Bedeutung von Bewegung und Sport im schulischen, aber auch im außerschulischen Bereich wieder verstärkt ins Bewusstsein der Öffentlichkeit zu bringen. Außerdem wollte man eine verstärkte Zusammenarbeit der einzelnen Schultypen erreichen. Mit Unterstützung des Landesschulrats für OÖ wurde das Schuljahr 2006/07 zum Jahr für „Bewegung und Sport“ erklärt. Die Wurzeln des Aktionsjahres reichen bis zur Enquete 2004 „Erziehung durch Sport“ in der Ramsau (Steiermark) zurück. Hier war Oberösterreich mit einer großen Delegation vertreten und hat sich an zahlreichen Arbeitskreisen beteiligt. Hieraus entstand eine Vielzahl von Anregungen zu den unterschiedlichsten Bereichen des Sportunterrichts, wie Qualitätskriterien, Erziehung zu lebenslanger Sportausübung, sowie Kooperation zwischen SchulärztInnen und BewegungserzieherInnen.

Im Mittelpunkt standen die Bedeutung für eine ganzheitliche Entwicklung der Kinder und Jugendlichen (diese schließt die motorische, kognitive, soziale und psychische Entwicklung mit ein) als auch die Bedeutung für die individuelle Lebensführung der SchülerInnen. Man wollte die positiven Auswirkungen von Bewegung und Sport auf Gesundheit, Wohlbefinden, Leistung und Entwicklung entsprechend transportieren, aber auch dokumentieren. Gerade da in der Schule, aber auch zu Hause, der Unterricht und das Lernen zum größten Teil in sitzender Position erfolgt, ist die Bewegung ein unverzichtbarer Bestandteil des Schulalltags und der individuellen Lebensgestaltung. Finanzielle Unterstützung erhielt man durch das Land OÖ beziehungsweise durch Landeshauptmann Dr. Pühringer. Der Landesschulrat OÖ sicherte den Informationsfluss zu den unterschiedlichen Schultypen. Als wichtigste Voraussetzung für das Gelingen dieses Projektes sah man jedoch die PädagogInnen selbst; daher lud man die SchulvertreterInnen für Bewegung und Sport zu den ARGE-Tagen ein, wo sie über das bevorstehende Vorhaben informiert und um aktive Mitwirkung gebeten wurden.

4.1. Ziele

Die konkreten Ziele der Initiative lauteten:

- Bewusstsein schaffen (als Grundlage für Veränderung; Auswirkungen von Bewegung / Bewegungsmangel; Bedeutung der Bewegung für eine ganzheitliche Entwicklung), und

- verstärkte Information (über Leistungen und Möglichkeiten des schulischen Unterrichts in „Bewegung und Sport“, über den aktuellen Gesundheits- und Fitnesszustand der Kinder und Jugendlichen; Zielgruppen: LehrerInnen, Eltern, SchülerInnen; übrige Öffentlichkeit), und

- Bündelung der Kräfte (aller am Thema interessierten Gruppen: z.B. LehrerInnen, Eltern, Politik, Medien, etc.),

- Aktivitäten fördern (Projekte, Wettbewerbe, Fortbildungen)[52]

4.2. Umsetzung und Ablauf

Das Aktionsjahr für „Bewegung und Sport“ 2006/2007 fand seinen Auftakt in einer Veranstaltung am 10. Oktober 2006, an der sich VertreterInnen des Faches, der Schulaufsicht, der Politik, der Wirtschaft und der Medien beteiligten. Über das Schuljahr verteilt fanden drei Aktionstage sowie eine Aktionswoche statt, die den SchülerInnen die Möglichkeit bieten sollten, sich auch außerhalb des Unterrichts in „Bewegung und Sport“ bewegen zu können. Jeder dieser Tage stand unter einem anderen Motto:

- 1. Aktionstag: Oberösterreichs SchülerInnen bewegen sich
- 2. Aktionstag: Oberösterreichs SchülerInnen nehmen Haltung an
- 3. Aktionstag: Oberösterreichs SchülerInnen tanzen aus der Reihe
- 4. Aktionstag: Oberösterreichs SchülerInnen sammeln Kilometer

Es stand den Schulen frei das Jahresprogramm durch weitere Aktionen und Aktivitäten zu ergänzen. Ebenfalls zu erwähnen ist, dass die Teilnahme am Aktionsjahr auf freiwilliger Basis stattfand. Die Schulen waren also nicht verpflichtet bei den einzelnen Aktionstagen wirklich etwas zu organisieren oder daran teilzunehmen. Zusätzlich zu den einzelnen Aktionen fand auch noch ein Projektwettbewerb unter dem Titel „Schule bewegt“ statt. Zur Teilnahme am Wettbewerb reichten die verschiedenen Schulen ihre dokumentierten Aktivitäten ein, die auch auf der Homepage der ARGE-Bewegung veröffentlicht wurden. Am Ende des Schuljahres 2006/2007 wurden die besten Projekte mit Preisen im Wert von 12.000 Euro prämiert.

981 Projektberichte wurden fristgerecht eingerecht und nahmen somit am Projektwettbewerb „Schule bewegt“ teil. Die nachstehenden Schulen wurden aus den eingereichten Projekten ausgewählt und mit PädagogInnen der VS Pram, als auch der VS 52 Solar City wurden Interviews geführt.
Als erstes Beispiel soll das BRG Wels Wallererstraße herangezogen werden, das einen Aktionstag für die SchülerInnen mit einer Crosslauf-Schulmeisterschaft durchführte. Hier war je nach Altersstufe eine Laufstrecke zwischen 1.000 m und 4.800 m im Gelände zu bewältigen. Parallel dazu wurde ein Bewerb für die Realschulen durchgeführt, bei dem die LäuferInnen innerhalb von zehn Minuten eine höchstmögliche Anzahl von Kilometern sammeln sollten. Als Ergebnis sammelten 195 SchülerInnen eine zurückgelegte Strecke von 366,5 Kilometern. Die durchschnittliche SchülerInnenleistung lag zwischen 1,52 km (8.Klasse) bis 2,14 km (6. Klasse).

[52] Bewegung und Sport – Schule bewegt URL: http://bsp.eduhi.at/index.php?artikel=1&kthid=9966 dl. 26.11.07

Als Gesamtes Ergebnis der Sport- und Realschulen zusammen ergaben sich insgesamt 710,3 Kilometer. [53]

SchülerInnen des BRG Wallererstraße Wels am Aktionstag „Wir laufen!“

Die VS 52 Solar City hat mit ihren SchülerInnen am ersten Aktionstag einen Bewegungsparcours mit Tauen, Ringen, Klettergeräten, Stangen, Wippen, Balancierstangen und vielem mehr aufgebaut. Es galt in fünf Stunden zehn Klassen durch diesen Parcours zu begleiten. Als Aufwärmübung wurde das Bewegungslied „Werde fit, das ist ein Hit“ gesungen und getanzt. Anschließend ging es zu den Geräten, wobei die SchülerInnen insgesamt sieben Stationen durchlaufen durften. [54]

SchülerInnen der VS 52 Solar City

Unter den prämierten Projekten fand sich auch die VS Pram mit ihrem Aktionstag „Abenteuer in Wald und Wiese“ zum Motto „Oberösterreichs SchülerInnen bewegen sich“ wieder. Bei diesem Ausflug in die Natur wurden nicht nur SchülerInnnen und LehrerInnen miteinbezogen, sondern auch die Eltern der Kinder. Alle Klassen wanderten gemeinsam zu einem nahe gelegenen Wald, wo die Kinder in Gruppen eingeteilt wurden und mit den Eltern die verschiedenen Stationen durchlaufen haben. Sie bauten Zwergenhäuser aus Naturmaterialen, versteckten Schätze und fanden sie

[53] Projektbericht des BRG Wels Wallererstraße „Wir laufen!“, URL http://www.bewegungundsport.-eduhi.at/index.php?TITEL=Bewegung+und+Sport&artikel=1&kthid=10287

[54] Projektbericht zum Bewegungstag am 13. Oktober 2006 der VS52 Solar City, URL http://-www.bewegungundsport.eduhi.at/index.php?TITEL=Bewegung+und+Sport&artikel=1&kthid=10285

wieder und führten Laufspiele durch. Es gab sportliche Disziplinen wie Tannenzapfen-Weitwurf und Eichel-Zielwerfen. [55]

SchülerInnen der VS Pram

Wie auf den Bildern ersichtlich ist, wurden zahlreiche Aktivitäten durchgeführt, die ohne die Mitwirkung und das Engagement der einzelnen LehrerInnen und ARGE-LeiterInnen nicht machbar gewesen wären. Doch wie haben die PädagogInnen den Planungs- und Zeitaufwand empfunden, was waren weitere Gründe für das Zustandekommen dieses Aktionsjahres, wie war ihre persönliche Meinung zum Aktionsjahr für „Bewegung und Sport“, inwieweit konnten sie sich mit der „Sache“ selbst identifizieren? Wichtige Fragen, die in Kapitel 6 dieser Arbeit beantwortet werden sollen.

4.3. „Jonglieren“ das Motto des diesjährigen Schuljahres (2007/2008)

Den Jahresschwerpunkt des heurigen Schuljahres zum Thema Bewegen bildet das Motto „Jonglieren“. Hiermit wird auch die nachhaltige Fortführung des Aktionsjahres „Bewegung und Sport“ 2006/2007 gewährleistet.

„Jonglierübungen fördern die Reflexe, die Augen - Hand Koordination, das Zeit-, Rhythmus und Gleichgewichtsgefühl, das periphere Sehvermögen und wirken streßabbauend (nicht im ersten Anfangsstadium).“[56]

Ein weiterer Vorteil von Jonglieren ist, dass ungefährliche Übungen auch auf engem Raum möglich sind. Somit lässt sich diese Form der Bewegung mit dem vorherrschenden Platzmangel in den österreichischen Schulen vereinbaren.[57]

Durch die Aktivierung beider Gehirnhälften schafft jonglieren günstige Vorraussetzungen für motorisches und kognitives Lernen. Durch die Beteiligung mehrerer Gehirnregionen können hervorragende Koordinations-

[55] Projektbericht zum Bewegungstag am 13. Oktober 2006 der VS Pram, URL http://www.bewegung-undsport.eduhi.at/index.php?basiskat=9953&typ=&kthid=10285&innersrc=&K3=&land=&text=&start=1&anzahl=70&TITEL=Bewegung%20und%20Sport

[56] Filzi Mario.: Allgemeine Informationen zum Thema Jonglieren URL: http://www.eduhi.at/dl/JonglierinfoFilzi.pdf dl. 19.03.08

[57] ebenda

und Lernleistungen erzielt werden. Das Jonglieren führt aufgrund der Steuerung einer Körperseite von der jeweilig gegenüberliegenden Gehirnhälfte zu einer Aktivierung beider Hemisphären. Je früher das menschliche Gehirn daran gewöhnt wird Neues zu lernen, desto leichter kann es immer wieder erstmalige Erfahrungen ins persönliche Repertoire aufnehmen. Die Auseinandersetzung mit verschiedenen Situationen wird dadurch ebenfalls erleichtert.[58]
Unter Jonglieren versteht man das kontrollierte Bewegen von mehr Gegenständen in der Luft, als man Hände zur Verfügung hat. Voraussetzung für erfolgreiches Jonglieren ist die Fähigkeit des peripheren Sehens. Dies kann sich positiv auf die Früherkennung von Gefahrensituationen (zum Beispiel im Straßenverkehr) auswirken, da eine angemessene Reaktion besser, schneller und umfassender erfolgt.
Durch die verstärkte Durchblutung in den Gehirnregionen, die für Bewegung zuständig sind, kommt es folglich auch zu einer verbesserten Sauerstoffversorgung. Verstärkte Durchblutung neigt tendenziell dazu sich auszubreiten und auf angrenzende Gehirnregionen überzugreifen. Die nützt dem/der Jongleur/in um anschließende technisch schwierigere Bewegungsabläufe leichter erlernen zu können. Diesen Effekt kann man gezielt bei längeren Lernaktivitäten, wie sie zum Beispiel an einem normalen Schultag stattfinden, einsetzen.

„Wenn Lernpausen ganz gezielt mit einigen Minuten Jonglierübungen gestaltet werden, steht einem konzentrierten Lernen nichts mehr im Weg und der Erfolg ist vorprogrammiert.“[59]

[58] Pötsch, Walter: Jonglieren als Katalysator für Lernen, Bewegung und Sport URL: http://www.eduhi.at/dl/Poetsch_Jonglieren_Lernen_BSP.pdf, dl. 19.3.08
[59] Pötsch, Walter: Jonglieren als Katalysator für Lernen, Bewegung und Sport URL: http://www.eduhi.at/dl/Poetsch_Jonglieren_Lernen_BSP.pdf, dl. 19.3.08

5. Zielsetzung und Forschungsmethode

Wie bereits in der Einleitung beschrieben, beschäftigt sich diese Studie mit dem Aktionsjahr „Bewegung und Sport“ im Schuljahr 2006/2007. Die vorliegende Untersuchung beruht auf einem qualitativen Forschungsparadigma. Der empirische Teil dieser Arbeit bedient sich überwiegend der Methode des qualitativen Interviews. Im Speziellen wurden narrative und leitfadengestützte Interviews mit OrganisatorInnen des Aktionsjahrs und durchführenden PädagogInnen geführt. Die Auswertung erfolgte mittels qualitativer Inhaltsanalyse nach Mayring.

5.1. Qualitative Sozialforschung

Im Gegensatz zur quantitativen Sozialforschung, die durch einen hohen Grad an Standardisierung gekennzeichnet ist, wird in der qualitativen Sozialforschung das Subjekt in all seiner Komplexität in den Vordergrund gestellt. Beim qualitativen Forschen steht das Prinzip der Offenheit im Vordergrund, das Subjekt mit all seinen Handlungen und Interaktionen soll erfasst werden. Im Gegensatz zur quantitativen Sozialforschung erfolgt anfänglich keine theoretische Vorstrukturierung, erst im Laufe des Forschungsprozesses entstehen theoretische Einschätzungen und Hypothesen. Die qualitative Sozialforschung ist durch hohe Flexibilität des Forschers und der angewandten Methoden gekennzeichnet. Dieser Forschung liegt die Methode des qualitativen Interviews zugrunde. Es wurde die Methodik des narrativen Interviews, als auch des Leitfadeninterviews, angewandt. Das Erhebungsverfahren des offenen Gespräches wurde ausgewählt um möglichst viele subjektive Wahrnehmungen und Eindrücke der GesprächspartnerInnen einzufangen. Die qualitative Vorgehensweise setzt ein hohes Maß an Vorverständnis des Forschers/der Forscherin voraus. Die Kenntnisse der Autorin rund um das Thema Gesundheitsförderung basieren auf einschlägiger Literaturrecherche zum Thema, sowie diversen Vorlesungen und Vorträgen aus Gesundheitssoziologie und den gesammelten Informationen aus den explorativen Interviews.

5.1.1. Das narrative Interview

Das narrative Interview kennzeichnet sich vor allem dadurch, dass keine standardisierten Fragen zum Einsatz kommen, sondern die Interviewten zum freien Erzählen animiert werden. *„Es gibt – so die Grundidee – subjektive Bedeutungsstrukturen, die sich im freien Erzählen über bestimmte Ereignisse herausschälen, sich einem systematischen Abfragen aber verschließen würden.“*[60] Der Interviewer/die Interviewerin greift in den Erzählvorgang nur dann ein, wenn der rote Faden der Geschichte verloren zu gehen droht. Der Ablauf eines narrativen Interviews gliedert sich in drei Teile. Am Anfang gilt es den/die InterviewpartnerIn mit einer Eingangsfrage das Thema vorzustellen

[60] Mayring, Phillip: Einführung in die qualitative Sozialforschung, 2.Auflage, Weinheim: Psychologie-Verl.-Union, 1993, S.50

und zum Erzählen anzuregen. Im Anschluss daran ist der/die InterviewpartnerIn dazu aufgefordert seine Geschichte zu erzählen. Der/Die InterviewerIn sorgt nur dafür, dass der/die ErzählerIn immer wieder zum Kern seiner Geschichte zurückfindet. Erst im Anschluss daran ist es dem/der InterviewerIn erlaubt, Fragen zu unklaren Aussagen zu stellen. Diese Form des Interviews kann nur dann sinnvoll eingesetzt werden, wenn es auch wirklich etwas zu erzählen gibt.

5.1.2. Das Leitfadeninterview

Diese Interviewform stützt sich auf ein vorformuliertes Fragengerüst. Besonderes Augenmerk ist bei der Fragenkonstruktion darauf zu legen, dass keine geschlossenen Fragen formuliert werden. Das Leitfadeninterview ist das meist angewendete Instrument in der qualitativen Befragung. Obwohl diese Interviewform über eine gewisse Strukturierung verfügt, lässt sie trotz allem genügend Freiraum um während der Gesprächsituation spontan agieren und auf nicht vorformulierte Themengebiete im Gesprächsverlauf eingehen zu können. Zusätzlich bietet diese Befragungsmethode eine Vergleichbarkeit der Ergebnisse in der Auswertungsphase.[61]

Der dieser Studie zu Grunde liegende Leitfaden beinhaltet folgende Themenschwerpunkte:

<u>Idee zum Aktionsjahr „Bewegung und Sport“</u>

Zu dieser Fragestellung sollten die interviewten Personen ihre Eindrücke und subjektiven Wahrnehmungen rund um die Idee Aktionsjahr „Bewegung und Sport“ wiedergeben. Es sollten Informationen von der Organisation bis zur tatsächlichen Umsetzung im Schulbetrieb gewonnen werden.

<u>Gesundheitsauftrag Eltern und Schule</u>

In dieser Kategorie sollten die PädagogInnen ihre Meinung zur Gesundheitsförderung in der Schule sowie im Elternhaus äußern. Es sollte gezielt die Aufteilung des Gesundheitsauftrages zwischen Schule und Elternhaus erfragt werden.

<u>Zusammenarbeit Elternhaus und Schule</u>

In diesem Abschnitt sollte die Partizipation der Eltern herausgefiltert werden. Basierte das Konzept des Aktionsjahres auf der Einbeziehung der Mütter und Väter und konnte das auch in der Umsetzung des Projekts realisiert werden? Ein weiterer Aspekt, der in dieser Fragestellung thematisiert wurde, war die Interaktion zwischen SchulärztInnen, PädagogInnen und Eltern.

[61] Mollnhuber, M.: Gesundheitserziehung in der Schule, Institut für Pädagogik und Psychologie, April 2006, S. 99f

Entwicklungen und Rückblick

Hier sollte ein generelles Resümee zum Schuljahr 2006/07 mit dem Themenschwerpunkt „Bewegung und Sport“ sowie ein Ausblick auf das derzeitige Schuljahr 2007/08, welches unter dem Motto „Jonglieren“ steht, gegeben werden.

5.1.3. Auswahl der InterviewpartnerInnen

Als GesprächspartnerInnen wurden Personen aus den Bereichen Bildung und Medizin, sowie PädagogInnen aus Pflicht- und Höher Bildenden Schulen in Oberösterreich herangezogen. Sie alle nahmen die Funktion von ExpertInnen ein. Die Auswahl der ExpertInnen erfolgte aufgrund von:

- Gesetzlicher Legitimation des Projektes (Landesschulrat)
- Mitwirkung bei Planung und Organisation des Aktionsjahres (ARGE-LeiterInnen)
- Durchführung der geplanten Aktivitäten (PädagogInnen)
- Bedeutung von Bewegung und Sport aus medizinischer Sicht (Schulärztin)

Diese Auswahl ermöglicht eine vergleichende Gegenüberstellung zwischen der Personengruppe, die mit der Planung des Projektes betraut war und jenen AkteurInnen, die die geplanten Aktivitäten umgesetzt haben.

Der Kontakt zu den InterviewpartnerInnen wurde durch eine Vertrauensperson, sowie telefonisch oder per E-Mail hergestellt. Nach Terminvereinbarung fanden die Interviews in einem Zeitraum von 12 Wochen statt. Jedes Interview dauerte zwischen 30 bis 60 Minuten und wurde auf Tonband festgehalten. Zusätzlich wurden die wichtigsten Statements handschriftlich notiert.

5.1.4. Aufzeichnung und Transkription

Die Transkription ist die Verschriftlichung verbaler Daten, welche in Form von Audio- oder Videoaufnahmen vorliegen. Anhand der Gesprächsaufzeichnungen auf Tonband wurde im Anschluss an die Interviews wortwörtlich transkribiert. Diese Transkripte bildeten die Grundlage für die anschließende interpretative Auswertung. Der Vorteil von Tonbandaufzeichnungen liegt in der kompletten Erfassung des Gesprächsinhaltes sowie von Intonation, Lautstärke und Auslassungen. Durch die zusätzliche handschriftliche Dokumentation konnte die Interviewerin dem/der GesprächspartnerIn ihr Interesse bekunden sowie Denkpausen verschaffen.

5.1.5. Qualitative Inhaltsanalyse nach Mayring

Ziel der qualitativen Inhaltsanalyse ist, die Häufigkeit bestimmter Motive im Material zu erfassen, das Auszählen, Bewerten und in Beziehung setzen von Textelementen. Das vorliegende Textmaterial wird anhand eines Kategoriensystems schrittweise bearbeitet. Mayring unterscheidet drei verschiedene Grundformen der qualitativen Inhaltsanalyse:

- Zusammenfassung – Ziel der Analyse ist es, das Material so zu reduzieren, dass die wesentlichen Inhalte erhalten bleiben. Ein Abbild des Grundmaterials soll entstehen.
- Explikation – zu fraglichen Textteilen (Begriffe, Sätze) wird zusätzliches Material herangezogen um die Textstelle zu erläutern.
- Strukturierung – einzelne Aspekte sollen aus dem Material herausgefiltert und nach bestimmten Kriterien eingeschätzt werden.

Oftmals ist es jedoch so, dass ein Methodenmix aller drei Grundformen der Inhaltsanalyse zu tragen kommt, da eine klare Abgrenzung weder sinnvoll noch zweckmäßig in der Auswertung sein kann.[62]

Das der Autorin vorliegende Textmaterial wurde anhand der zusammenfassenden Inhaltsanalyse ausgewertet. Zuerst wurden die inhaltstragenden Stellen paraphrasiert, anschließend erfolgte die Generalisierung der Paraphrasen und in den weiteren Schritten wurde das Material immer weiter reduziert (durch Selektion, Streichung, Bündelung, Konstruktion und Integration von Paraphrasen), bis ein überschaubarer Kurztext entstand. Dieser soll ein getreues Abbild des Grundmaterials darstellen.

[62] Mayring, Phillip: Einführung in die qualitative Sozialforschung, 2.Auflage, Weinheim: Psychologie-Verl.-Union, 1993, S.85ff

6. Auswertung der Leitfaden gestützten Interviews mit den ExpertInnen

Die Auswahl der InterviewpartnerInnen setzte sich wie folgt zusammen:

Abbildung 16: Demographische Zusammensetzung der InterviewpartnerInnen ExpertInnen

Interview-Nr.	Geschlecht	Institution	Ort
E 1	Männlich	Landesschulrat Oberösterreich	Linz
E 2	Männlich	Pädagogische Hochschule OÖ	Linz
E 3	Weiblich	Schulärztlicher Dienst Landesschulrat Oberösterreich	Linz
E 4	Männlich	Planungsgruppe des Aktionsjahres	Linz

Bei den ExpertInnen wurden drei männliche und eine weibliche InterviewpartnerIn befragt. Zwei der Befragten sind im Landesschulrat für Oberösterreich tätig, wobei die weibliche Probandin eine Medizinerin ist. Die beiden männlichen Interviewpartner waren aktiv an der Planung und Organisation des Aktionsjahres Bewegung und Sport 2006/2007 beteiligt.

Ziel dieser explorativen Interviews war es, Fakten zur ursprünglich geplanten Umsetzung des Aktionsjahres zu bekommen und die Beweggründe für die Entstehung der Initiative zu erfahren. Da SchulärztInnen einen wichtigen Faktor für die Gesundheit in der Schule darstellen und oftmals Dreh- und Angelpunkt zwischen PädagogInnen – SchülerInnen – Eltern darstellen, wurde eine Medizinerin, die beruflich mit dieser Materie betraut ist, zu ihren Ansichten befragt und in die Stichprobe aufgenommen.

Die Leitfäden für diese Interviews sind im Anhang der Arbeit zu finden.

Die Fragestellungen im Leitfaden orientierten sich an folgenden thematischen Inhalten:

- Entstehung der Idee zum Aktionsjahr „Bewegung und Sport“
- Stellenwert der Schule in Bezug auf Gesundheits- und Bewegungsförderung
- Erwartungen der Eltern
- Gesundheitsauftrag der Schule
- Zusammenarbeit Elternhaus und Schule
- Anteilnahme der LehrerInnen
- Entwicklungen

Im Gespräch mit der Medizinerin wurden ergänzend folgende Kategorien angesprochen:

- Gesundheitlicher Ist-Zustand der Schulkinder
- Idee des Aktionsjahres „Bewegung und Sport“

6.1. Ergebnisse in der Kategorie Entstehung der Idee des Aktionsjahres „Bewegung und Sport“ 2006/2007

Wie genau ist die Idee zum Aktionsjahr „Bewegung und Sport“ entstanden?

Wie ist Ihre persönliche Meinung zur Idee des Aktionsjahres „Bewegung und Sport“? Sind die im Rahmen dieses Projekts gesetzten Aktionen und Maßnahmen (Bewegungspausen etc.) aus Sicht einer Medizinerin förderlich für den Gesundheitszustand der SchülerInnen?

Das Schuljahr 2004 mit Schwerpunkt auf „Erziehung und Sport“ war ausschlaggebend für die Entstehung des Aktionsjahres. Eine Delegation von circa zwanzig VertreterInnen aus Oberösterreich aus den unterschiedlichsten Schultypen nahm an einem Seminar in der Steiermark teil, bei dem laut Aussage der Befragten interessante Ansätze und Ideen zum Thema Bewegungsförderung entwickelt wurden. Dennoch waren die TeilnehmerInnen aus Oberösterreich mit dem Ergebnis dieser Veranstaltung nicht ganz zufrieden. Sie vertreten die Meinung, dass der motorische Bereich eher hinten angestellt wird und als nicht so wichtig, verglichen mit anderen Unterrichtsfächern, gesehen wird. Die Umbenennung des Schulfaches Leibeserziehungen in „Bewegung und Sport“ gab den Anstoß zu einer Diskussion in einer Arbeitsgemeinschaft der ARGE Bewegung und Sport, ob man diese nicht als Anlass für ein Projekt zur Bewegungsförderung in den Schulen nehmen könnte und sollte. Als Resultat daraus fasste die gesamte ARGE Bewegung und Sport Oberösterreich einen Beschluss zur Durchführung eines Projektes im Bereich Bewegungsförderung im Jahr 2005. Durch die lange Anlauf- und Planungsphase wurde das Aktionsjahr „Bewegung und Sport“ im Schuljahr 2006/2007 realisiert.

„Unsere Grundidee war es, alle Schultypen in ein Boot zu holen und gemeinsam zu planen und das ist uns auch gelungen.“ (E4)

Die Gründe, die noch zusätzlichen Anstoß zu Diskussionen über ein Programm zur Bewegungsförderung gaben, waren vielfältig. Häufiges Übergewicht bei Kinder und Jugendlichen, deren Defizite in der Motorik als auch „soziologische und soziale Komponenten“ (Aufmerksamkeitsdefizite, Störungen im Unterricht durch vermehrte Unruhe in den Klassen, Kinder sind bei gemeinsamen Aktivitäten nicht mehr so gefordert) waren ebenfalls Ansporn zur Durchführung eines derartigen Projekts.

Die befragte Medizinerin sah das durchgeführte Aktionsjahr auch als eine große Motivation für die Väter und Mütter der SchülerInnen, die Bewegung ihrer Sprösslinge wieder vermehrt zu fördern und sich selbst wieder bewusst zu werden, von welch großer Bedeutung diese ist. Auch wenn die wesentliche Arbeit an einem Projekt nicht medienträchtig ist, so sah die Befragte die mediale Begleitung des Aktionsjahres (zum Beispiel durch die Veröffentlichung der wöchentlichen Fitnessübungen) durch den ORF und die Oberösterreichischen Nachrichten als sehr wichtig an. Denn in der heutigen Gesellschaft haben die Medien einen sehr hohen Stellenwert und man kann durch ihre Nützung eine breite Öffentlichkeit erreichen.

„Die wesentliche Arbeit ist ja nicht medienträchtig. die geschieht täglich und mehr im Stillen und im normalen Tagesablauf. Was aber bei den Leuten zählt, ist das was in den Medien ist.“ (E3)

Dass das oben angeführte Statement durchaus seine Berechtigung hat, lässt sich anhand von aktuellen Abnehm-TV-Formaten wie beispielsweise „Österreich isst anders“ sehen, die momentan einen regelrechten „Boom“ erleben und bei den Leuten sehr beliebt sind. Bei eben genannter Sendung hat sich eine Hauptschule beworben, um drei ihrer SchülerInnen das Abnehmen zu ermöglichen und ihnen Sascha Walleczek, eine Expertin punkto Ernährung und Abnehmen, an die Seite zu stellen. Über diese Aktion hat es allein in den österreichischen Printmedien in den vergangenen drei Monaten (Stand März 2008) 49 Medienberichte gegeben.

Die ausgegebenen wöchentlichen Übungen wurden laut der befragen Ärztin besonders gut in den Volksschulen, aber auch an anderen Pflichtschulen, umgesetzt. Sie betonte die Wichtigkeit der Nachhaltigkeit solcher Aktionen, was bedeutet, dass die Bewegungsförderung an den Schulen auch weiterhin stattfinden muss.

Bezogen auf den aktuellen Ist-Zustand der Schulkinder verwies die Medizinerin auf die in Kapitel 2 erläuterte HBSC-Studie.

6.2. Stellenwert der Schule in Bezug auf Gesundheits- und Bewegungsförderung

Welchen Stellenwert nimmt Ihrer Meinung nach die Schule im Bezug auf die Gesundheits- und Bewegungsförderung der Schüler/innen ein? Wem würden Sie die Aufgaben zur Vermittlung von Ernährungs- und Gesundheitsbewusstsein zuschreiben? (Anteil Schule, Anteil Eltern – welches Ausmaß)

Alle Befragten sahen den Stellenwert der Schule bezogen auf die Gesundheits- und Bewegungsförderung als sehr hoch an. Sie sollte ergänzend und motivierend wirken und den SchülerInnen die Freude an Bewegung vermitteln und sie dafür begeistern. Die Basis soll laut den

Befragten jedoch im Elternhaus geschaffen werden und dort verankert sein. Die Motivation und Förderung zur/der Bewegung obliegt hier den Eltern.

Die Institution Schule kann sowohl einen positiven, als auch negativen Beitrag (wenn sie nicht „kindorientiert“ ist) zur Bewegungsförderung leisten.
Nach Aussage der Medizinerin hat regelmäßige Bewegung diverse positive Auswirkungen wie zum Beispiel:

- (Krankhaftes) Übergewicht vermeiden oder reduzieren
- Leistungsbereitschaft erhöhen
- Konzentrationsfähigkeit steigern
- Aggressionsbereitschaft vermindern

Sie führte an, dass regelmäßige Bewegung eine der bedeutsamsten Komponenten der Gesundheitsförderung ist. Daneben sollte man selbstverständlich auch noch auf eine ausgewogene Ernährung, verbunden mit der ausreichenden Zuführung von Vitaminen und Mineralstoffen, achten.
Ihr Wunsch wäre es außerdem, dass es zusätzlich zu bewegterem Unterricht (Auflockerung durch Übungen und Bewegungselemente zwischendurch) noch eine Bewegungsstunde geben sollte. Als Vorzeigeobjekt für eine „bewegte Schule“ führte sie die Volksschule Pram an, deren Umsetzung des Aktionsjahres in dieser Arbeit auch geschildert wird.

„Ich bin Freund der täglichen Bewegungseinheit, das kann auch eine Tanzeinheit oder Gymnastik sein oder etwas anderes. Auf jeden Fall sollte Bewegung täglich dabei sein und in der Freizeit sollte die Bewegung einen großen Stellenwert haben und von den Eltern gefördert werden. Eltern spielen eine ganz große Rolle.“ (E3)

Die befragte Ärztin gab auch eine Empfehlung bezüglich des Stundenausmaßes von Bewegung ab.

„Nachmittags muss unbedingt Bewegung gemacht werden, wobei diese mindestens ein Ausmaß von 1,5 Stunden haben sollte – besser noch 2 Stunden und am Wochenende sollten Kinder und Jugendliche noch mehr Bewegung machen.“ (E3)

Als besonders wichtig empfand sie auch die gesundheitsförderliche Schuleinrichtung, sprich ergonomische Möbel, als auch genügend Raum für Bewegung innerhalb und außerhalb der Schule (Außenanlage, Turnsäle, Klassenzimmer)

„Die Schule macht viel Bewegung, aber aufgrund der Autonomie existiert eine hohe Streubreite.“ (E3)

Hier sollte erwähnt werden, dass die beklagten Stundenkürzungen des Faches „Bewegung und Sport“ ebenfalls schulautonom vor sich gegangen sind und

hier nicht in jeder Schule gleich viel gekürzt worden ist. In manchen Schulen blieb die Stundenanzahl unverändert und es waren andere Fächer von den Kürzungen betroffen, was auf den unterschiedlichen Stellenwert von „Bewegung und Sport“ im gesamten Lehrkörper einer Schule zurückgeführt werden kann.

Bezogen auf die Thematik der Ernährung schreiben alle Befragten der Institution Schule einen wichtigen Auftrag zu. Ihrer Ansicht nach sind trotzdem hauptsächlich die Eltern dafür zuständig den Kindern gesundes Essen „schmackhaft“ zu machen und dieses als einen festen Bestandteil in ihren Alltag zu integrieren. Eine große Rolle spielt hier natürlich die Vorbildfunktion der Eltern. Ein Befragter gab an, dass seiner Meinung nach manche Eltern damit überfordert sind die gesunden Lebensmittel aus dem vielfältigen Sortiment herauszufiltern. Gründe dafür könnten unter anderem die Verpackungen der Nahrungsmittel sein, die mit Aufschriften wie „zuckerfrei“ oder „Diät“ oftmals für Verwirrung sorgen können. Als einen zusätzlichen Grund, warum es „daheim“ oft Fast Food und keine ausgewogene Ernährung gibt führt der Experte an, dass in vielen Familien das Budget knapp bemessen ist und die Eltern deshalb jeden Euro schon zweimal umdrehen müssen, bevor sie ihn ausgeben.

Bei der Planung des Aktionsjahres sind die Beteiligten davon ausgegangen, dass nur durch die Zusammenarbeit von Elternhaus und Schule eine Nachhaltigkeit erreicht werden kann. Hier kann auch der Wunsch der Medizinerin angeführt werden, dass in Bezug auf das Unterrichtsfach „Bewegung und Sport“ eher Schonungen als Turnbefreiungen ausgestellt werden.

„Von der Schulärzteschaft ist der große Wunsch, dass auch auf Turnbefreiungen geachtet wird und hier eher Schonungen ausgestellt werden. Hierbei muss man auch auf die Eltern achten, die lassen sich oft einkaufen – besonders bei pubertierenden Mädchen.“ (E3)

6.3. Antizipierte Erwartungen der Eltern

Was meinen Sie welche Erwartungen die Eltern der Schule in Bezug auf die Vermittlung von gesundem Lebensstil (gesunde Ernährung, ausreichend Bewegung) entgegenbringen?

„Nicht so leicht abzuschätzen, weil ich nicht weiß, wie groß das Bewusstsein der Eltern ist, dass hier etwas zu tun ist.“ (E1)

„Ich habe das Gefühl, dass man immer, wenn die Gesellschaft versagt, das in die Schule transportieren möchte“ (E4)

„Ich bin mir nicht sicher, ob wir nicht eigentlich über die Kinder auch einen gewissen Erziehungsauftrag auch in Richtung der Eltern wahrnehmen.“ (E1)

Hinsichtlich der Erwartungen der Eltern sagten alle Befragten aus, dass diese ganz unterschiedlich seien – abhängig vom eigenen Lebensstil der Väter und Mütter. Befinden sie sich auf einem höheren Bewusstseinslevel für Gesundheit und Bewegung, werden sie nach Meinung eines Befragten auch einen höheren Anspruch an die Schule stellen. Im Vordergrund stünde jedoch nach wie vor der Lernerfolg der SchülerInnen. Konträr zu dieser Aussage kann das Statement eines anderen Befragten gewertet werden, der meinte, dass bei einem höheren Gesundheitsbewusstsein der Eltern, diese selbst die Bewegung ihrer Kinder in deren Freizeit fördern würden.

Alle Befragten waren sich jedoch einig, dass im Laufe der vergangen Jahre immer mehr Aufgaben an die Schule seitens der Gesellschaft übergeben worden sind, sei es aufgrund von Berufstätigkeit beider Elternteile, welche wiederum in fehlender oder knapp bemessener Zeit resultiert, oder aus mangelndem Interesse sich selbst mit den auftretenden Problemstellungen zu beschäftigen. Einer der Experten führte hier ein Beispiel an, das er selbst miterlebt hatte.

„Morgens früh beim Bäcker habe ich die Beobachtung gemacht, dass eine Mutter ihrem circa sechs- oder siebenjährigen Kind Geld in die Hand drückt um sich eine Jause zu kaufen. Sie ist nicht mit in den Laden gegangen, sondern hat draußen gewartet. Das Kind ging in das Geschäft und kaufte sich drei Gummibärli. Die Frau nahm daraufhin das Kind an die Hand und ging weiter. Die Mutter wollte sich meiner Meinung nach das Theater gar nicht anfangen, dass wenn sie den Gummilutscher nicht kauft, sie die Böse ist und wenn sie etwas anderes kauft, das Kind dann traurig ist.“ (E1)

Die Schule stößt angesichts all der an sie gestellten Anforderungen an ihre Grenzen, denn sie soll neben dem Bildungsauftrag auch noch die Erziehung, die Ernährung, die Sexualkunde und unzähliges mehr übernehmen. Gewisse Säulen wie zum Beispiel Bewegung und Ernährung lassen sich nach Meinung eines Experten in den Schulalltag integrieren, doch die Institution Schule sieht sich auch noch mit ganz anderen Dingen, wie der veränderten Kindheit, dem Miteinander der Kinder (das häufig aggressiv abläuft) und deren Verhaltensformen, konfrontiert. Gerade hier ist eine gute Zusammenarbeit und Kommunikation zwischen dem Elternhaus und der Institution Schule besonders wichtig.

Wie ist Ihre Meinung zur Aufgabe der Eltern die körperliche Bewegung ihrer Kinder in deren Freizeit zu fördern? Nehmen sie diese ausreichend wahr?

In diesem Punkt vertraten die ExpertInnen die Meinung, dass die Bewegungsförderung der Kinder in deren Freizeit von den Eltern ganz unterschiedlich wahrgenommen werden würde. Manche verfügen über ideale Voraussetzungen bezogen auf ausreichende Bewegung und den daraus resultierenden Fitness- und Gesundheitszustand, andere hingegen tun das nicht. Drei der vier ExpertInnen stimmten darin überein, dass die Mehrheit der

Eltern sich nicht ausreichend um die Bewegungsförderung ihrer Kinder kümmern. Die Gründe dafür sind ihrer Meinung nach vielfältig und reichen von der Berufstätigkeit beider Elternteile über die Zunahme der AlleinerzieherInnen bis hin zu fehlendem Interesse und Zeitmangel der Väter und Mütter, um sich mit ihren Sprösslingen zu beschäftigen.

„Die Eltern nehmen das zu wenig wahr, was auch durch die Gesellschaftsstruktur bedingt ist; zum Beispiel durch Berufstätigkeit, AlleinerzieherInnen, Zeitmangel und in der Privatwirtschaft wird auch viel gefordert. Die Eltern können oder wollen sich die Zeit nicht nehmen, die die Kinder brauchen“ (E4)

Ein Experte unterschied die Förderung auch dahingehend, ob die Vereinstätigkeit der Kinder forciert wird oder Eltern selbst Bewegung als wichtigen Teil in ihrer Lebens- und Freizeitgestaltung integriert haben. Hier würden sich die ExpertInnen eine Verbesserung wünschen, da das Vorleben von Lebenseinstellungen und Werten gerade in der Kindheitsphase einen großen Einfluss darauf hat, wie die Kinder dann als Jugendliche und im Erwachsenenalter ihr Leben gestalten und ob Bewegung und Sport dann als fixer Bestandteil in ihrem Alltag integriert ist oder nicht.

„*Wenn Bewegung ein Teil der Lebens- und Freizeitgestaltung ist, dann bringt das auch nachhaltig noch mehr.“* (E2)

6.4. Gesundheitsauftrag der Schule

Inwieweit sollte Ihrer Meinung nach die Schule Aufgaben des Gesundheitsauftrages übernehmen (gesunde Jause, ausgewogenes Kantinenessen, Bewegungspausen innerhalb der Unterrichtszeit, Sportstunden (Ausmaß und Gestaltung), Bewegungsmöglichkeiten in den Pausen)?

„Die Schulen bemühen sich. Die Lehrer sind aber nicht hauptsächlich dazu da, die Jausenbrote zu wickeln.“ (E1)

Alle Befragten waren sich hier einig, dass die Schule die Aufgaben hinsichtlich der Bewegungsförderung übernehmen sollte. Beim Punkt Ernährung vertrat die Mehrheit der ExpertInnen die Meinung, dass die Schule ein Augenmerk darauf haben sollte, was im Nahrungs- und Getränkesortiment angeboten wird. Einige der Befragten merkten jedoch an, dass sich die Mitbestimmung hinsichtlich des Nahrungsangebots in den Schulen oftmals sehr schwierig gestaltet, da meist externe Betreiber (Caterer, Schulwart, PächterIn des Buffets) mit dem Essens- und Getränkeverkauf betraut sind. Somit wird das Mitgestaltungsrecht der Schule eingeschränkt, denn die Buffetbetreiber zielen selbstverständlich auf Gewinn ab und den macht man vermehrt mit Leberkässemmerl & Co. Die Ernährungserziehung fängt jedoch schon bei den Eltern an, sollte aber laut Meinung der befragten Ärztin in Kindergarten und Schule fortgeführt werden.

„Wie schreiben und lesen sollte man auch lernen sich zu bewegen und sich gesund zu ernähren.“ (E3)

Dass die Sportstunden von enormer Wichtigkeit seien, stand für die Befragten außer Streit.

Durch die vermehrten Aufgaben, die der Institution Schule zugewiesen werden, steht diese nach Meinung eines Befragten unter enormen Druck. Es muss zwischen dem was die Schule leisten kann, und dem was sie leisten soll, differenziert werden.

„Es ist schwierig alle Unterrichtsprinzipien, die von Seiten der Gesellschaft gefordert werden, wie Sexualerziehung, politische Bildung und Gesundheitserziehung und vieles mehr, unter einen Hut zu bekommen.“ (E2)

Die Schulausspeisung wäre nach Meinung eines Experten eine gute Möglichkeit jedem/r SchülerIn ein warmes Mittagessen anbieten zu können, das sie eventuell zu Hause (aus Gründen der Berufstätigkeit beider Elternteile) nicht bekommen würden. Was hier ins Nahrungsangebot aufgenommen wird ist natürlich sehr stark von der Einstellung der KöchInnen zu gesunder Ernährung abhängig. Ob sie gesunde Nahrungsmittel wie Vollkornmehl zur Zubereitung verwenden obliegt ihnen selbst. Setzen sie diese jedoch ein und bringen gesundes Essen auf den Tisch bietet dies die Möglichkeit den SchülerInnen zu zeigen, wie gut gesundes Essen eigentlich schmecken kann.

Welchen Beitrag sehen Sie sich persönlich im Stande zur Gesundheitsförderung der Kinder und Jugendlichen zu leisten?

Die ExpertInnen sahen ihren Beitrag darin, dass sie versuchen Freude an Bewegung zu vermitteln und Aufklärungsarbeit über die enorme Wichtigkeit von gesundem Lebensstil zu leisten. Besonders in der Zusammenarbeit mit jüngeren Kindern ist es extrem wichtig, die Dinge auch bildlich zu veranschaulichen und zusätzlich auch auf eine spielerische Art und Weise. So kann ihnen das Thema Bewegung und Sport besser nahe gebracht werden.
Durch abwechslungsreichen Unterricht in „Bewegung und Sport“ sollen die SchülerInnen zum lebenslangen Betreiben von Sport „verführt“ werden. Es soll ihnen die Möglichkeit gegeben werden für sich selbst zu entscheiden, welche Sportart ihnen liegt und welche nicht. Der Faktor Spaß spielt hier eine entscheidende Rolle, denn er bietet eine hohe Motivation für die Kinder und Jugendliche. Sich zu bewegen soll nicht als Zwang empfunden werden und das hängt oftmals von den PädagogInnen ab und wie sie die Bewegung vermitteln.

Aus schulärztlicher Sicht liegen die Aufgaben bei der Aufklärung über gesunde Ernährung. Hier wies die Expertin jedoch darauf hin, dass die Schulen oft diversen Buffetverträgen unterworfen sind. Die Frage die sich persönlich

stellte war, wie man gesunde Schulbuffets auf Dauer so führen könnte, dass man davon leben kann. Die Machbarkeit sieht sie hier als großes Problem.

„Es gäbe sogar Buffetbetreiber, die das machen würden, aber die Kinder wollen das gesunde Essen nicht.“ (E3)

Sehen Sie sich und das andere Lehrpersonal in einer Vorbildfunktion für eine gesunde Lebensweise?

Als klare Antwort auf diese Frage kam ein „Ja“. LehrerInnen, sind nach Meinung der ExpertInnen immer ein Vorbild, sie stehen sozusagen in der Auslage und ihr Verhalten muss daher authentisch sein. Das Vorleben der „gepredigten“ Werte stellt einen wichtigen Beitrag zu ihrer Glaubwürdigkeit dar. Ein Befragter wies auf eine Studie hin, die besagt, dass Kinder zwischen 70-75% ihrer Wertvorstellungen nonverbal annehmen. Gerade deshalb ist es von größter Bedeutung, dass die PädagogInnen einen gesunden Lebensstil vorzeigen und die Kinder an ihren Erfahrungen damit teilhaben lassen.

„Man kann nicht sagen, dass Rauchen nicht gesund ist und dass sie in der Schule nicht rauchen dürfen und dann lehnt sich ein Lehrer aus dem Fenster und raucht eine.“(E1)

Wie oben stehende Aussage eines Experten zeigt, sollen PädagogInnen natürlich die von ihnen vermittelten Wertvorstellungen selbst vorleben, jedoch muss ihnen hier auch der ein oder andere „Ausrutscher“ verziehen werden, denn

„Lehrer sind aber auch nur Menschen, das muss man dazusagen.“(E1)

6.5. Zusammenarbeit Elternhaus und Schule

Diese Kategorie wurde durch folgende vier Fragestellungen abgefragt:

Wurden die Eltern in das Konzept des Aktionsjahres „Bewegung und Sport“ miteinbezogen? Und wenn ja, wie?

Welche Angebote gab es für Eltern aktiv an dem Konzept teilzunehmen? (gemeinsame Wanderungen, evt. Kinder-Eltern Kochkurse, Merkblätter für Eltern, Turnübungen die auch für zu Hause übernommen werden können, Thema beim Elternabend, Sponsoring Elternverein etc.)?

In welcher Form zeigen Eltern Ihrer Meinung nach Interesse und Anteilnahme für das/am Konzept des Aktionsjahres „Bewegung und Sport“? Gab es ein Feedback seitens der Eltern?
Gibt es Empfehlungen seitens der Schule bzw. werden Empfehlungen seitens der PädagogInnen/SchulärztInnen von den Eltern angenommen? (bei Übergewicht, Mangelerscheinungen etc.)

In der Grundidee des Konzeptes zum Aktionsjahr „Bewegung und Sport“ war die Einbeziehung der Eltern ganz stark verwurzelt. Die Idee wurde auch vom Landesverband der Elternvereine sehr gut aufgenommen, doch durch die Fülle des Organisationsaufwandes kam es dann nicht zu einer so intensiven Einbindung der Väter und Mütter, wie es anfangs angedacht war. Durch die mediale Begleitung des Projektes und die Ausgabe von Informationen fand ebenfalls eine Einbindung der Eltern statt.
In welchem Ausmaß genau die Eltern am Aktionsjahr teilgenommen haben oder ihnen dazu die Möglichkeit geboten wurde, oblag den einzelnen Schulen, die ja autonom die Durchführung der Projekttage gestalten konnten.
Aus Erfahrungen der ExpertInnen wurden die Väter und Mütter, aber auch andere Familienmitglieder, verstärkt in den Volksschulen miteingebunden.
Bei den Auswertungen der Interviews mit PädagogInnen werden Beispiele für den unterschiedlichen Grad der Einbeziehung der Eltern angeführt.

Das Interesse der Väter und Mütter äußerte sich, je nach Schultyp, ganz unterschiedlich. Es war aber auch kein Konzept vorgegeben, das man über alle „drübergestülpt“ hätte, sondern die Planung des Aktionsjahres erfolgte von Anfang an so, dass es Anstöße und Impulse liefern sollte. Die Eltern sollten auch nicht zu ihrer Teilnahme verpflichtet werden.
An einer Schule gab es einen Projekttag unter dem Motto „Eltern machen Schule“. Hier wurden die Väter und Mütter, die in bestimmten sportlichen Bereichen Erfahrungen gesammelt hatten und/oder darüber etwas mitteilen konnten, an die Schule eingeladen um mit den SchülerInnen einen Vormittag lang zum Beispiel Ausdauersport oder Mountainbiken zu machen. Es war eine Art Workshop für die Kinder.

Das Feedback der ElternvereinsvertreterInnen nach dem Aktionsjahr war durchwegs positiv und es wurden auch vereinzelt persönliche Gespräche mit Eltern geführt, die nur Gutes über das Aktionsjahr zu berichten hatten.

Zur letzen Frage sagte ein Experte aus, dass es neue Intentionen der SchulärztInnen gäbe, sich Zeit für die Kinder zu nehmen. Diesbezüglich wurde vor zwei Jahren ein Pilotprojekt an einer Schule durchgeführt, bei dem die Ärztin ausschließlich für eine Schule zuständig war. Seiner Ansicht nach ist momentan noch zu wenig persönlicher Kontakt zwischen SchülerInnen und ÄrztInnen vorhanden.
Ein anderer Experte fügte hinzu, dass Auffälligkeiten von den LehrerInnen aus Bewegung und Sport, als auch dem/der SchulärztIn (im Rahmen der jährlichen SchülerInnenuntersuchung) bemerkt werden müssten. Im Optimalfall würden sich beide Seiten zusammenschließen und miteinander kooperieren. Er räumte aber ein, dass dies immer von den handelnden Personen abhänge und es sowohl Schulen gibt, an denen dieser Ablauf reibungslos funktioniert, als auch Schulen bei denen noch an dieser Zusammenarbeit gearbeitet werden sollte.

Die MedizinerIn sagte aus, dass SchulärztInnen im Falle von Auffälligkeiten gesetzlich dazu verpflichtet sind, eine Mitteilung an die Eltern zu machen. Sie sieht die Aufgabe der ÄrztInnen in der Ergreifung von Maßnahmen allgemeiner Art. Sie führte ebenfalls an, dass die SchulärztInnen einer Schweigepflicht unterliegen.

6.6. Anteilnahme der PädagogInnen

Hier wurden die folgenden beiden Fragestellungen eingesetzt:

Wir wurde das Konzept des Aktionsjahres „Bewegung und Sport“ vom Lehrkörper aufgenommen?

Gab es auch Eigeninitiativen bzw. Verbesserungsvorschläge bzw. Mitsprache-recht der LehrerInnen?

Die grundsätzliche Einstellung zum Aktionsjahr „Bewegung und Sport“ im Schuljahr 2006/2007 empfanden die ExpertInnen allgemein als durchaus positiv. Dennoch war, vor allem in den höheren Schulen, eine gewisse negative Stimmung zu spüren. Dies führten sie auf den „Frust“ der PädagogInnen wegen der, erst kürzlich vorangegangenen, Stundenkürzungen im Fach „Bewegung und Sport“ zurück.

Ein anderer Experte gab an, dass seiner Meinung nach die Resonanz in den Volksschulen besser war, da hier die LehrerInnen traditionell näher beim Kind und bei dessen Entwicklung stehen. Sie übernehmen Kinder in einem Alter, in dem sie noch Halt suchen. Dies lässt mit zunehmendem Alter nach und bei einem Sechzehnjährigen ist es schon schwieriger ihn oder sie für Bewegung zu begeistern, wenn überhaupt keine Freude daran vorhanden ist. Als anderen Beweggrund merkte er das Ausmaß der Zeit an, das die PädagogInnen und SchülerInnen miteinander verbringen. Dies ist in einer Volksschule bedeutend höher, als in anderen Pflicht- oder Höher Bildenden Schulen, in denen die Fächer von vielen verschieden LehrerInnen unterrichtet werden.

Um auch PädaogInnen eine Teilnahme am Aktionsjahr zu ermöglichen, die sehr wenig oder gar keine Zeit hatten, sich eigene Ideen zu überlegen (aufgrund von anderen Initiativen oder Wettbewerben) wurden konkrete Angebote, was gemacht werden könnte, weitergegeben. Eine Vielzahl der Lehrkräfte ist laut Aussage eines Experten aber selbst initiativ geworden und hat ihre eigenen Ideen in die Umsetzung einfließen lassen.

6.7. Entwicklungen

Das Schuljahr 2007/08 steht nun unter dem Schwerpunkt Jonglieren – wie sind Sie zu diesem Motto gelangt? Wird nun jedes Schuljahr unter einspezielles Thema im Bereich Bewegungsförderung gestellt?

Hier gaben die Experten, die bei an der Planung des Aktionsjahres „Bewegung und Sport“ im Schuljahr 2006/2007 maßgeblich beteiligt waren an, dass es auf jeden Fall angedacht sei, jedes Schuljahr unter ein Motto zu stellen – das wird jedoch von den Reaktionen der LehrerInnen abhängig gemacht. Im Aktionsjahr haben die Initiatoren schon gemerkt, dass sie mit den Aktionstagen und der Aktionswoche und den damit verbunden laufenden Informationen an die LehrerInnen, an eine gewisse Grenze gestoßen sind, was die Belastbarkeit betrifft. Ein absolutes Nicht-Ziel ist es, die PädagogInnen, die schlussendlich die Umsetzung überhaben, zu überfordern.
Im heurigen Schuljahr 2007/2008 wurde das Motto „Jonglieren“ als Themenschwerpunkt ausgewählt. Die positiven Auswirkungen auf die Konzentrations- und Lernfähigkeit, als auch die kognitiven Funktionen wurden im Kapitel 4 schon herausgearbeitet. Während dieses Jahres ist ein Aktionstag am 9. April 2008 angedacht. Abhängig ist die Realisierung von Projekten auch oftmals von der Finanzierung. Hier konnte die AUVA als Partner gewonnen werden, mit deren Mitteln, die Fortbildungen zum Thema Jonglieren für die PädagogInnen (circa 1.000 Personen) finanziert werden können. Hier gab der befragte Experte an, dass die Sicherheit jedes Jahr einen Sponsor für angedachte Gesundheits- und Bewegungsförderungsprojekte zu gewinnen, nicht besteht.
Weiters werden im Laufe des diesjährigen Schuljahres im Juni 2008 vierzig Schulkinder, welche sich als besonders begabte Jongleure ausgezeichnet haben, ein „Jonglier-Camp“ besuchen.

Aus Sicht der Medizinerin ist „Jonglieren“ ein sehr gutes Motto. Die Kinder können ohne Verletzungsgefahr jonglieren und auch für die Pausen ist es gut verwendbar. Die Expertin wies ebenfalls auf vorhandene positive Auswirkungen von jonglieren auf die Hirnleistung hin, die in Kapitel 4 ebenfalls erläutert wurden.

Welches Resümee würden Sie über das Schuljahr 2006/07 zum Thema „Bewegung und Sport“ ziehen?

Die befragte Expertin empfand das Aktionsjahr als einen guten Beginn, wünscht sich jedoch, dass die Bewegungsförderung auch auf höhere Schulen ausgedehnt wird. Vor allem liegt ihr die Nachhaltigkeit dieses Projektes am Herzen.

Die beiden Probanden, die mit der Planung des Aktionsjahres betraut waren, konnten ein positives Resümee über das vorangegangene Schuljahr unter dem Motto „Bewegung und Sport“ ziehen. Ihrer Meinung nach ist es gelungen das Fach nach außen hin positiv zu transportieren und darzustellen was es alles kann – dieser Gedanke war fest in der Grundidee zum Aktionsjahr verankert. Es konnte ein Netzwerk aufgebaut werden, das auch zukünftig gepflegt werden soll um es aufrecht zu erhalten.

Von Seite der beteiligten Schulen sind eintausend Projektberichte bei der ARGE Bewegung und Sport eingegangen und es gibt Stränge, die in die Zukunft gehen. Die wöchentliche Fitnessübung wird auch heuer in den Volksschulen weitergeführt und wurde durch Übungen zur Entspannung und Konzentration, die vierzehntägig dazukommen, ergänzt. Die Homepage der ARGE Bewegung und Sport Oberösterreich (abrufbar unter http://www.bewegungundsport.eduhi.at/) wird auch weiterhin betreut und bietet somit eine Informations- und Kommunikationsplattform rund um Bewegung und Schule für die PädagogInnen.

Der Interviewpartner des Landesschulrats Oberösterreich gab an, dass er von Anfang an damit gerechnet hat, dass das Aktionsjahr gut angenommen werden würde. Dass es jedoch so in die Tiefe geht war überraschend für ihn und als schönstes Ergebnis empfand er die Fortführung des Aktionsjahres mit dem heurigen Motto „Jonglieren“.
Er merkte positiv an, dass trotz knapper finanzieller Ressourcen (Landeshauptmann Pühringer genehmigte Zuschüsse), eine vorhandene Struktur genützt und zusätzlich noch ausgebaut werden konnte. Hätten all die Leute, die die Organisation und Planung sowie die Durchführung übernommen haben, bezahlt werden müssen, wäre das Aktionsjahr nicht realisierbar gewesen. Das bestehende Netzwerk wird auch in diesem Schuljahr wieder genützt und einer der Experten merkte positiv an, dass die Mehrheit der PädagogInnen, die auch schon letztes Jahr AnsprechpartnerInnen und OrganisatorInnen für das Aktionsjahr waren, auch in diesem Schuljahr wieder als Zuständige fungieren.
Zusammenfassend kann gesagt werden, dass alle befragten ExpertInnen ein positives Resümee über das Aktionsjahr „Bewegung und Sport“ ziehen konnten. Mehr als fünfzig Prozent der oberösterreichischen Schulen haben sich an der Initiative beteiligt und das trotz Freiwilligkeit und teilweise hohem Planungsaufwand für die Aktionstage und Projekte.

„Für uns war es der Beweis, man kann mit Schule bewegen.“ (E1)

„Die Arbeit war nicht umsonst.“ (E4)

7. Auswertung der narrativen Interviews mit PädagogInnen

Der folgende Teil widmet sich den Ergebnissen aus den Interviews mit den Lehrer und Lehrerinnen aus Volks-, Pflicht- und Höher Bildenden Schultypen.

Abbildung 17: Demographische Zusammensetzung der InterviewpartnerInnen PädagogInnen

Interview-Nr.:	Geschlecht	Schultyp	Ort
I 1	Weiblich	Handelsakademie	Eferding
I 2	Männlich	Sporthauptschule	Linz
I 3	Weiblich	Volksschule	Wels
I 4	Männlich	Handelsakademie	Wels
I 5	Weiblich	Hauptschule	Pasching
I 6	Männlich	Bundesgymnasium	Linz
I 7	Männlich	Bundesrealgymnasium	Wels
I 8	Männlich	Sporthauptschule	Wels
I 9	Männlich	Sporthauptschule	Wels
I 10	Weiblich	Musikhauptschule	Traun
I 11	Männlich	BORG	Linz
I 12	Männlich	VS	Linz
I 13	Weiblich	VS	Pram
I 14	Weiblich	VS	Linz
I 15	Männlich	VS	Pram
I 16	Männlich	HS	Leonding

Wie in oben abgebildeter Tabelle ersichtlich ist, gliedert sich die Verteilung nach dem Geschlecht in sechs weibliche und zehn männliche Befragte. Die Stichprobe umfasst im Gesamten sechzehn Pädagogen und Pädagoginnen. Fünf Befragte üben den Beruf der VolksschullehrerIn aus, sechs ProbandInnen unterrichten in einer Hauptschule, wobei drei der Befragten in einer Sporthauptschule und eine Befragte in einer Musikhauptschule, tätig sind. Die Auswahl umfasst des Weiteren zwei Gymnasiallehrer, zwei PädagogInnen aus der Handelsakademie und einen Pädagogen aus dem BORG. Regional gliedert sich die Stichprobe in den Großraum Linz, Wels und Eferding.

Primäres Ziel der Befragung war es den Gesundheitsauftrag der Schule aus Sicht der PädagogInnen zu definieren. Weiters war es von Interesse wie das Aktionsjahr „Bewegung und Sport“, das im Schuljahr 2006/07 durchgeführt wurde, von den PädagogInnen wahrgenommen und von ihnen im Unterricht umgesetzt wurde. Durch die geführten Interviews sollten persönliche Statements und Ansichten zu diesem Thema gewonnen werden. Nicht-Ziel war es pauschale, vorgefertigte Antworten zu erhalten, sowohl positive als auch negative Kritik wurde aus den Interviews herausgefiltert. In dieser Untersuchung kamen viele subjektive Wahrnehmungen zu Tage und wurden in der anschließenden Auswertung festgehalten.

Die Ergebnisse werden in folgenden Themenkapiteln abgehandelt und aufbereitet:

- Idee zum Aktionsjahr „Bewegung und Sport“
- Stellenwert der Gesundheits- und Bewegungsförderung in der Schule
- Erwartungen der Eltern
- Gesundheitsauftrag der Schule
- Kooperation Elternhaus und Schule
- Anteilnahme der PädagogInnen
- Ausblick und Resümee

Der Interviewleitfaden ist im Anhang an diese Arbeit zu finden.

7.1. Ergebnisse in der Kategorie Idee zum Aktionsjahr „Bewegung und Sport“

Diese Dimension wurde durch folgende Frage erhoben:

Wie ist Ihre persönliche Meinung zur Idee des Aktionsjahres „Bewegung und Sport“?

Grundsätzlich wurde das Aktionsjahr „Bewegung und Sport“ 2006/07 vom LehrerInnenkollegium gut angenommen. In allen Interviews war eine positive Grundeinstellung zu dieser Aktion ersichtlich, denn auch nach anfänglicher Skepsis mancher Befragter, empfanden alle das Aktionsjahr am Ende als einen positiven Anstoß das Thema Bewegung und Sport wieder in das Bewusstsein der SchülerInnen, aber auch anderen Personen aus ihrem Umfeld (wie Eltern und Geschwister), zu rufen. Viele ProbandInnen betonten, dass durch die mediale Begleitung der durchgeführten Aktionstage das Fach Bewegung und Sport auch in den Blickpunkt der breiten Öffentlichkeit gebracht wurde und sie dies als sehr positiv empfanden.

„Ich habe es durchaus positiv gesehen, weil der Turnsport tatsächlich in den Medien verstärkter präsent war. Es ist bei den Medien und den Leuten draußen ein positives Bild von uns hängen geblieben.“ (I 5)

Wie man aus diesem Statement ablesen kann empfanden die LehrerInnen des Faches „Bewegung und Sport“ das durchgeführte Aktionsjahr mit medialer Begleitung auch als Anerkennung für ihre Leistungen im Sportunterricht.
Da dem Aktionsjahr Stundenkürzungen im Bereich Bewegung und Sport, welche jedoch schulautonom bestimmt wurden, vorausgingen, war die Bewegung der SchülerInnen ihrer Meinung nach zu kurz gekommen und wurde im Schuljahr 2006/07 wieder vermehrt gefördert.

Die PädagogInnen freuten sich ebenfalls über ein positives Feedback der Schüler und SchülerInnen berichten zu können. Aus ihren Erfahrungen konnten die Befragten berichten, dass die durchgeführten Aktionen in den Klassenzimmern sehr gut angekommen sind. Vor allem die PädagogInnen aus

dem Bereich der Volksschulen beschreiben ihre SchülerInnen als sehr bewegungsfreudig. Weiters betonten die PädagogInnen, dass Bewegung für Kinder von besonderer Wichtigkeit ist und die Schule durch die durchgeführten Aktionstage einen wichtigen Beitrag zur Bewusstseinbildung leisten konnte.
Als leiser Kritikpunkt schwang der hohe Planungsaufwand für die Aktionstage in den Statements mit. Grundsätzlich konnte jedoch persönliches Engagement und Unterstützung zu der geborenen Idee wahrgenommen werden.

Bei den Befragten, die in der Sporthauptschule unterrichten, wurden die Aktionstage als Abrundung des ohnehin von Bewegung und Sport dominierten Schulprofils gesehen.

Als wichtigstes persönliches Anliegen äußersten nahezu alle Befragten den Wunsch, dass das Aktionsjahr „Bewegung und Sport“ nicht nur ein „Strohfeuer“ darstellt, sondern eine Nachhaltigkeit aufweist. Hier gingen sie mit der Meinung der ExpertInnen, die an der Planung des Aktionsjahres mitgewirkt haben, konform. Die gewünschte Fortsetzung der Bewegungsförderungen und somit auch die Hoffnung auf Nachhaltigkeit der PädagogInnen wurde durch das Schuljahr 2007/08, welches unter dem Motto „Jonglieren“ steht, erfüllt.

7.2. Stellenwert der Gesundheits- und Bewegungsförderung in der Schule

Welchen Stellenwert nimmt Ihrer Meinung nach die Schule in Bezug auf die Gesundheits- und Bewegungsförderung der SchülerInnen ein? Wem würden Sie die Aufgaben zur Vermittlung von Ernährungs- und Gesundheitsbewusstsein zuschreiben (Ausmaß Eltern, Ausmaß Schule)?

Laut Aussagen der Lehrenden nimmt die Schule einen immer größer werdenden Stellenwert zur Vermittlung von Gesundheits- und Ernährungsbewusstsein, aber auch bei der Bewegungsförderung ein.

Große Probleme aus Sicht der PädagogInnen stellen hier jedoch die räumlichen und zeitlichen Ressourcen der einzelnen Schulen dar. Im Speziellen beziehen Sie sich auf die eingeschränkte Platzsituation in den Schulen, diese macht es nahezu unmöglich eine bewegte Pause anbieten zu können. Ein weiteres Hindernis stellt die Bereitstellung einer Aufsichtsperson in den Schulgängen oder am Sportplatz dar, die zur Vermeidung von Unfällen anwesend sein muss. Folge dieser beengenden Raumsituation ist nach Meinung der PädagogInnen ein verborgenes Aggressionspotenzial bei den SchülerInnen, das sich dann oftmals im Sportunterricht entlädt.

„Flächendeckend haben wir die „bewegte Pause“ nicht an der Schule. Das sind Ideen und Privatinitiativen von BewegungslehrerInnen.“ (I7)

Um Bewegung in den Schulalltag zu integrieren bedarf es der Mitarbeit des gesamten LehrerInnenkollegiums. Doch wie von einem Befragten bemängelt wurde, ist es sehr schwer alle KollegInnen von der Bewegungsintegration

während des Unterrichts zu überzeugen. Vor allem weil das Konferenzzimmer selbst oft ein kleiner Raum ist und die LehrerInnen eng auf eng sitzen müssen. Auch die Klassen weisen oft eine viel zu hohe SchülerInnenzahl auf. Generell wurde von den meisten Befragten die Disziplin der Kinder und Jugendlichen als nicht zufrieden stellend geschildert. Oft reicht schon ein „Störenfried“ in der Klasse aus, um das gesamte Klassenklima negativ zu beeinflussen und eine Abwehrhaltung der ganzen Klasse gegenüber allen Vorschlägen der LehrerInnen zu erzielen.

Alle PädagogInnen betonen den hohen Stellenwert des Elternhauses beim Thema Ernährungs- und Gesundheitsbewusstsein. Einheitlicher Konsens herrscht darüber, dass im Elternhaus der Grundstein für ein zukünftiges gesundes Leben gelegt wird und die Umsetzung, des in der Schule Gelehrten, passieren sollte. Als gegenläufige Tendenz lässt sich ablesen, dass ab einem gewissen Alter der SchülerInnen das soziale Umfeld immer mehr an Bedeutung gewinnt und sich dieser Einfluss auch im Gesundheitsverhalten (Rauchen, Alkohol usw.) manifestiert.

Die Lehrer und Lehrerinnen erklären sich jedoch bereit faktisches Hintergrundwissen zu richtiger Ernährung und Bewegung, sowie praktische Beispiele an die Kinder und Jugendlichen zu vermitteln. Die regelmäßige Umsetzung selbiger obliegt ihrer Meinung nach jedoch dem Elternhaus sowie mit zunehmendem Alter den Jugendlichen selbst. Ein Großteil der Befragten würde die Aufteilung der Vermittlung im Bereich 50:50 sehen, was ihrer Meinung nach den Idealfall darstellen würde. Bezogen auf die Ist-Situation hat die Mehrheit der Befragten aber den Eindruck, dass die Schule einen höheren Prozentsatz hinsichtlich der Gesundheits- und Bewegungsförderung übernehmen muss. Als Gründe werden der vorherrschende Zeitmangel der Eltern, oft aufgrund von Berufstätigkeit beider Elternteile oder der AlleinerzieherInnen, als auch das fehlende Engagement der Eltern, genannt.

7.3. Antizipierte Erwartungen der Eltern

Was meinen Sie welche Erwartungen die Eltern der Schule in Bezug auf die Vermittlung von gesundem Lebensstil (gesunde Ernährung, ausreichend Bewegung entgegenbringen)?

Als einhellige Meinung ging aus dieser Fragestellung hervor, dass die befragten PädagogInnen den Eindruck haben, dass die Eltern im Allgemeinen hohe Erwartungen an die Schule hinsichtlich der Vermittlung eines gesunden Lebensstils stellen, auch wenn sie diese nicht immer direkt aussprechen. Im Gegensatz dazu unterstützen sie selbst die Bequemlichkeit und zunehmende Bewegungsfaulheit ihrer Kinder.
Als Beispiel dafür kann die morgendliche Anfahrt zur Schule angeführt werden. Viele Elternteile, denen es die Zeit erlaubt, bringen ihre Zöglinge mit dem Auto zur Schule.

„Wenn es ginge, würden die Eltern einen Drive-In bevorzugen.“ (I3)

Laut Aussagen einiger InterviewpartnerInnen neigen viele Eltern dazu, alles was von ihrer Seite her an gutem Vorleben bezüglich Gesundheitsverhalten verabsäumt wird, stillschweigend an die Schule zu delegieren. Es wird beinahe als Selbstverständlichkeit betrachtet, dass die Institution Schule Defizite, resultierend aus dem Elternhaus, ausgleicht.
In der heutigen Gesellschaft gestalten sich auch die Zeitressourcen der Eltern immer knapper, das heißt immer weniger Zeit, die für ihre Kinder verwendet wird. Dies schlägt sich in den Essgewohnheiten der Familien nieder – statt gesundem Gemüse kommt oftmals Junk Food auf den Tisch. Mangelndes Gesundheits- und Bewegungsbewusstsein resultiert laut Aussage einer Befragten aus dem fehlenden ehrlichen Interesse der Mütter und Väter an ihren Zöglingen.

Zusammengefasst kann gesagt werden, dass auch die Schule hier an die Grenzen ihrer Kapazitäten stößt. Ein Miteinander von Elternhaus und der Institution Schule ist das Um und Auf zum Wohle der Kinder.

Wie ist Ihre Meinung zur Aufgabe der Eltern die körperliche Bewegung ihrer Kinder in deren Freizeit zu fördern? Nehmen Sie diese ausreichend wahr?

Innerhalb des Befragtenkreises kam deutlich zu Tage, dass sich ein Rückzug der Eltern, betreffend der Förderung von körperlicher Bewegung ihrer Kinder abzeichnet, dies jedoch nicht die Regel ist.
Die Befragten sehen die Animation zur Bewegung in der Freizeit, als Aufgabe der Eltern. Diese haben selbst eine wichtige Vorbildfunktion für ihre Kinder, die sie jedoch nicht ausreichend wahrnehmen. Die PädagogInnen schreiben die Vermittlung von Voraussetzungen für Bewegungsfähigkeit und das Schaffen von Bewegungsfreude ebenfalls den Eltern zu. Bei vielen Interviews wurde bemängelt, dass oftmals keine Basis für Bewegungsfähigkeit bei den Kindern vorhanden ist. Purzelbäume, Handstand und Co stellen oftmals ein Problem für die Kinder dar, da sie in ihrer Freizeit nicht mehr draußen herumtollen und sich diese „Fähigkeiten“ deshalb auch nicht mehr selbst aneignen. Eine Befragte berichtete über zunehmende Höhenangst ihrer SchülerInnen, da diese nicht mehr gewöhnt sind irgendwo hinaufzuklettern und sich deshalb fürchten, wenn diverse Kletterübungen im Turnunterricht durchgeführt werden.

„Naja es war früher, kommt mir vor, wesentlich mehr. Das merke ich nämlich auch, da die Kinder jetzt schon viel „patscherter“ und unbeweglicher sind, als früher.“ (I5)

Die LehrerInnen räumen jedoch ein, dass aufgrund der zunehmenden Berufstätigkeit, die verbleibende Zeit für gemeinsame Aktivitäten der Familien rar ist.

„In meiner Klasse haben nur 3 SchülerInnen nicht berufstätige Mütter.“(I2)

Einer der Interviewten führt an, dass sich das Freizeitverhalten der Eltern in ein passives gewandelt hat und sich dies zu einem gesellschaftlichen Problem entwickelt, bei dem Bewegung nur noch einen Randbereich darstellt.
Laut Aussage einiger PädagogInnen gibt es natürlich auch viele Eltern, die sich in ihrer freien Zeit aktiv mit ihren Kindern beschäftigen und auch sportlichen Aktivitäten nachgehen.
Zusammenfassend kann gesagt werden, dass die PädagogInnen sich von den Eltern wünschen würden, ihren Kindern die Freude an der Bewegung wieder vermehrt zu vermitteln und diese in ihren Alltag zu integrieren. Wird der Grundstein zur Bewegungsfreude und –fähigkeit im Elternhaus gelegt, erleichtert das natürlich die Arbeit der PädagogInnen im Turnunterricht.

7.4. Gesundheitsauftrag der Schule

Inwieweit sollte Ihrer Meinung nach die Schule Aufgaben des Gesundheitsauftrages übernehmen (gesunde Jause, ausgewogenes Kantinenessen, Bewegungspausen innerhalb der Unterrichtszeit, Sportstunden (Ausmaß und Gestaltung), Bewegungsmöglichkeiten in den Pausen)?

Bei dieser Fragestellung wurde der Gesundheitsauftrag der Schule von allen Befragten als sehr wichtig beschrieben. In den Pausen sollen die SchülerInnen vor allem durch ein gesundes Nahrungs- und Getränkeangebot bei der richtigen Ernährung unterstützt werden. Als Beispiele dafür wurde die gesunde Jause, richtiges Kantinenessen und zuckerfreie Automatengetränke angeführt. In einigen Schulen wird das Konzept der gesunden Jause durch das Angebot von frischen belegten Broten, durch ansässige BäuerInnen durchgeführt. In einer Volksschule wird die „gesunde Jause“ zusammen mit den Eltern zubereitet und in einer verlängerten Pause gemeinsam gegessen. Dies hat das Ziel den Kindern richtige Esskultur zu vermitteln (gemeinsame Zubereitung, Verwendung gesunder Nahrungsmittel wie Obst, Gemüse, Vollkorn, genügend Zeit zum Essen). Dies soll der Junk Food Kultur, in deren Mittelpunkt fetthaltige Speisen und gieriges Hinunterschlingen vorherrschen, entgegenwirken. Die Umsetzung der „gesunden Jause“ scheitert jedoch an einigen Schulen aufgrund der fehlenden Möglichkeiten, sowie dem Widerstand der Buffetbetreiber gesunde Nahrungsmittel ins Sortiment aufzunehmen. Diese sind oft teuer und werden von den SchülerInnen nicht so gerne gekauft. Ein Pizzastangerl wird oft einem Bioweckerl vorgezogen.

Von einer Pädagogin wurde das Projekt der Stadt Linz „Die Ernährungsmaus“ angeführt, welches in den Linzer Volks- und Hauptschulen durchgeführt wird. Hier präsentieren zwei Diplomdiätassistentinnen die Richtlinien einer gesunden Ernährungsweise. Die Vorstellung dieses Ernährungsprojektes wird in zwei Teile untergliedert, wobei sich der erste Teil mit der theoretischen Abhandlung befasst und die Schüler im zweiten Teil eine gesunde Jause, unter Anleitung der Expertin, zubereiten.[63]

[63] Für weitere Informationen siehe www.linz.at/presse/archiv/2001/010919.htm#1 dl. 16.3.08

Ein weiterer Proband erläuterte die Aktion der Linz AG unter dem Motto „Wasser macht klug“, bei dem den Kindern vermittelt werden soll, wie wichtig regelmäßige Zuführung von Wasser für den Körper ist. Außerdem ist diese Aktion mit einem Gewinnspiel verbunden, um den Kindern eine zusätzliche Motivation zum Wasser trinken zu geben.[64]

Die LehrerInnen sehen es als Auftrag der Schule die Grundlagen richtiger und ausgewogener Ernährung im Rahmen des Sach- und Biologieunterrichtes zu vermitteln. Das Profil der Gesundheitsförderung an Schulen wird im Idealfall durch regelmäßige Bewegungspausen abgerundet. Um dem Gesundheitsauftrag der Schule gerecht werden zu können, sehen es die PädagogInnen als Notwendigkeit die Stunden für „Bewegung und Sport“ wieder aufzustocken. Als weitere Kehrseite der Medaille wurde von den Befragten die Inkonsequenz der Eltern angeführt. Ihrer Meinung nach nützt es nichts, wenn in der Schule Gesundheitsbewusstsein vermittelt wird, im Elternhaus hingegen der ungesunde Lebensstil fortgeführt wird.

Welchen Beitrag sehen Sie sich persönlich im Stande zur Gesundheitsförderung der Kinder und Jugendlichen zu leisten?

Grundsätzlich sind alle PädagogInnen der Meinung, dass sie einen Beitrag zur Gesundheitsförderung ihrer SchülerInnen leisten. Viele tun dies durch richtiges Vorleben, sie halten sich selber fit und ernähren sich gesund. Die LehrerInnen wollen den Kindern und Jugendlichen Freude und Spaß an der Bewegung vermitteln. Die Mehrheit der Befragten nimmt aktiv am Sportunterricht teil. Die Vermittlung der Wichtigkeit von Bewegung und Sport für die eigene Gesundheit ist den LehrerInnen ein großes Anliegen, weshalb sie sich wissenschaftlich und ausbildungsmäßig immer am Laufenden halten.
Eine Pädagogin aus einer Pflichtschule äußerte folgendes:

„Es wir immer mühsamer, vor allem in den höheren Klassen aufgrund von Bewegungsfaulheit und hier vor allem bei den Mädchen“ (I5)

Die SportlehrerIn erklärte, dass in ihrem Unterricht sehr viel Wert auf die Disziplin „Laufen“ gelegt wird. Auch außerhalb des Aktionsjahres bringen die SchülerInnen laut ihrer Aussage eine Leistung von tausend gelaufenen Kilometer zusammen. Oft kommt das nicht so gut bei den Buben und Mädchen an. Vor allem bei den weiblichen SchülerInnen in den höheren Klassen (Alter zw. 13-16 Jahren) scheint es ihr an eigenem Interesse für das Fit Halten des Körpers zu fehlen. Sie bemerkte, dass vor allem die Mädchen lieber Interessen wie Shopping oder mit FreundInnen treffen, verfolgen. Bei den Buben hingegen sei die Bewegungsfreude in der Freizeit mehr vorhanden.

[64] Für weitere Informationen siehe http://www.linzag.at/projekte/section,id,33,nodeid,1151,_country,service,_language,de.html dl. 12.3.08

Sehen Sie sich in einer Vorbildfunktion für eine gesunde Lebensweise?

Vorbild zu sein resultiert nach Meinung der Befragten aus dem Berufsethos der PädagogInnen. Sie sehen sich selbst als Wegweiser für die Kinder und Jugendlichen. Richtiges Vorleben lautet hier die Devise. Dies äußert sich bei den ProbandInnen im Vorleben von richtiger Ernährung und ausreichend Bewegung. Als Beispiele dazu wurden der Apfel und das Joghurt im Jausensackerl, das Radfahren zur Schule, als auch das Hip Hop tanzen in einem fortgeschrittenen Alter, angeführt. Obwohl sich alle LehrerInnen als Vorbild sehen, räumten sie hinsichtlich ihres Gesundheitsverhaltens ein, nicht immer ein hundertprozentiges Vorbild zu sein, was zum Beispiel das Rauchen betrifft. Einige der über vierzigjährigen PädagogInnen gaben an, dass sich das Ausmaß ihrer eigenen Bewegung im Laufe der Jahre zwar reduziert hat, sie im Rahmen ihrer Möglichkeiten aber nach wie vor Sport treiben und auf ihre Ernährung achten.

„Ein bewegter Leibeserzieher bringt bewegte Kinder“ (I7)

7.5. Zusammenarbeit Elternhaus und Schule

Wurden die Eltern in das Konzept der Aktion „Bewegung und Sport“ miteinbezogen? Und wenn ja, wie?

Diese Kategorie wurde in folgende Fragen gegliedert:

- Welche Angebote gab es für die Eltern aktiv an dem Konzept teilzunehmen?
  (gemeinsame Wanderungen, evt. Kinder-Eltern Kochkurse, Merkblätter für Eltern, Turnübungen die auch für zu Hause übernommen werden konnten, Thema beim Elternabend, Sponsoring Elternverein…)?
- In welcher Form zeigten die Eltern Ihrer Meinung nach Interesse und Anteilnahme für das/am Konzept des Aktionsjahres „Bewegung und Sport“? Gab es ein Feedback seitens der Eltern?
- Gibt es Empfehlungen seitens der Schule bzw. werden Empfehlungen seitens der PädagogInnen bzw. SchulärztInnen von den Eltern angenommen?

Bei zehn der sechzehn Befragten wurden die Eltern in das Konzept des Aktionsjahres „Bewegung und Sport“ miteinbezogen, entweder mittels Informationen (Broschüren, Merkblatt) oder Einladungen zu den Aktionstagen. Die Mütter und Väter nahmen vereinzelt an den Veranstaltungen wie zum Beispiel Tanzaufführungen oder Wandertagen teil und hatten bei einigen der Schulen auch eine Aufsichts- oder Planungsfunktion bei den durchgeführten Projekten inne. Die ProbandInnen führten die geringe Partizipation der Eltern auf fehlendes Interesse, Passivität sowie Berufstätigkeit beider Elternteile zurück. In der Planungsphase des Aktionsjahres war eine viel größere Miteinbeziehung der Eltern angedacht. Im Volksschulbereich waren die Eltern

erheblich engagierter als dies bei den weiterführenden Schulen der Fall war. Dies lässt sich auf die engere Eltern Kind Beziehung in der frühen Kindesphase zurückführen. Die Eltern der Grundschulkinder konnten über die oberösterreichischen Nachrichten, in denen die wöchentliche Fitnessübung veröffentlich war, viel besser am Ball bleiben und die Übungen gemeinsam mit ihren Kinder zu Hause nachmachen. Wie eine Befragte erzählte, wurden die Eltern daheim von ihren Kindern teilweise sogar dazu aufgefordert die wöchentliche Fitnessübung mitzumachen.

Gefragt nach den Rückmeldungen aus dem Elternhaus führten über fünfzig Prozent an, dass sie kein Feedback erhalten haben, was die LehrerInnen zum großen Teil wiederum auf die Passivität der Eltern zurückführten. Wenn eine Rückmeldung stattgefunden hat, war diese laut Aussage der PädagogInnen immer positiv.

Empfehlungen seitens der Schule hinsichtlich gesundheitlicher Probleme der SchülerInnen, werden laut Aussage der Befragten von den Eltern gut und zum Teil auch dankbar angenommen. Eine Pädagogin gab an, dass in Einzelfällen in denen medizinische Probleme (Haltungsschäden, Über- und Untergewicht) vorliegen, sogar Bestätigungen des Arztes verlangt werden, um die Maßnahmenergreifung der Eltern nachvollziehen zu können. Alle Befragten empfanden hier die Rolle der SchulärztInnen als besonders wichtig, da diese über die notwendigen Kompetenzen zur medizinischen Diagnose und Empfehlung weiterer Behandlungsmöglichkeiten verfügen und eine Schlüsselfigur, bezogen auf die Kommunikation mit den Eltern bei gesundheitlichen Problemen der SchülerInnen, darstellen. Die Zusammenarbeit zwischen SchulärztInnen und PädagogInnen wurde von allen Befragten als gut beschrieben. Leise Kritik wurde bezüglich des vorherrschenden Zeitmangels um auf jede/n SchülerIn genauestens eingehen zu können, von einigen der Befragten geäußert.

7.6. Anteilnahme der PädagogInnen

Wie wurde das Konzept des Aktionsjahres „Bewegung und Sport“ vom Lehrkörper aufgenommen?

´

Bezogen auf diese Frage kamen von den ProbandInnen verschiedenste Erfahrungsberichte. Es konnte ebenso ein signifikanter Unterschied zwischen den Volksschulen und den restlichen Schultypen festgestellt werden. In den Volksschulen wurden die wöchentliche Fitnessübung und die Themenvorgaben für die Aktionstage sehr positiv angenommen. Bei den Pflicht- und Höher Bildenden Schulen reagierte der Lehrkörper eher skeptisch bis negativ auf das geplante Aktionsjahr.

Einige der Bewegungs- und Sport LehrerInnen dieser Schultypen sahen sich mit Aussagen, wie
„Naja es nutzt eh nix, haben wir wieder Arbeit.“ (I2)

oder *„Muss das sein.“* (I5) konfrontiert.

Dennoch nahmen die Schulen an der Umsetzung des Aktionsjahres teil, obwohl diese auf Freiwilligkeit basierte. Wie ein Pädagoge berichtete, entwickelte sich trotz anfänglicher Ablehnung der Aktion mit der Zeit eine Dynamik, da man erkannte, dass Bewegung und Sport nicht nur eine Angelegenheit der LehrerInnen dieses Faches sein sollte, sondern die positiven Auswirkungen von regelmäßiger Bewegung (auch fächerübergreifend) der ganzen Schule zugute kommen. So wirkten auch Klassenvorstände und PädagogInnen aus anderen Unterrichtsgegenständen, wie Deutsch oder Mathematik, bei der Organisation und Umsetzung eines Tages unter dem Motto „Wir stellen unser Heimatland vor“ mit.

„Es wurde ein Projekt der Schule“ (I2)

Den Arbeitsaufwand für das Aktionsjahr schilderten die Befragten sehr unterschiedlich. Dies resultiert daraus, dass keine festen Vorgaben für die Umsetzung der Projekte gegeben wurden. Lediglich das Motto der einzelnen Aktionstage war vorgegeben und es wurden Anregungen gegeben, wie man diese gestalten könnte.

Gab es auch Eigeninitiativen (Verbesserungsvorschläge) oder Mitspracherecht von Ihnen bzw. seitens der LehrerkollegInnen?

Eigeninitiativen gab es bei der Mehrheit der Befragten von keiner/m ihrer KollegInnen. In einigen Fällen erklärten sich jedoch PädagogInnen aus anderen Fächern bereit, Bewegungspausen im Unterricht zu gestalten.

„Das haben ungefähr zehn Prozent circa zwei bis drei Monate lang in ihren Klassen durchgeführt.“ (I7)

Eine Volksschullehrerin berichtete über ein Projekt, welches von zwei ihrer KollegInnen im heurigen Schuljahr 2007/2008 ins Leben gerufen wurde. Im Blickpunkt steht hier die Einführung einer längeren und bewegten Pause in den Klassen. Um diese auch realisieren zu können, haben die LehrerInnen den Unterrichtsbeginn, nach Rücksprache mit den Eltern und der Direktion, um zehn Minuten vorverlegt.

Ansonsten übernahmen KollegInnen der Befragten die Aufsichtspflicht und Betreuung der SchülerInnen bei diversen durchgeführten Aktionen und Ausflügen. Der Stundenentfall der anderen Fächer wurde großteils akzeptiert, nur einige der Befragten schilderten negative Rückmeldungen aufgrund des Ausfallens einiger Einheiten der anderen Unterrichtsgegenstände. Die

Organisation der Veranstaltungen hatten jedoch zum Großteil die LehrerInnen aus Bewegung und Sport (bezogen auf die Pflicht- und höher Bildenden Schulen) über und erfuhren hier keine Unterstützung ihrer KollegInnen.

7.7. Auswirkungen des Aktionsjahres

Wie empfanden Sie persönlich das Aktionsjahr?

Hierzu äußerten die PädagogInnen die unterschiedlichsten Erlebnisse und Eindrücke. Die vorherrschende Meinung war durchaus positiv, dennoch gaben einige der Befragten an, dass für sie viel organisatorischer Aufwand mit dem Aktionsjahr verbunden war. Die Mehrarbeit erfolgte auf freiwilliger Basis und wurde finanziell nicht abgegolten. Einige der LehrerInnen empfanden es als eine Alibiaktion und äußerten ihre Frustration über die vorangegangenen Stundenkürzungen, die in einer Schule sogar zu Stellenabbau geführt hatten.
Trotz dieses negativen Aspekts waren alle der Meinung, dass der Stellenwert von Bewegung und Sport wieder vermehrt ins Bewusstsein der Gesellschaft gebracht werden muss und sie sich vielmehr Bewegung in der Schule wünschen. Das war mitunter auch ein Grund warum sie trotz ihrer Skepsis an dem Aktionsjahr teilgenommen haben.

Haben die SchülerInnen das Aktionsjahr bewusst miterlebt?

Zu dieser Frage schilderten die LehrerInnen verschiedenste Eindrücke. Manche konnten mit Sicherheit sagen, dass ihre SchülerInnen das Aktionsjahr bewusst miterlebt haben. Eine Befragte nutzte bei den jeweiligen Projekttagen das Bewegungslied „Werde fit das ist ein Hit“ als Einstieg um den Kindern zu signalisieren, dass es sich wieder um eine Veranstaltung im Rahmen des Aktionsjahres „Bewegung und Sport“ handelt. In einer Linzer Volksschule wurden die Eindrücke und Erlebnisse des Wandertags mit der Kamera festgehalten und die entwickelten Bilder konnten dann kostengünstig von den SchülerInnen erworben werden. Dennoch war es bei einer Vielzahl der Schulen der ProbandInnen der Fall, dass die Umsetzung des Aktionsjahres in einer Weise erfolgte, dass die Kinder und Jugendlichen die durchgeführten Veranstaltungen nicht direkt mit dem Aktionsjahr assoziieren konnten und dieses daher nicht bewusst miterlebt haben.

> *„Ich hoffe sie haben es mitbekommen, wir haben darauf hingewiesen warum das alles durchgeführt wurde und was der Sinn sein soll“* (I4)

Wie war die Reaktion der SchülerInnen auf die durchgeführten Bewegungspausen und Projekte? (Welche Projekte wurden durchgeführt?)

Die PädagogInnen der verschiedenen Schultypen haben sich die unterschiedlichsten Aktionen zu den vorgegebenen Mottos einfallen lassen. So wurde zum Beispiel eine einstündige Schnitzeljagd durch Traun organisiert, bei der sich die SchülerInnen mit Hilfe von Plänen durch die Stadt bewegen

und einige Stationen passieren mussten. Außerdem wurden Profis verschiedener Sportarten wie Volleyball oder Fußball an die Schule geholt, ein Hindernisparcour im Turnsaal aufgebaut oder verschiedenste Bewegungsmöglichkeiten und Sportarten wie Step Aerobic, Lauftraining, Leichtathletik und vieles mehr vorgestellt. Je nach organisatorischem Aufwand, aber auch abhängig vom Wetter, wurden die Veranstaltungen Indoor oder auch Outdoor durchgeführt. Wie die Befragten berichteten, bekamen sie großteils positives Feedback von den SchülerInnen zurück. Bei manchen Ausflügen war ein Entgelt von den Familien der Kinder zu entrichten, wobei die befragten LehrerInnen hier erwähnten, dass sie versucht haben, die Kosten so gering wie möglich zu halten um allen Kindern die Teilnahme zu ermöglichen.

„Die Kinder sind dankbar für jede Bewegung“ (I3)

7.8. Ausblick und Resümee

Das Schuljahr 2007/2008 steht nun unter dem Schwerpunkt Jonglieren – was halten Sie von diesem Motto?

"Super Motto" so die einhellige Meinung aller Befragten. Jonglieren als Koordinationstraining zwischen Kopf und Körper unterstützt die gesamte Motorik und auch die Hirnleistungen.[65]

Als kleiner Wermutstropfen dieser Aktion wird die finanzielle Belastung des Schulbudgets gesehen. Die Anschaffung der benötigten Materialien kann sehr teuer ausfallen, obwohl viele LehrerInnen des Faches Bewegung und Sport die Aktivität Jonglieren schon länger in ihr Sportprogramm aufgenommen haben und auf Materialressourcen zurückgreifen können. In einer Schule haben die Klassen ihre Jonglierutensilien selbst gebastelt um die Kosten dafür möglichst gering zu halten. Oftmals werden die Jongliermaterialien auch von Versicherungen oder Banken gesponsert. Zusätzlich bemühte sich die ARGE Bewegung und Sport um spezielle Kooperationen mit Sportartikelhändlern, um einen günstigeren Bezug von Jongliermaterialien zu ermöglichen.
Die SchülerInnen aus den niederen Schulstufen haben die geplante Aktion "Jonglieren" mit mehr Freude und Interesse aufgenommen, als die Jugendlichen aus den höheren Klassen. Dies kann aber mit dem abnehmenden Spaß am Spiel im Zuge der Adoleszenz zusammenhängen. Die PädagogInnen lobten des Weiteren die gute Schulung für die geplanten Aktionen - die richtige Vorbereitung ermöglicht es mit vielen guten Ideen an die Sache heran zu gehen.

[65] siehe auch http://www.eduhi.at/dl/Fleissig_jonglieren_schafft_Hirnmasse.pdf

Welches Resümee würden Sie über das Schuljahr 2006/2007 zum Thema „Bewegung und Sport“ ziehen?

Im Großen und Ganzen hat das Aktionsjahr und die damit verbundenen Aktionen und Veranstaltungen allen Beteiligten sehr viel Freude bereitet. Die PädagogInnen hegen die Hoffnung, dass eine Nachhaltigkeit des Projektes gewährleistet wird. Es ist daher sehr wichtig die Bewegungsförderung unter verschiedenen Mottos auch in Zukunft weiterzuführen. Es diente als Anstoß und Vermittlung von neuen Ideen die eine willkommene und sinnvolle Abwechslung im Schulalltag darstellten. Trotz hohem Zeit- und Energieaufwand für das Lehrpersonal im Bereich Bewegung und Sport war das Aktionsjahr ein gelungenes Projekt und hat den SchülerInnen und PädagogInnen gezeigt, wie viel Freude man an Bewegung haben kann. Sie stärkt nicht nur die körperliche Konstitution, sondern auch den Teamgeist und das Miteinander.

Durch die mediale Begleitung erreichte die Aktion eine breite Öffentlichkeit. Die große Bedeutung von Bewegung und Sport rückte wieder ins öffentliche Bewusstsein und daraus resultierte eine höhere Anerkennung für das Fach Sport und die darin Unterrichtenden.

„Eigentlich könnten wir das eh jedes Jahr machen. Der Ausdruck „Aktionsjahr“ ist halt ein bisserl hoch gegriffen, aber okay, wenn der eine oder andere Schüler sich etwas gefunden hat. Wenn der eine oder andere sagt, ich geh in einen Volleyballverein oder so etwas dann ist schon ein bisserl was getan, denk ich mir.“ (I5)

„Grundsätzlich haben sich die ARGE-Leiter und Bewegungserzieher sehr bemüht aufzuzeigen was eigentlich für wertvolle Arbeit geleistet wird. Es war aber nur ein Tropfen auf den heißen Stein. Meines Erachtens müsste man noch viel mehr in diese Richtung gehen. Wir werden nicht darum herumkommen uns noch stärker zu artikulieren und präsent zu sein. Die Stundenkürzungen waren ein Tiefschlag für uns, da es zu Personalkürzungen kam.“ (I7)

„Für mich war das Aktionsjahr der Einstieg, um Bewegung offiziell als ganz wertvollen Punkt zu vermitteln.“ (I14)

8. Resümee

Dieses Kapitel soll die gewonnenen Erkenntnisse aus den durchgeführten Interviews miteinander vergleichen. Zum einfacheren Verständnis werden die Interviewpartner, die mit der Planung und Betreuung des Projekts betreut waren, als auch die befragte Medizinerin, als ExpertInnen bezeichnet. Natürlich könnte man diese Bezeichnung auch für die interviewten PädagogInnen verwenden, dies würde jedoch der einfachen Lesbarkeit entgegenwirken. Des Weiteren beschäftigt sich dieses Kapitel mit dem Thema Nachhaltigkeit. Dieses Schlagwort wurde während den Interviews besonders betont und hierzu soll anhand des Projekts „Gesunde Schule“, welches in Zusammenarbeit des Bundesministeriums für Gesundheit, Familie und Jugend sowie dem Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger entstand, die Umsetzung in der Praxis dargestellt werden.

8.1. Zusammenfassung der wichtigsten Ergebnisse

In der ersten Kategorie „Idee zum Aktionsjahr Bewegung und Sport 2006/2007“ ergaben sich aufgrund der formulierten Fragestellung (siehe Leitfäden) nicht so viele signifikante Meinungsunterschiede, da die Befragten ganz unterschiedlich ins Aktionsjahr involviert waren. Die ExpertInnen berichteten von der Entstehung der Idee (ausgenommen die Medizinerin, die an der Planung des Aktionsjahres nicht beteiligt war), wobei die befragten PädagogInnen ihre persönliche Meinung zum Aktionsjahr wiedergaben. Dennoch stehen beide Gruppen der Idee, ein derartiges Projekt durchzuführen, sehr positiv gegenüber, wobei bei den PädagogInnen der teils hohe Planungsaufwand als Kritikpunkt mitschwang. Außerdem empfanden viele Befragte das Aktionsjahr als eine Alibiaktion des Landesschulrates, was für sie einen negativen Beigeschmack mit sich brachte. In beiden Gruppen wurde der Wunsch nach Nachhaltigkeit geäußert und besonders betont, dass dieses Projekt nicht das Einzige bleiben sollte. Die ExpertInnen sind diesem Wunsch schon mit der Themenstellung „Jonglieren“ nachgekommen und haben somit gezeigt, dass das Aktionsjahr „Bewegung und Sport“ keine „Alibiaktion“ gewesen sein soll.

Bezogen auf die mediale Begleitung des Aktionsjahres sind sich beide Gruppen einig, dass diese einen sehr wichtigen Beitrag dazu geleistet hat, um die Bedeutung des Faches „Bewegung und Sport“ der breiten Öffentlichkeit ins Bewusstsein zu rufen.

Den Stellenwert der Schule hinsichtlich der Gesundheits- und Bewegungsförderung sehen sowohl die befragten ExpertInnen als auch die LehrerInnen als sehr wichtig an. Beide Gruppen sind sich jedoch der oftmals beengenden und nicht bewegungsförderlichen Raumsituation in den Schulen bewusst und wünschen sich diesbezüglich eine Veränderung. Große Kritik wurde von den PädagogInnen hinsichtlich der ganzheitlichen Integration von

Bewegung in den Schulalltag geübt, da dafür die Mitarbeit aller KollegInnen benötigt wird und es sich oftmals als schwierig gestaltet diese auch zu bekommen.

In punkto Ernährung gehen die Meinungen der ExpertInnen und der PädagogInnen Hand in Hand. Alle Befragten sehen es als Aufgabe der Schule ausgewogene Ernährung anzubieten. Der Schwierigkeiten, die der Versuch das im Schulalltag umzusetzen mit sich bringt, sind sich beide Gruppen bewusst. Sowohl die ExpertInnen als auch die PädagogInnen haben die häufigen Probleme mit den BuffetbetreiberInnen und den zuckerhaltigen Getränken in Automaten, angesprochen.

In der Kategorie „Erwartungen der Eltern“ lassen sich zum großen Teil Übereinstimmungen auffinden. Der hohen Erwartungen aus Elternhaus und der Gesellschaft sind sich beide Interviewgruppen bewusst. Es zeichnet sich eine generelle Tendenz ab, Aufgaben, die im Elternhaus stattfinden müssten, an die Schule zu delegieren.

Die Gründe hierfür sind vielfältig und wurden von beiden Gruppen angesprochen. Dass die Institution Schule und das Lehrpersonal mit all diesen Ansprüchen an seine Grenzen stößt, lässt sich als einheitliche Meinung herausfiltern.

Befragt nach der Aufgabe der Eltern, die körperliche Bewegung ihrer Kinder zu fördern sind sich alle Befragten einig, dass hier keine Verallgemeinerung gemacht werden dürfe. Die PädagogInnen schilderten jedoch ihre eigenen Erfahrungen zu diesem Thema und kritisierten, dass viele Eltern dieser Aufgabe nicht genügend nachkommen würden. Kinder, die in die erste Klasse Volksschule kommen, zeigen oftmals hohe Defizite in der Motorik.

Hier sehen es die Befragten als große Aufgabe der Eltern, diesen Defiziten zukünftig wieder entgegenzuwirken. Purzelbäume, Klettern, Laufen und generelles Herumtollen sollten in der Kindheit einen festen Platz haben.

Große Übereinstimmung findet sich in der Kategorie Gesundheitsauftrag der Schule. Hier sind sich alle Befragten einig, dass die Schule eine wichtige Funktion einnimmt. Alle PädagogInnen führten diverse Projekte zum Thema Gesundheit in der Schule an.

Alle Befragten stimmten darin überein, dass die Vermittlung von Ernährungs- und Gesundheitsbewusstsein auch in der Schule erfolgen soll, diese jedoch ohne Realisierung im Elternhaus auf verlorenem Posten steht.

Einheitlicher Konsens herrschte bei der Fragestellung über die Vorbildwirkung der InterviewpartnerInnen und im Allgemeinen der PädagogInnen. Alle waren sich einig, dass sie als Vorbild für die Kinder und Jugendlichen fungieren und dass gerade LehrerInnen sozusagen in der „Auslage“ stehen, was Vorleben

von Werten und Idealen betrifft. Jede/r Befragte/r gab an, sich nach bestem Wissen und Gewissen darum zu bemühen, ein gutes Vorbild zu sein.

Die einzige Kategorie, in der sich markante Unterschiede aus den Aussagen der Interviewten herauskristallisiert haben, war jene, die sich auf die Einbindung der Eltern in die Umsetzung des Aktionsjahres Bewegung und Sport bezog. Laut Aussage der ExpertInnen war eine sehr starke Einbeziehung der Väter und Mütter vorgesehen, diese fand jedoch in der tatsächlichen Umsetzung oftmals nicht statt. Genannte Gründe waren wieder die Berufstätigkeit beider Elternteile, der daraus resultierende Zeitmangel aber auch der Umstand, dass die Eltern bei der Planung der Aktionstage an den einzelnen Schulen gar nicht bedacht wurden.

Was sich ganz klar aus allen Interviews herausfiltern ließ, war der unterschiedliche Zugang zum Aktionsjahr. Die ExpertInnen, die mit der Planung des Projekts betraut waren, hatten selbstverständlich einen tieferen Einblick in die Hintergründe zur Entstehung des Projekts und haben die Idee quasi „geboren“. Sie konnten nur positives über das Aktionsjahr und dessen Umsetzung berichten. Im Gegensatz dazu, schwang in einigen Interviews mit den PädagogInnen eine derartige Frustration über die vorangegangenen Stundenkürzungen im Fach Bewegung und Sport mit was nach ihren eigenen Angaben darin resultierte, dass einige von ihnen das Aktionsjahr als eine „Alibiaktion“ des Landesschulrats Oberösterreich und einen „Tropfen auf den heißen Stein“ empfanden. Trotz dieser Ansicht haben, bis auf einen Befragten, alle PädagogInnen mit ihren Klassen/Schulen am Aktionsjahr teilgenommen. Das Ausmaß der Planung, die Einbringung eigener Ideen und die Originalität der durchgeführten Aktionstage war zwar oftmals sehr unterschiedlich, dennoch waren sich alle befragten LehrerInnen darüber einig, dass Bewegung enorm wichtig für die Kinder und Jugendlichen sei und sie deshalb jede Möglichkeit, die sich zur Bewegungsmotivation und –förderung ihrer SchülerInnen anbietet, nützen müssen.

Um die so oft betonte Nachhaltigkeit gewährleisten zu können, aber auch einer Beliebigkeit von durchgeführten Projekten im Bereich schulischer Gesundheitsförderung entgegenzuwirken, ohne jedoch einzelne Initiativen von LehrerInnen zu unterdrücken, ist es sinnvoll schulische Gesundheitsförderung zentral zu lenken um eine einheitliche Linie zu erlangen. In Österreich gab es bereits im Jahr 1992 einen derartigen Versuch mit der Gründung des Netzwerks „Gesundheitsfördernder Schulen“ mit dem sich der nächste Abschnitt befassen soll.

8.2. Netzwerk gesundheitsfördernder Schulen

„Jedes Kind und jede/r Jugendliche hat das Recht und sollte die Möglichkeit haben in einer Gesundheitsfördernden Schule ausgebildet zu werden“ [66]

Das Österreichische Netzwerk „Gesundheitsfördernde Schulen“ wurde im Rahmen des Programms der „Health Promoting Schools“ der Weltgesundheitsorganisation (WHO), des Europarates (ER) und der Europäischen Union (EU) vom Bundesministerium für Bildung, Wissenschaft und Kultur (BMBWK) und vom Bundesministerium für soziale Sicherheit und Generationen (BMSG) getragen und finanziert. Geplant war eine 3-jährige Pilotphase (1993-1996) mit zwölf Schulen aus verschiedenen Regionen Österreichs. (Bezau/Vorarlberg: Haushaltungs-Tourismusfachschule, Eferding/ Oberösterreich: Polytechnischen-Schule, Feldbach/Steiermark: Landesberufs-schule, Hainfeld/Niederösterreich: Hauptschule, Imst/Tirol; Bundesreal-gymnasium, Linz/Oberösterreich: Übungsvolksschule, Mödling/Nieder-österreich: HTL, Neumark/Salzburg: HBLA, Oberwart/Burgenland: HAK und HASCH, Villach/Kärnten: Bundesrealgymnasium; Wien/Wien: Hauptschule*)*.[67]

Dieses Projekt hatte die Aufgabe, das Gesundheitsbewusstsein und –verhalten sowie das Schulklima positiv zu beeinflussen, denn *„gesunde Schülerinnen und Schüler bringen bessere Schulleistungen. Leistungsstarke Schülerinnen und Schüler verhalten sich gesünder. Gezielte Interventionen führen zu einer verbesserten Stress- und Problembewältigung bei Lehrpersonen und in der Folge zu einer längerfristig befriedigenderen und gesundheitlich weniger belastenden Arbeitshaltung.“*[68]

Weiters wurden folgende Ziele definiert:

- *Sensibilisierung für einen Gesundheitsbegriff, der körperliches, seelisches und soziales Wohlbefinden umfasst*
- *Vermittlung von Kenntnissen und Fähigkeiten, die die Entwicklung einer gesundheitsfördernden Lebensweise unterstützen*
- *Gestaltung der Organisation Schule zu einem gesunden Erfahrungs- und Lebensraum*
- *Stärkung der Gemeinschaft in der Schule, Förderung der Elternmitarbeit und Partizipation mit relevanten Umwelten.*[69]

---

[66] Österreichisches Netzwerk gesundheitsfördernder Schulen http://www.bmukk.gv.at/schulen/unterricht/ba/Gesundheitsbildung_Oeste9999.xml dl. 07.06.2008
[67] Gesundheitsfördernde Schulen Gesundheitsprojekte im Schulsport http://www.univie.ac.at/Sportwissenschaften/oesg/AK-Kleiner.htm#_ftn12 dl. 15. 06. 2008
[68] Österreichisches Netzwerk gesundheitsfördernder Schulen http://www.bmukk.gv.at/schulen/unterricht/ba/Gesundheitsbildung_Oeste9999.xml dl. 07.06.2008
[69] BAB http://www.bab.at/e-hepro.html dl. 15. 06. 2008

Die Mitarbeit der Schulen in diesem Netzwerk konnte unterschiedlich gestaltet werden. Es bestanden drei verschiedene Möglichkeiten für die einzelnen Schulen, je nach Voraussetzungen und Interessen, sich aktiv einzubringen. Entweder sie fungierten als Kooperations-, Netzwerk- oder Schwerpunktschule (*Schwerpunktschulen waren Netzwerkschulen, die den Schwerpunkt "Gesundheitsförderung" im Sinne der Erarbeitung eines Leitbildes und Schulprogramms weiter entwickeln wollten*).[70, 71]

Die Information über das Netzwerk erfolgte unabhängig von der Mitarbeit der jeweiligen Schulen. Fungierte eine Schule als „Netzwerkschule", so führte sie qualitätsgesicherte Projekte durch und dokumentierte diese.

Die Dokumentation gliederte sich in folgende Schritte:

- *Wahl einer Koordinatorin, eines Koordinators*
- *Bildung eines Projektteams*
- *Erstellung eines Ziel- und Maßnahmenkatalogs*
- *Kurze Dokumentation mindestens eines Projekts pro Jahr nach vorgegebenen Kriterien*
- *Kurzbeiträge in der Netzwerkzeitung*[72]

Im Rahmen des Netzwerks „Gesundheitsfördernde Schulen" wurden folgende Kriterien für eine gesundheitsfördernde Schule entwickelt.

- *SchülerInnen werden in ihrer ganzheitlichen Entwicklung unterstützt*
- *SchülerInnen erlernen Wissen und Fähigkeiten zum Umgang mit ihrer Gesundheit*
- *SchülerInnen erlernen psychosoziale Kompetenzen*
- *LehrerInnen verstehen sich als VermittlerInnen und ProzessbegleiterInnen*
- *Es wird nach Möglichkeit fächerübergreifend und mit interaktiven Unterrichtsmethoden gearbeitet*
- *LehrerInnen erweitern ihre pädagogischen und psychosozialen Kompetenzen*
- *LehrerInnen engagieren sich in der Schulentwicklung*
- *Die räumliche Gestaltung trägt zum Wohlfühlen von SchülerInnen und LehrerInnen bei*
- *Die Schulpartnerschaft spielt eine wichtige Rolle*
- *Gesundheitsförderung ist integrativer Bestandteil des Schulprofils* [73]

Die am Netzwerk „Gesundheitsfördernde Schulen" teilnehmenden Bildungseinrichtungen entwickelten eigene gesundheitsförderliche Schwerpunkte und ein den spezifischen Gegebenheiten vor Ort entsprechendes Profil. Die

[70] BAB http://www.bab.at/e-hepro.html dl. 15. 06. 2008
[71] Das Schulprogramm – nähere Informationen unter http://www.give.or.at/download/mediathek/Schulprogramm.pdf dl. 15. 06. 2008
[72] ebenda
[73] ebenda

Netzwerkschulen reichten mehr als 50 innovative Projektbeschreibungen ein und versuchten mit vielen kreativen Möglichkeiten den Gesundheitsbereich in den diversen Schulungen zukunftsweisend zu verankern.

Zusätzlich implementierten zehn Schwerpunktschulen selbst gewählte Themenbereiche zur Gesundheitsförderung und dokumentierten anschließend ihre Prozesserfahrungen. Unterstützt wurden die Schulen durch einen Diagnoseworkshop, einen Planungsworkshop bei dem die Strategieentwicklung im Mittelpunkt stand, einen Umsetzungsworkshop und eine so genannte Schreibwerkstatt, in der die richtige Dokumentation von Projekten vermittelt werden sollte.

Zu Beginn des Projektes fand eine Startveranstaltung mit circa 120 „Gesundheitsfördernden Schulen“ statt, bei der das Programm „Gesundheitsförderung und Schulentwicklung“ präsentiert wurde.

Im Jahr 2006 wurde dieses Projekt nach einer Überprüfung durch den Rechnungshof aufgrund zu hoher Kosten offiziell beendet. Soll sich schulische Gesundheitsförderung nicht auf einzelne lose nebeneinander durchgeführte Projekte beschränken und erhebt man den Anspruch, dass schulische Gesundheitsförderung dem salutogenen Ansatz entsprechen soll, dann ist es unumgänglich notwendig, dass es eine zentrale, steuernde und koordinierende Stelle gibt. Diese darf einerseits die Eigeninitiative der PädagogInnen und die Vielfalt von Ideen nicht hemmen, muss aber andererseits für die Qualitätssicherung sorgen und die initiativen PädagogInnen mit entsprechenden Instrumenten und Unterstützungsangeboten fördern. Das im Folgenden beschriebene und vor seiner Umsetzung stehende Vorhaben könnte dieses Anliegen zweifelsfrei erfüllen.

8.3. Projekt „Gesunde Schule“

Aktuell wird in Österreich das Projekt „Gesunde Schule“ in Zusammenarbeit des Bundesministeriums für Unterricht, Kunst und Kultur, dem Bundesministerium für Gesundheit, Familie und Jugend und mit den Österreichischen Sozialversicherungsträgern konzipiert und befindet sich momentan noch in der Aufbauphase. Ziel dieser Initiative ist eine nachhaltige qualitätsgesicherte Gesundheitsförderung an österreichischen Schulen. Die Vision dieses Vorhabens spiegelt sich in folgendem Leitsatz wieder:

„Wir erarbeiten gemeinsam mit führenden Experten/inn/en inhaltliche Empfehlungen für die systematische Gesundheitsförderung an österreichischen Schulen, um dadurch einen nachhaltig wirksamen Beitrag zur Gesundheit von Schülern/inn/en und Lehrern/inn/en zu leisten.“[74]

[74] Gesunde Schule URL: http://www.gesundeschule.at/das-projekt/vision/ dl. 25. 05. 2008

Das Leitbild der „gesunden Schule“ orientiert sich an nationalen und internationalen Modellen, die sich bereits im Alltag bewähren konnten. In Zusammenarbeit mit führenden ExpertInnen auf dem Gebiet der Gesundheitsförderung werden Handlungsempfehlungen erarbeitet. Diese richten sich an EntscheidungsträgerInnen aus Politik, Verwaltung und Wirtschaft. Die Prämisse dieses Projekts definiert sich aus der Erkenntnis, dass der Lebens- und Arbeitsraum Schule einen wesentlichen Beitrag zur Gesundheit aller inkludierten AkteurInnen leistet. Als Schlagworte gelten Selbstorganisation und Empowerment (Stärkung von Autonomie und Eigenmacht). Auf dieser Grundlage werden Entscheidungen und Inhalte entwickelt, die eine nachhaltige Wirksamkeit an den österreichischen Schulen gewährleisten sollen.

Das Projekt „Gesunde Schule“ zielt auf alle im Setting Schule beteiligten AkteurInnen ab:

- *Schulen: SchülerInnen, LehrerInnen, DirektorInnen, SchulärztInnen, Schulaufsicht*
- *Schulexterne DienstleisterInnen, die Gesundheitsförderungsprojekte und –programme an Schulen anbieten*
- *AkteurInnen in Politik und Verwaltung auf Bundes- und Landesebene*[75]

Die Idee der „gesunden Schule“ gliedert sich in fünf Teilprojekte, die im Folgenden kurz genannt und beschrieben werden sollen.

Teilprojekt 1: Qualitätsstandards für gesunde Schulen

Im Rahmen dieses Teilprojekts werden bundesweite Qualitätsstandards für die gesunde Schule von einem internationalen ExpertInnenkreis entwickelt.

Ziele:

- *Schaffung eines nationalen und internationalen Experten/innen-Planungsforums*
- *Einbettung von Gesundheitsförderung und Gesundheitserziehung in bestehende Schulentwicklungskonzepte und –programme*
- *Verankerung eines bundesweiten Leitbilds für Qualitätssicherung und Qualitätskriterien Gesunde Schule*
- *Austausch von Best-Practice-Beispielen*
- *Bessere Nutzung vorhandener Ressourcen (Zusammenarbeit der Stakeholder)*[76]

[75] Gesunde Schule URL: http://www.gesundeschule.at/das-projekt/vision/ dl. 25. 05. 2008

Teilprojekt 2: DienstleisterInnen

Dieses Teilprojekt gibt den Schulen Hilfestellung bei der Auswahl von Gesundheitsförderungsprojekten und –programmen.

Ziele:

- *Unterstützung der Schulen bei der Auswahl von schulischen Gesundheitsförderungsangeboten schulexterner Dienstleister/innen*

- *Entwicklung von Qualitätsstandards für schulische Gesundheitsförderungsangebote schulexterner Dienstleister/innen.*

- *Entwicklung – in Kooperation mit dem Fonds Gesundes Österreich – von Fort- und Weiterbildungen für schulexterne Dienstleister/innen, die diese – aufbauend auf den Qualitätsstandards – gezielt bei der Qualitätsentwicklung ihrer schulischen Gesundheitsförderungsangebote unterstützen.*

- *Steigerung des Qualitätsbewusstseins der Dienstleister/innen und daraus resultierend erhöhte Qualitätsentwicklung ihrer schulischen Gesundheitsförderungsangebote*

- *Entwicklung einer Gesunden Schule Datenbank als Schnittstelle und Kommunikationsmöglichkeit zwischen Schulen und schulexternen Dienstleister/innen*

- *Schaffung eines qualitätsgesicherten Dienstleister/innen-Pools, der für die bedarfsorientierte Durchführung schulischer Gesundheitsförderungsmaßnahmen zur Verfügung steht.*

- *Bündelung finanzieller Ressourcen für die österreichweite gezielte Umsetzung schulischer Gesundheitsförderungsmaßnahmen*[77]

Teilprojekt 3: Wirksamkeitsmessung

Hierbei sollen Messinstrumente zur Überprüfung der Wirksamkeit von Gesundheitsförderungsmaßnahmen erarbeiten werden. Zum gegebenen Zeitpunkt werden Instrumente und Methoden auf die Einsatzmöglichkeit in Österreich überprüft.

---

[76] Gesunde Schule URL: http://www.gesundeschule.at/die-teilprojekte/qualitaetssicherung/ziele/ dl. 25.05.2008
[77] Gesunde Schule URL: http://www.gesundeschule.at/die-teilprojekte/dienstleister/ dl. 25.05.2008

Ziele:

- *Erhebung qualitätsgesicherter Messinstrumente und Indikatoren zur Evaluierung von Maßnahmen für schulische Gesundheitsförderung auf Basis eines wissenschaftlich gesicherten Ursachen-Wirkungs-Modells für den Bereich der Gesundheitsförderung*

- *Konzeption und Erprobung von Messinstrumenten zum Nachweis der gesamtgesellschaftlichen Wirkung von schulischer Gesundheits-förderung*

- *Erarbeitung eines Umsetzungskonzeptes für eine standardisierte Auswertung von Gesundheitsdaten im Schulbereich zum Monitoring des Gesundheitszustandes von Schüler/innen und Lehrer/innen*

- *Konzeption einer Baseline-Erhebung zum Gesundheitsstatus der Schüler/innen und Lehrer/innen an österreichischen Schulen*[78]

Teilprojekt 4: Gesundheitsbetreuung

In diesem Teilprojekt liegt der Fokus auf der Entwicklung eines Konzepts für bedarfsorientierte und standardisierte Gesundheitsbetreuung der Schüler-Innen. Ergänzend dazu soll eine Schulgesundheitsstatistik geführt werden.

Ziele:

- *Schulgesundheitsstatistik*

- *Gesundheitsbetreuungsmodelle*

- *Frühzeitiges Erkennen von Entwicklungsstörungen und Wahrnehmungs-defiziten*

- *Darstellung medizinisch-wissenschaftlicher Erkenntnisse, die in der Schule Beachtung finden sollen* [79]

Teilprojekt 5: Zielsteuerungssysteme

Um die Vielzahl der unterschiedlichen Initiativen im Bereich der schulischen Gesundheitsförderung zu strukturieren bedarf es einer Steuerungseinrichtung,

[78] Gesunde Schule URL: http://www.gesundeschule.at/die-teilprojekte/wirksamkeitsmessung/ziele/ dl. 25.05. 2008

[79] Gesunde Schule URL: http://www.gesundeschule.at/die-teilprojekte/gesundheitsbetreuung/ziele/ dl. 25. 05. 2008

die die regionalen Institutionen einbinden und vernetzen kann. Zweck des gemeinsamen Networkings ist eine Orientierung an gemeinsamen Zielen.

Ziele:

- *Gründung und Entwicklung einer nationalen Plattform für schulische Gesundheitsförderung als intermediärer Akteur zwischen Schulen und der Lenkungsgruppe*
- *Gründung und Verankerung einer Lenkungsgruppe zur politischen Steuerung der schulischen Gesundheitsförderung über Ziele*
- *Entwicklung eines Prozessmodells für nationale Ziele für den Bereich der schulischen Gesundheitsförderung*
- *Erarbeitung eines nationalen Zielvorschlags für den Bereich der schulischen Gesundheitsförderung*
- *Gründung und Etablierung eines wissenschaftlichen Beirates zur Weiterentwicklung der schulischen Gesundheitsförderung sowie zur Vernetzung zwischen Politik, Wissenschaft und Praxis*[80]

Sämtliche ProjektpartnerInnen, -beteiligte sowie die detaillierte Zusammensetzung zu den einzelnen Teilprojekten können bei Interesse der Homepage (http://www.gesundeschule.at) entnommen werden.

[80] Gesunde Schule URL: http://www.gesundeschule.at/die-teilprojekte/zielsteuerungssysteme/ziele/ dl. 25. 05. 2008

9. Betrachtung im Hinblick auf die Forschungsfragen

Die forschungsleitende Frage für diese Untersuchung lautete wie folgt:

„Wie sehen die PädagogInnen den Gesundheitsauftrag der Institution Schule?“

Darüber hinaus waren weitere Fragen von unmittelbarem Interesse:

- Wie ist der Gesundheitsauftrag institutionell definiert und wie wird er praktisch wahrgenommen und wie wurde er im Aktionsjahr „Bewegung und Sport“ umgesetzt?

Zur Fragestellung nach der gesetzlich verankerten Definition des Gesundheitsauftrages an Schulen konnte folgender Passus auf der Seite des Bundesministeriums für Unterricht, Kunst und Kultur gefunden werden:

„Die vordringlichste Aufgabe des Sportunterrichtes in den Schulen ist es, durch ein vielfältiges Bewegungsangebot motorische Entwicklungsreize zu schaffen, Ausgleich zu vielfältigen Belastungen zu vermitteln sowie freudvolles Erleben (auch in der Gemeinschaft) zu ermöglichen. Sowohl im Pflichtgegenstand "Bewegungserziehung", der an allen Schulen (mit Ausnahme der Berufsschulen) verankert ist, als auch im ergänzenden Angebot (Unverbindliche Übungen, Freigegenstände, Schulveranstaltungen mit sportlichem Akzent) ist es das Ziel, Schüler/innen zum Bewegen zu erziehen und ihnen Bewegung als Bereicherung des Lebens und als gesundheitliche Notwendigkeit verständlich zu machen.“ [81]

In diesem Auszug aus dem Grundsatzerlass vom 4. März 1997 wurden die Aufgaben und Zielsetzungen der Gesundheitsförderung in Schulen und deren Umsetzung definiert.

Des Weiteren wurden folgende Hauptziele schulischer Gesundheitsförderung im oben bereits genannten Grundsatzerlass festgelegt:

- *Verankerung der Gesundheitsförderung als organisationsumfassenden Ansatz (Setting Ansatz); es ist wichtig, dass Schulleitung und Kollegium hinter der Idee stehen.*
- *Wissensentwicklung und Entwicklung von persönlichen Handlungskompetenzen*
- *Gestaltung der Schule als gesundheitsfördernde Lebenswelt*
- *Regelmäßige Thematisierung in den Gremien der Schulgemeinschaft*
- *Verankerung der Gesundheitsförderung im Schulprogramm oder Schulprofil*

[81] http://www.bmukk.gv.at/schulen/unterricht/sport/Bildungsanliegen_Bewegun1604.xml
dl. 06.04.2008

Der Gesundheitsauftrag der Schule ist im Detail in den Lehrplänen der unterschiedlichen Schultypen verankert. Im Bereich der Grundschulen ist der Schwerpunkt der Gesundheitsförderung auf die Fächer Sachunterricht und Bewegung und Sport fokussiert. In den Schultypen Hauptschule, allgemeinbildende höhere Schule und Bildungsanstalten für Kindergarten- und Sozialpädagogik werden die Inhalte der Gesundheitserziehung durch die Fächer Biologie und Umweltkunde, Hauswirtschaft und Ernährung, Haushaltsökonomie und Ernährung, Bewegung und Sport, Psychologie, Pädagogik, Gesundheitslehre und Werkerziehung transportiert.

Zusätzlich gibt es die Option durch das Angebot von Freigegenständen und unverbindlichen Übungen einen weiteren Schwerpunkt im Bereich Gesundheitsförderung im Rahmen der Schulautonomie zu setzen.

- Wie empfanden die PädagogInnen dieses Aktionsjahr, welche Veränderungen fielen ihnen beim SchülerInnen Verhalten auf und wie war die Resonanz der Kinder und Jugendlichen auf die durchgeführten Aktionstage und Aktionen?

Wie bereits in der vorangegangen Auswertung ausführlich beschrieben, empfanden die PädagogInnen das Aktionsjahr Bewegung und Sport als positiv und sahen darin die Möglichkeit die Bedeutung des Faches wieder ins Bewusstsein der Öffentlichkeit zu rufen. Veränderung im SchülerInnenverhalten konnte aufgrund der zusätzlichen Bewegung nicht festgestellt werden, da nur drei Aktionstage statt fanden und diese zu einer Verhaltensbewertung nicht ausreichten. Die Reaktion der SchülerInnen wurde von allen InterwiewpartnerInnen als durchwegs positiv beschrieben. Die Kinder und Jugendlichen waren mit Spaß an der Sache dabei und haben sich aktiv beteiligt. Das Ziel Bewegungsfreude zu vermitteln konnte somit erreicht werden.

- Welche Maßnahmen zur Gesundheitsförderung und welches Ausmaß an Verantwortung schreiben sich die Befragten selber zu und welche obliegen Ihrer Meinung nach den Eltern?

Die Maßnahmen welche von dem Lehrpersonal zur Gesundheitsförderung Ihrer Schützlinge ergriffen werden gestalten sich an den verschiedenen Schulen sehr unterschiedlich. Von der gesunden Jause bis hin zur bewegten Pause ist alles dabei. Der Lehrkörper sieht sich durchwegs dazu verpflichtet am Gesundheitsauftrag mitzuwirken, sieht jedoch die Hauptverantwortung, um einen nachhaltigen Erfolg zu gewährleisten, beim Elternhaus. Ein Zusammenwirken beider Parteien kann alleinig zu einem optimalen Ergebnis führen.

Zusammenfassend kann gesagt werden, dass die PädagogInnen den Gesundheitsauftrag für sich gerne wahrnehmen, jedoch nicht bereit sind, die Eltern aus dem Auftrag zur Gesundheitsförderung Ihrer Sprösslinge zu

entlassen. Die LehrerInnen wünschen sich eine bessere Unterstützung von den Müttern und Vätern die im Laufe der letzten Jahre immer mehr abgenommen hat.

Schon Hippokrates (460 – 370 v. Chr.) hat die Bedeutsamkeit von ausgewogener Ernährung und ausreichender Bewegung erkannt und diese wie folgt festgehalten:

„Wenn wir jedem Individuum das richtige Maß an Nahrung und Bewegung zukommen lassen könnten, hätten wir den richtigen Weg zur Gesundheit gefunden.“

Diese vor mehr als 2000 Jahren getätigte Aussage hat bis heute seine Gültigkeit nicht verloren.

Literaturverzeichnis

Bücher und Zeitschriften:

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (2000): Schulische Gesundheitserziehung und Gesundheitsförderung. Köln: BzgA, S.10

Bundesministerium für Gesundheit, Familie und Jugend (2007): Die Gesundheit der österreichischen SchülerInnen im Lebenszusammenhang S. 8-33

Engel, Uwe / Hurrelmann, Klaus (1989): Psychsoziale Belastung im Jugendalter: Empirische Befunde zum Einfluss von Familie, Schule und Gleichaltrigengruppe. Berlin: Gruyter Verlag, S. 67

Falkenberg, Bibiana (2005): Kohärenzempfinden – Sense of Coherence nach Aaron Antonovsky – bei LehrerInnen aus Mitgliedsschulen des österreichischen Netzwerkes „Gesundheitsfördernde Schulen“. Graz: S. 34-37

Gerich, Joachim / Sebinger, Sarah (2006): Auswirkungen von Belastungen und Ressourcen auf die Gesundheit von LehrerInnen: Aspekte der betrieblichen Gesundheitsförderung in oberösterreichischen allgemein bildenden höheren Schulen. Linz: JKU Institut für Gesellschafts- und Sozialpolitik, S. 9

Grasböck, Martina (2004): Psychosoziale Gesundheitsförderung. Linz: Institut für Soziologie, S. 112

Haug Christoph (1991): Gesundheitsförderung im Wandel, Heilbrunn: Klinkhardt Verlag S. 16 – 25

Hesse, Silke (1993): Suchtprävention in der Schule. Hemsbach: Druck Partner Rübelmann, S. 11

Kuhness, Doris (2008): Was kann Gesunde Schule und Gesundheitsförderung in der Schule bewirken? Referat anlässlich der 10. Österreichischen Gesundheitsförderungskonferenz, am 25. April 2008 in Graz

Marti Bernard: Fakten zur gesundheitlichen Bedeutung von Bewegung und Sport im Jugendalter – gemeinsame Stellungnahme aus wissenschaftlicher Sicht, Magglingen 1999 S. 176 - 177

Mayring, Phillip (1993): Einführung in die qualitative Sozialforschung, 2. Auflage, Weinheim: Psychologie-Verl.-Union, S. 50-90

Mollnhuber, Michael (2006).: Gesundheitserziehung in der Schule, Institut für Pädagogik und Psychologie, S. 99f

Priebe, Botho / Israel, Georg / Hurrelmann Klaus (1993): Gesunde Schule - Gesundheitserziehung, Gesundheitsförderung. München: Beltz Verlag, S. 7

Vogelsanger Vreni (2001): Aaron Antonovsky: Salutogenese – zur Entmystifizierung der Gesundheit. Stiftung Kosch, Basel

Internetquellen:

bab – bewusst anders beraten
URL: http://www.bab.at/e-hepro.html dl. 15. 06. 2008

Bewegung und Sport – Schule bewegt
URL: http://bsp.eduhi.at/index.php?artikel=1&kthid=9966 dl. 26.11.2007

Bundesministerium für Gesundheit und Konsumentenschutz (2006): Gesundheitsfördernde Schule auf dem Weg, S. 30
URL: www.give.or.at/download/mediathek/GesFoerderung_GesErziehung.pdf

Das Salutogenese Modell von Antonovsky (2008)
URL: http://www.shiatsu-austria.at/einfuehrung/wissen_3a.htm dl. 07.06.2008

Dietscher, Christina (2001): Schritt für Schritt zur gesundheitsfördernden Schule: Ein Leitfaden für LehrerInnen und SchulleiterInnen.
URL: http://www.bmukk.gv.at/medienpool/14249/schrittfuerschritt.pdf S.9 dl. 04. 04. 2007

Die schlaue Ernährungsmaus:
URL: www.linz.at/presse/archiv/2001/010919.htm#1 dl. 16.3.08

Die WHO-Definition von Gesundheitsförderung
URL: http://www.api.or.at/akis/texte/001/defwho.htm dl. 25. 11. 2007

Filzi Mario.: Allgemeine Informationen zum Thema Jonglieren
URL: http://www.eduhi.at/dl/JonglierinfoFilzi.pdf, dl. 19.03.2008

„Fleissig jonglieren schafft Hirnmasse“
URL:http://www.eduhi.at/dl/Fleissig_jonglieren_schafft_Hirnmasse.pdf

Fonds Gesundes Österreich (2006): Gibt es Evidenz dafür, dass schulische Gesundheitsförderung zur Gesundheitsverbesserung oder Krankheits-prävention beiträgt?
URL: www.euro.who.int/document/e88185g.pdf dl. 25.11.2007

Gesunde Schule
URL: http://www.gesundeschule.at dl. 25. 05. 2008

Gesundheitserziehung im Sport
URL: http://www.uni-bielefeld.de/sport/arbeitsbereiche/ab_iv/lehre/grundlagen%20der%20sportp%C3%A4dagogik2003/websitepp31_1_2006GesundWagnis.pdf dl. 25.11.2007

Gesundheitsverhalten
URL:http://www.pflegesprechstunde.de/html/frames/frame_gesundheitsverhalten.htm dl. 27.11.2007

GIVE – Servicestelle für Gesundheitsbildung: Das Schulprogramm
URL: http://www.give.or.at/download/mediathek/Schulprogramm.pdf dl. 15. 06. 2008

Homepage des Bundesministeriums für Unterricht, Kunst und Kultur
URL:
http://www.bmukk.gv.at/schulen/unterricht/sport/Bildungsanliegen_Bewegung1604.xml dl. 06.04.2008

Homepage der Linz AG (Aktion „Wasser macht klug“)
URL: http://www.linzag.at/projekte/section,id,33,nodeid,1151,_country,service,_language,de.html

Pötsch, Walter: Jonglieren als Katalysator für Lernen, Bewegung und Sport URL: http://www.eduhi.at/dl/Poetsch_Jonglieren_Lernen_BSP.pdf dl. 19.3.2008

Praxisfelder der Gesundheitspädagogik
URL: http://www.agw.uni-osnabrueck.de/derma/gesundprojekt/GesundheitserziehungundaffineBegriffe.html dl. 08. 05. 2007

Projektbericht des BRG Wels Wallererstraße "Wir laufen!" download unter http://www.bewegungundsport.eduhi.at/index.php?TITEL=Bewegung+und+Sport&artikel=1&kthid=10287

Projektbericht VS 52 Solar City http://www.bewegungundsport.eduhi.at/index.php?TITEL=Bewegung+und+Sport&artikel=1&kthid=10285

Projektbericht VS Pram http://www.bewegungundsport.eduhi.at/index.php?basiskat=9953&typ=&kthid=10285&innersrc=&K3=&land=&text=&start=1&anzahl=70&TITEL=Bewegung%20und%20Sport

Schärf Anja (2000): Gesundheitsfördernde Schule als lernende Organisation: Pädagogische Hochschule Heidelberg.
URL: http://www.phheidelberg.de/org/ife/zulas/Gesundheitsfoerdernde_Schule_als_Lernende_Text.pdf dl. 25.11.2007

Zelazny, Beate (2004): Schule und Gesundheit Hessen 2002 – 2008
URL: http://schuleundgesundheit.hessen.de/konzept/zusammenfassung/grundlagenpapier_sung.pdf dl. 05. 04. 2007

Weiterführende Literatur:

Dür Wolfgang (1997): Das Gesundheitsverhalten von 11-, 13- und 15-jährigen SchülerInnen und das Setting Schule, Wien: Republik Österreich, Bundesministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales, Sekt. VIII

Hautzinger Martin (1978): Verhaltenstraining bei Übergewicht, Salzburg: O. Müller Verlag

Huber Astrid (2000): Gesundheitsförderung im Kindes- und Jugendalter und der Einfluss der "Gesundheitsfördernden Schule“, Linz

Hurrelmann, Klaus (2006): Gesundheitssoziologie 6. Auflage, Weinheim: Juventa Verlag

Schumayer Adelheid (2001): Förderung der Gesundheit in der Schule, Linz: Trauner Verlag

Sommer Dieter (2006): Gesunde Schule, Frankfurt am Main: Mabuse-Verlag

Interviewleitfaden – PädagogInnen

Die Idee zum Aktionsjahr „Bewegung und Sport 2006/2007“

1) Wie ist Ihre persönliche Meinung zum Aktionsjahr „Bewegung und Sport“ 2006/07?

Stellenwert

2) Welchen Stellenwert nimmt Ihrer Meinung nach die Schule im Bezug auf die Gesundheits- und Bewegungsförderung der Schüler/innen ein? Wem würden Sie die Aufgaben zur Vermittlung von Ernährungs- und Gesundheitsbewusstsein zuschreiben? (Anteil Schule, Anteil Eltern – welches Ausmaß)

Erwartungen

3) Was meinen Sie welche Erwartungen die Eltern der Schule in Bezug auf die Vermittlung von gesundem Lebensstil (gesunde Ernährung, ausreichend Bewegung) entgegenbringen?

4) Wie ist Ihre Meinung zur Aufgabe der Eltern die körperliche Bewegung ihrer Kinder in deren Freizeit zu fördern? Nehmen Sie diese ausreichend wahr?

Gesundheitsauftrag der Schule

5) Inwieweit sollte Ihrer Meinung nach die Schule Aufgaben des Gesundheitsauftrages übernehmen (gesunde Jause, ausgewogenes Kantinenessen, Bewegungspausen innerhalb der Unterrichtszeit, Sportstunden (Ausmaß und Gestaltung), Bewegungsmöglichkeiten in den Pausen)?

6) Welchen Beitrag sehen Sie sich persönlich im Stande zur Gesundheitsförderung der Kinder und Jugendlichen zu leisten?

7) Sehen Sie sich und das andere Lehrpersonal in einer Vorbildfunktion für eine gesunde Lebensweise?

Zusammenarbeit Elternhaus und Schule

8) Wurden die Eltern in das Konzept des Aktionsjahres „Bewegung und Sport“ mit einbezogen? Und wenn ja, wie?

9) Welche Angebote gab es für Eltern aktiv an dem Konzept teilzunehmen? (gemeinsame Wanderungen, evt. Kinder-Eltern Kochkurse, Merkblätter für Eltern, Turnübungen die auch für zu Hause übernommen werden können, Thema beim Elternabend, Sponsoring Elternverein etc.)?

10) In welcher Form zeigen Eltern Ihrer Meinung nach Interesse und Anteilnahme für das/am Konzept des Aktionsjahres „Bewegung und Sport“? Gab es ein Feedback seitens der Eltern?

11) Gibt es Empfehlungen seitens der Schule bzw. werden Empfehlungen seitens der PädagogInnen bzw. SchulärztInnen von den Eltern angenommen? (bei Übergewicht, Mangelerscheinungen etc.)

Anteilnahme der Lehrer/innen

12) Wie wurde das Konzept des Aktionsjahres „Bewegung und Sport“ vom Lehrkörper aufgenommen?

13) Gab es auch Eigeninitiativen (Verbesserungsvorschläge) von Ihnen bzw. seitens der LehrerkollegInnen?

Auswirkungen des Aktionsjahres

14) Wie empfanden Sie persönlich das Aktionsjahr?

15) Haben die SchülerInnen das Aktionsjahr bewusst miterlebt?

16) Wie war die Reaktion der SchülerInnen auf die durchgeführten Bewegungspausen und Projekte? (Welche Projekte wurden durchgeführt?)

Entwicklungen

17) Das Schuljahr 2007/08 steht nun unter dem Schwerpunkt Jonglieren – was halten Sie von diesem Motto?

18) Welches Resümee würden Sie über das Schuljahr 2006/07 zum Thema „Bewegung und Sport“ ziehen?

Interviewleitfaden – ExpertInneninterviews

Die Idee zum Aktionsjahr „Bewegung und Sport“

1) Wie genau ist die Idee zum Aktionsjahr 2006/07 unter dem Motto „Bewegung und Sport“ entstanden? Welche Umstände gaben den Anstoß ein solches Projekt ins Leben zu rufen? Wer waren die maßgeblich Beteiligten an dieser Initiative?

Stellenwert

2) Welchen Stellenwert nimmt Ihrer Meinung nach die Schule im Bezug auf die Gesundheits- und Bewegungsförderung der Schüler/innen ein? Wem würden Sie die Aufgaben zur Vermittlung von Ernährungs- und Gesundheitsbewusstsein zuschreiben? (Anteil Schule, Anteil Eltern – welches Ausmaß)

Erwartungen

3) Was meinen Sie welche Erwartungen die Eltern der Schule in Bezug auf die Vermittlung von gesundem Lebensstil (gesunde Ernährung, ausreichend Bewegung) entgegenbringen?

4) Sind Sie der Meinung, dass die Eltern die Aufgabe der körperlichen Bewegung Ihrer Kinder durch die Sportstunden in der Schule als abgedeckt betrachten und sich so aus Ihrer eigenen Verantwortung stehlen? (Zunehmend sitzen Kinder vorm TV und PC und Playstation etc. – heimlichen Miterzieher)

Gesundheitsauftrag der Schule

5) Inwieweit sollte Ihrer Meinung nach die Schule Aufgaben des Gesundheitsauftrages übernehmen (gesunde Jause, ausgewogenes Kantinenessen, Bewegungspausen innerhalb der Unterrichtszeit, Sportstunden (Ausmaß und Gestaltung), Bewegungsmöglichkeiten in den Pausen)?

6) Welchen Beitrag sehen Sie sich persönlich im Stande zur Gesundheitsförderung der Kinder und Jugendlichen zu leisten? Wie sind diese Maßnahmen im Schulgesetz verankert (Wochenausmaß der Turnstunden, Inhalt der Turnstunden)?

7) Sehen Sie sich und das Lehrpersonal in einer Vorbildfunktion für eine gesunde Lebensweise?

Zusammenarbeit Elternhaus und Schule

8) Wurden die Eltern in das Konzept des Aktionsjahres „Bewegung und Sport“ mit einbezogen? Und wenn ja, wie?

9) Welche Angebote gab es für Eltern aktiv an dem Konzept teilzunehmen? (gemeinsame Wanderungen, evt. Kinder-Eltern Kochkurse, Merkblätter für Eltern, Turnübungen die auch für zu Hause übernommen werden können, Thema beim Elternabend, Sponsoring Elternverein etc.)?

10) Zeigen Eltern Ihrer Meinung nach genug Interesse für das Aktionsjahr „Bewegung und Sport“? Gab es ein Feedback seitens der Eltern?

11) Gibt es Empfehlungen seitens der Schule bzw. werden Empfehlungen seitens der PädagogInnen bzw. SchulärztInnen von den Eltern angenommen? (bei Übergewicht, Mangelerscheinungen etc.)

Anteilnahme der Lehrer/innen

12) Wie wurde das Konzept des Aktionsjahres „Bewegung und Sport“ vom Lehrkörper aufgenommen?

13) Gab es auch Eigeninitiativen bzw. Verbesserungsvorschläge bzw. Mitspracherecht der LehrerInnen?

Entwicklungen

14) Das Schuljahr 2007/08 steht nun unter dem Schwerpunkt Jonglieren – wie sind Sie zu diesem Motto gelangt? Wird nun jedes Schuljahr unter ein spezielles Thema im Bereich Bewegungsförderung gestellt?

15) Welches Resümee würden Sie über das Schuljahr 2006/07 zum Thema „Bewegung und Sport“ ziehen?