

Dialog

Bildungsjournal der
Pädagogischen Hochschule Karlsruhe
1. Jahrgang 2014 Heft 1

GESUNDHEITSBILDUNG

Die erste Ausgabe des Bildungsjournals befasst sich mit dem Schwerpunkt Gesundheitsbildung. Mit dem Aufwachsen und Leben in der heutigen Gesellschaft sind komplexe Anforderungen an Körper, Geist und Psyche verbunden. Und obwohl sich einerseits die durchschnittliche Lebenserwartung in den letzten Jahrzehnten kontinuierlich erhöht hat, steigt auf der anderen Seite eine Sensibilität dafür, dass diese Aussicht allein nicht genügt.

Dialog

**Bildungsjournal der
Pädagogischen Hochschule Karlsruhe
1. Jahrgang 2014 Heft 1**

Liebe Leserin, lieber Leser,

Bildungsthemen gehören zu den zentralen Bereichen unserer Gesellschaft. Zeitungen und Zeitschriften, Fernsehen und Internet befassen sich tagtäglich damit. Wie aber steht es um die Verbreitung und Vermittlung neuerer wissenschaftlicher Erkenntnisse in diesem Bereich? Häufig spielen sich wissenschaftliche Diskussionen in internen Kreisen von Forscherinnen und Forschern ab. Der Austausch findet innerhalb der jeweiligen (Teil-) Disziplinen statt und erreicht die wichtigen Adressaten außerhalb der Hochschulen nur selten.

Das neue Bildungsjournal DIALOG der Pädagogischen Hochschule Karlsruhe setzt sich die Wissenschaftskommunikation als ein zentrales Ziel. Es ist jeweils einem Schwerpunktthema gewidmet und stellt Ihnen Ergebnisse von Forschungs- und Entwicklungsprojekten vor, die aus den Arbeitsbereichen unserer Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler stammen und die das Profil unserer bildungswissenschaftlichen Hochschule prägen. Darüber hinaus nehmen wir jeweils thematisch einschlägige Gastbeiträge auf.

Der Titel „Dialog“ soll die Zielrichtung des Bildungsjournals bereits auf den ersten Blick verdeutlichen: Mit dieser ersten Ausgabe wollen wir beginnen, mit Ihnen, die Sie in den unterschiedlichsten gesellschaftlichen Feldern tätig sind und sich mit Bildungsfragen befassen, in einen regelmäßigen Austausch zu treten. Das Bildungsjournal wird künftig zweimal jährlich erscheinen und bietet Ihnen neben dem Einblick in ein Schwerpunktthema jeweils auch Informationen über aktuelle Projekte, Publikationen und Veranstaltungen.

Die erste Ausgabe des Bildungsjournals befasst sich mit dem Schwerpunkt *Gesundheitsbildung*. Mit dem Aufwachen und Leben in der heutigen Gesellschaft sind komplexe Anforderungen an Körper, Geist und Psyche verbunden. Und obwohl sich einerseits die durchschnittliche Lebenserwartung in den letzten Jahrzehnten kontinuierlich erhöht hat, steigt auf der anderen Seite eine Sensibilität dafür, dass diese Aussicht allein nicht genügt. Es schärft sich das Bewusstsein, dass die Logik gesellschaftlicher Entwicklung einer Anpassung an die Maßgabe von Schneller-Höher-Weiter, bei gleichzeitiger Gewährung von Überfluss, Luxus, Konsum und Bequemlichkeit, ihren Preis hat. Und dieser Preis spiegelt sich in den Widersprüchen von Schein

und Sein, d.h. nicht zuletzt auch in den Widersprüchen von objektiven Lebensbedingungen und subjektiven Lebenserwartungen in Verbindung mit den Voraussetzungen, diesen Widersprüchen jeweils gewachsen zu sein. Da die Fähigkeit, sich in diesen Widersprüchen nicht zu verlieren, um nicht daran zu erkranken, sondern widerstandsfähig, widerständig und kohärent mit ihnen umgehen zu können, nicht mehr als eine Frage genetischer Konstitution allein betrachtet werden kann, hat sich in den letzten Jahrzehnten unter dem Stichwort *Gesundheitsbildung* ein neues interdisziplinäres Forschungs- und Entwicklungsfeld etabliert.

Die Pädagogische Hochschule Karlsruhe hat die Bedeutung dieser Fragestellung früh erkannt und für den inzwischen stark expandierenden Bachelorstudiengang Sport-Gesundheit-Freizeitbildung (SGF) 2009 eine gesundheitspädagogische Professur eingerichtet. Mittlerweile hat sich der Bereich der Gesundheitsbildung zu einem wichtigen Lehr- und Forschungsprofil unserer Hochschule quer durch die verschiedenen Disziplinen etabliert.

Die Beiträge dieser Ausgabe

Das Heft wird eröffnet mit einem Beitrag des Freiburger Mediziners Giovanni Maio, der sich kritisch mit einer allzu einseitigen Betonung der Selbstverantwortung für die Gesundheit auseinandersetzt. Maio erkennt in dieser neoliberalen Tendenz eine ideologieverdächtige Ignoranz sozialer Ungleichheit und Ungerechtigkeit und eine schleichende Verabschiedung von sozialer Verantwortung und Solidarität seitens der im Gesundheitswesen traditionell Verantwortung Tragenden, namentlich der Mediziner.

Die Karlsruher Gesundheitspädagogin Annette Stroß geht noch einen Schritt weiter zurück. Denn wenn es darum gehen sollte, dass Menschen im Gesundheitsbereich anderen, gegebenenfalls auch sozial Benachteiligten, eine professionelle Hilfe sein sollen, dann setzt das die Bereitschaft voraus, auch selbst einen Beitrag zur Professionalisierung zu leisten. Annette Stroß evaluiert Betroffene in ihrem eigenen Gesundheits- und Krankheitsverständnis auf Hinweise eines kritisch reflektierten Umgangs mit

verschiedenen Gesundheits- und Krankheitsmythen. Das Ergebnis ist extrem ernüchternd und weist darauf hin, dass verstärkte Anstrengungen notwendig sind, um die Chance zur Professionalisierung im Bereich einer kritisch-reflexiven Gesundheitsbildung bereits im Studium wahrzunehmen.

Dass Gesundheitsförderung schon im frühen Kindesalter beginnen sollte, betonen Norbert Fessler und seine Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter Christina Gerhardt, Marcus Müller, Tobias Rathgeber und Alexia Weiler in ihrem Beitrag zum Thema „Kindergesundheit fördern – durch Achtsamkeitstraining?“. Angesichts von verstärkt wahrnehmbaren chronischen Verspannungen, emotionalen Reaktionen wie Angst und Aggression, körperlichen Beschwerden wie Bauch- und Kopfschmerzen oder der Zunahme von Aufmerksamkeits- und Konzentrationsproblemen sowie von Impulsivität und Hyperaktivität bei Kindern hebt das Autorenteam die Notwendigkeit eines körperbasierten Achtsamkeitstrainings als Grundlagentraining für vielfältige Achtsamkeits- und Entspannungsthemen im Kinderalltag hervor. Dafür wurden im Rahmen des ket (*Karlsruher Entspannungs-Training*) spezifische SeKA-Programme (*Selbstinstruktive Körper-Achtsamkeitsprogramme*) entwickelt, die zu einer gesünderen und aktiveren Lebensführung beitragen sollen.

Eine ganz andere Perspektive im Bereich von Bewegungserziehung und Sport nimmt der von der „Theorie und Praxis der Sportarten und Bewegungsfelder“ her kommende Karlsruher Sportpädagoge Rolf Schwarz ein. Er stellt ein Projekt für Kinder

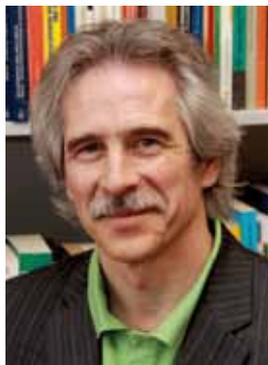
mit Migrationshintergrund im Grundschulalter vor, bei welchem über den Mannschaftssport Fußball und eine gezielte Sprachförderung soziale Integrationsarbeit und Gesundheitsförderung zugleich betrieben werden.

Petra Lindemann-Matthies beleuchtet das Thema Gesundheit aus Sicht der Ökologie und Umweltbildung. Sie verdeutlicht, dass die Natur das Wohlbefinden des Menschen positiv beeinflusst. Um gesund zu bleiben, brauchen Menschen, so die Autorin, ausreichenden Kontakt mit der Natur. An konkreten Beispielen vermag sie zu zeigen, auf welcher vielfältigen Art und Weise Pflanzen, Grünflächen und artenreiche Lebensgemeinschaften zur menschlichen Gesundheit, bereits in Kindheit und Schulen, beitragen können.

Die inhaltlichen Beiträge werden abgeschlossen mit einem Beitrag zur Ernährungs- und Verbraucherbildung. Da diese immer seltener in Klassenräumen stattfindet, hat die Landesinitiative Blickpunkt Ernährung (Kontaktperson: Charlotte Grünhage) mit Unterstützung der Pädagogischen Hochschulen Karlsruhe und Ludwigsburg außerschulische Informationsangebote rund um das Thema Ernährung entwickelt, die Kinder und Jugendliche in ihrer Freizeit ansprechen. In dem vorliegenden Beitrag wird das Angebot „Ernährungswissen versteckt in einer digitalen Schnitzeljagd“ vorgestellt.

Wir wünschen Ihnen eine anregende Lektüre mit unserer ersten Ausgabe von DIALOG und viele Impulse für Ihre eigene Arbeit!

Christine Böckelmann, Rektorin, Rainer Bolle und Gabriele Weigand, Redaktionsteam dieser Ausgabe



INHALT

EDITORIAL

2



THEMA:

**GESUNDHEITS-
BILDUNG**

6

GIOVANNI MAIO

DER MENSCH
ALS MANAGER
SEINER EIGENEN
GESUNDHEIT?

9

ANNETTE M. STROB

WIE DENKEN
STUDIERENDE
ÜBER GESUND-
HEIT UND
KRANKHEIT?

15

NORBERT FESSLER,
CHRISTINA GERHARDT,
MARCUS MÜLLER,
TOBIAS RATHGEBER UND
ALEXIA WEILER

KINDER-
GESUNDHEIT
FÖRDERN –
DURCH
ACHTSAMKEITS-
TRAINING?

21

ROLF SCHWARZ

FUSSBALL ALS
GESUNDHEITS-
RESSOURCE

29

PETRA LINDEMANN-MATTHIES

„NATURE
MAKES US FEEL
GOOD“

35

CHARLOTTE GRÜNHAGE

ERNÄHRUNGS-
WISSEN VER-
STECKT IN EINER
DIGITALEN
SCHNITZELJAGD

39



IM FOKUS

42



PERSPEKTIVEN

52

NACHGEFRAGT

62

IMPRESSUM

Klappe hinten

GESUND BILD



FRÜHHEITSGEHTUNG





DER MENSCH ALS MANAGER SEINER EIGENEN GESUNDHEIT?

Über die Grenzen der Eigenverantwortung Paradigma des Sozialen

GIOVANNI MAIO

Gibt es eine Pflicht des Menschen, gesund zu leben? Eine gesundheitsbewusste Lebensweise, das sehen wir heute immer mehr als Pflicht gegenüber dem Staat, als Pflicht gegenüber der Gemeinschaft, als Pflicht gegenüber der Sozialversicherung. Immanuel Kant hat das Gebot, sich nicht selbst zu schädigen, als eine Pflicht gegen sich selbst formuliert. Der Mensch ist es nach Kant nicht primär anderen, sondern sich selbst schuldig, seinen Körper nicht zu malträtieren. Diese Pflicht gegenüber sich selbst ergibt sich daraus, dass der Mensch als Selbstzweck, als Mensch mit einer Würde betrachtet werden muss, und es wäre ein Verstoß gegen diese Würde, wenn der Mensch sich durch die Selbstschädi-

gung selbst zur Sache machen würde. So gebietet es nach Kant eine Form der Selbstachtung, dass der Mensch Acht gibt auf seine Gesundheit. Und hierin ist Kant in vollem Umfang zuzustimmen. Aber ist das wirklich die ganze Wahrheit?

1. Aktivierung statt Fürsorge

Wir leben heute in einer Gesellschaft, die die Gesundheit zum höchsten Gut erklärt und zugleich die Illusion nährt, dass es allein am einzelnen Menschen liegt, allein an seiner Willensstärke, diese Gesundheit auch herbeizuführen, wenn er sich nur richtig anstrengt. In unserem ökonomis-

tischen Zeitalter denken wir insgeheim, dass jeder Mensch, der sein Leben nur richtig managt, am Ende erfolgreich sein wird. Und da ist natürlich auch etwas dran, aber eben nur, wenn strukturelle Voraussetzungen dafür da sind. Vor dem Hintergrund eines einseitig ökonomistischen Denkens kommt man heute auf die Idee, dass es vorrangig darum gehen muss, an dem Willen des Einzelnen zu arbeiten, um am Ende eine durch und durch gesunde Gesellschaft zu erreichen. Und weil wir so denken, nehmen wir auch an, dass nicht mehr primär der Staat, nicht mehr primär die sozialen Einheiten der Gesellschaft, sondern der Einzelne selbst sozusagen der Produktionsfaktor der Gesundheit ist.

Diese Grundannahme ist folgenreich, denn auf diese Weise wird die lange Zeit vorherrschende Überzeugung, dass der Staat die Gesundheitsversorgung der Bevölkerung zu gewährleisten habe, in den letzten Jahrzehnten immer weiter relativiert. Wir haben Zug um Zug ein neues Leitbild des Staates entworfen, ein Leitbild, das nicht mehr mit Fürsorge in Verbindung gebracht wird, weil die Fürsorge heutzutage immer mehr als antiquiert gilt. An die Stelle des Fürsorgestaates wird ein „aktivierender Staat“ gesetzt. Das moderne Verständnis von Sozialstaat setzt immer weniger auf die Versorgung, sondern vielmehr auf die Aktivierung der Bürger und damit auf das Konzept der Eigenverantwortung des Individuums. Prämisse der Politik ist somit die Förderung der eigenen Kompetenzen des Bürgers, letztlich mit der Zielsetzung, den Bürger dadurch zur Übernahme eigener Verantwortung zu verpflichten – und damit gleichzeitig den Staat zu entpflichten. Heute sagt man zwar, dass man den Sozialstaat unbedingt erhalten wolle, aber dies kann nicht darüber hinwegtäuschen, dass man ihn de facto schon zurückfährt – allerdings dies maskiert hinter wohlklingenden Begriffen wie (Wahl-)Freiheit, Mündigkeit und Eigenverantwortung.

Es ist sicher begrüßenswert, dass der Staat auf die Aktivierung des Bürgers setzt, und es ist auch begrüßenswert, dass der Bürger von heute nicht einfach die Medizin zur „Reparatur“ heranziehen soll, ohne sich selbst an der eigenen Gesundheit und am Gesundbleiben aktiv zu beteiligen. Allerdings ist es unabdingbar, über die Grenzen des Aktivierungs- und auch des Kompetenzmodells genauer zu sprechen. Und es ist unabdingbar darauf zu verweisen, dass mit dieser einseitigen Konzentrierung auf Aktivierung und Eigenverantwortung insgeheim der Staat sich den klassischen Marktgesetzen unterwirft und eine marktwirtschaftliche Denkweise übernimmt, die gerade für kranke Menschen schädlich sein kann.

2. Der Mensch als Gesundheitsmanager seiner selbst?

Ein Problem der Überstrapazierung des Eigenverantwortungskonzepts liegt in der implizit gemachten Prämisse, dass der Gesundheitszustand geradezu ausschließlich als

Resultat individueller Entscheidungen interpretiert werden könne. Bei genauer Betrachtung ist das aber eine irri- ge Annahme. Gesundheit ist nicht einfach ein individuelles Persönlichkeitsmerkmal, sondern sie ist abhängig von strukturellen Rahmenbedingungen. Daher haben wir es hier zuweilen mit einer Verengung der Verantwortungsperspektive zu tun, die damit einhergeht, dass eine problematische Rücküberantwortung sozialer und struktureller Defizite ins Private vollzogen wird. Diese Rücküberantwortung ins Private hat enorme Auswirkungen auf das Bild des Patienten und auf das Bild der Medizin. Eigenverantwortung zum zentralen Paradigma zu erklären bedeutet ja, dass man bei einem behandlungsbedürftigen Befund sich unweigerlich mit der Frage konfrontiert sehen müsste, ob man mit entsprechender Vorsorge diesen Befund nicht hätte vermeiden können. Und natürlich wäre es ja auch im Interesse des Patienten vorzugswürdiger gewesen, er hätte, sofern er das gekonnt hätte, diesen Befund durch eigenes Verhalten verhindert. Wenn wir aber, wie dies heute geschieht, die Eigenverantwortung zum beherrschenden Paradigma erheben, dann geschieht mehr als das, denn dann entziehen wir dem Patienten unser Vertrauen. Je mehr die Eigenverantwortung zum leitenden Gedanken wird, desto mehr gerät jeder Patient in eine Art Generalverdacht. Das kann dazu führen, dass ein krank gewordener Mensch am Ende wie ein „potentieller Täter“ angesehen wird. Und je mehr man diesen Patienten dann gar mit möglichen Sanktionen belangen möchte, sollte er sich nicht eigenverantwortlich gesundheitserhaltend verhalten, desto mehr manövrieren wir ihn in die Isolation. Wir machen aus einem Hilfsbedürftigen einen „Normverletzer“ und sorgen auf diese Weise für eine doppelte Stigmatisierung des Kranken. Dadurch verlieren wir aus dem Blick, dass Krankheit eine Notlage bedeutet, die primär Hilfe erfordert und keine Bestrafung des Krankgewordenen. Wenn man Krankheit einseitig als Folge von unzureichender Eigenverantwortung versteht, dann wird diese Krankheit beim Kranken als ein Scheitern, als ein Versagen, als eine Schuld wahrgenommen. Krankheit wird immer mehr zur selbstverschuldeten Auffälligkeit und rückt immer weiter in die Nähe einer charakterlichen Untugend. Heute neigt man dazu, geradezu ausschließlich das eigenverantwortliche Individuum in die Pflicht zu nehmen, weil dies einem allgemeinen Credo unserer Zeit entspricht, nach der Devise: Ein jeder ist seines Glückes Schmied – und jeder ist der Unternehmer seiner selbst – oder zu Neudeutsch: jeder ist der Gesundheitsmanager seiner selbst.

3. Eigenverantwortung erfordert strukturelle Voraussetzungen

Und doch wird hier zu leicht vergessen, dass jene Bevölkerungsgruppen, die das größte Risiko tragen, zu erkranken, im Durchschnitt auch die geringsten Möglichkeiten haben, die Gesundheitsförderung in ihrem Verhalten zu berücksichtigen. Das hat damit zu tun, dass die unterprivilegierten

Schichten einfach über weniger Freiheiten und auch über weniger strukturelle und finanzielle Möglichkeiten verfügen, um in der Wahl ihres Lebensstils sich gesundheitsfördernd zu verhalten. Sie haben, bedingt durch ihren sozialen Status, oft schlichtweg gar keine Wahl, verfügen nicht über die Entscheidungsfreiheiten, die bei höheren Schichten ausgeprägter sind. Das heißt nicht weniger, als dass man sich den Gedanken an gesundheitsförderliches Verhalten zunächst einmal leisten können muss. Für diesen Zusammenhang wurde der Begriff des Präventions-Paradoxons geprägt. Will sagen: dass die Ansätze der Prävention deswegen oft nicht greifen, weil die Ansätze zur Prävention in aller Regel die Menschen zuerst erreichen, die der Prävention am wenigsten bedürfen. Und umgekehrt werden durch die Betonung der Eigenverantwortung diejenigen weiter benachteiligt, die ohnehin schon benachteiligt sind. Die Betonung der Eigenverantwortung ist gerade hier eben eine zu einseitige Strategie, denn diesen Menschen fehlt es nicht an gutem Willen oder primär an Aufgeklärtheit, ihnen fehlt es an inneren Ressourcen und es fehlt ihnen vor allem an günstigen strukturellen Bedingungen.

Vor diesem Hintergrund ist der progrediente soziale Abbau unserer Zeit bedenklich. Denn je mehr man die soziale Sicherung abbaut, desto mehr beraubt man den ohnehin unterprivilegierten Schichten der Chance, eigenverantwortlich zu werden. Dass das System in weiten Teilen dennoch so aufgebaut ist, liegt daran, dass das ökonomische Denken so weit verinnerlicht worden ist, dass wir gar nicht merken, wie sich darunter unser Gerechtigkeitsverständnis sukzessiv verändert. Denn es ist nicht weniger als ein Wandel weg von der Bedarfsgerechtigkeit hin zu einer Leistungsgerechtigkeit. Und man verkennet, dass das Meiste des Lebens eben nicht selbstverschuldet ist, sondern dass es soziale Benachteiligungen gibt, die erst ausgeglichen sein müssen, bevor wir überhaupt von einer Leistungsgerechtigkeit als Gerechtigkeit ausgehen können. Wir schauen heute nur darauf, dass rein theoretisch keinem der Zugang zu den sozialen Leistungen verwehrt wird, aber wir verkennen, dass die Ausgangsbedingungen für diesen Wettbewerb sehr unterschiedlich sind. Unter dem undifferenzierten Paradigma der Eigenverantwortung bringen wir auf diese Weise eine drohende Entzweiung der Gesellschaft herbei, eine Entzweiung in zu würdige Gesunde und zu sanktionierende Kranke.

4. Kranke und alte Menschen als Verlierer

Wenn man Prävention effektiv fördern will, muss man sich klarmachen, dass es nicht nur die Schichtzugehörigkeit ist, die über die Fähigkeit zur Übernahme von Gesundheitsverantwortung entscheidet. Auch das Alter der Patienten spielt hier eine große Rolle – und zu einem beträchtlichen Maße der Gesundheitszustand. Das bedeutet, dass sowohl sozial schlechter gestellte Menschen als auch ältere Menschen –

und vor allen Dingen kranke Menschen – über weniger Möglichkeiten verfügen, Gesundheitskompetenz zu erwerben. Das hat auch damit zu tun, dass diese Gruppen mehr Mühe haben, nicht nur Informationen zu verstehen, sondern sich auch mit anderen Menschen über Fragen der Gesundheitserhaltung auszutauschen. Gesundheitskompetenz hat nämlich nicht nur mit der Fähigkeit und Bereitschaft, Informationen einzuholen, zu tun, sondern vor allen Dingen damit, ob diese Menschen tragfähige soziale Kontakte haben, die ihnen Gespräche über gesundheitsrelevante Fragen ermöglichen. So sind es die Beziehungsstrukturen, und nicht nur die Lesefähigkeit, die über die Fähigkeit zur Entwicklung von Gesundheitskompetenz entscheiden.

An diesem Punkt wird deutlich, dass, wer ernsthaft an der Förderung von Gesundheitskompetenz und Eigenverantwortung interessiert ist, nicht umhin kommt, den Patienten Gespräche mit anderen Menschen zu ermöglichen. Es werden diese Interaktionsmöglichkeiten sein, die Patienten brauchen, um Kompetenz zu erwerben. Sicher werden es hier die Freunde, die Familienmitglieder sein, aber es ist ja sofort erkennbar, dass gerade die Ärzte bei dieser interaktiven Gesundheitskompetenz eine zentrale Rolle spielen, weil sie zentrale Ansprechpartner sind und durch das Gespräch mit dem Patienten eine große Chance haben, sie in ihrer Kompetenz zu unterstützen.

Die beste Kompetenz bei kranken Menschen kann erst dann hervorgebracht werden, wenn diesen Patienten nicht nur Aktivierung beigebracht wird, sondern ihnen so viel Beistand und Begleitung zuteil wird, dass sie dadurch mit ihrer Krankheit gut zu leben lernen. Diesen Menschen wird man nur gerecht, wenn man als Vertreter der Heilberufe seine Verantwortung verspürt. Die Patienten haben eine Eigenverantwortung, aber die Überbetonung dieser Verantwortung könnte die Heilberufe dazu verleiten, ihre professionelle Verantwortung als helfende Berufe zu vernachlässigen. Das wäre dann die Konsequenz des Kults der Eigenverantwortung, dass auf diese Weise am Ende alle Verantwortung auf dem Einzelnen lastet und die Heilberufe selbst ihre eigene professionelle Verantwortung nicht mehr richtig verinnerlichen.

5. Eigenverantwortung braucht gemeinsame Verantwortung

Eigenverantwortung ist richtig und wichtig, aber Eigenverantwortung funktioniert nur dann, wenn sie gekoppelt wird an gemeinsame Verantwortung und damit an eine Gemeinwohlorientierung. Menschen können nur dann ein eigenverantwortliches Verhalten erlernen, wenn sie vorher gelernt haben zu vertrauen. Vertrauen darauf, dass die Gesellschaft sich mit ihnen solidarisiert, dass die Gesellschaft sie braucht, dass die Gesellschaft aus tiefer Überzeugung für sie eintritt. Je mehr über das Eigenverantwortungsparadigma den Men-

schen suggeriert wird, dass sie ihr Recht auf Hilfe auch verwirklicht haben könnten, wenn sie sich nicht eigenverantwortlich verhalten, desto mehr werden sich diese Menschen erst recht demotiviert fühlen und sich zurückziehen (Schmidt 2008). Ein Beispiel: Was werden adipöse Menschen denken und vor allem fühlen, wenn sie immer wieder in den Medien hören, dass die Adipositas-Last eine große finanzielle Belastung für die Gesellschaft ist und wenn über die Betonung der Eigenverantwortung insgeheim der Irrglaube transportiert wird, dass die Adipositas vor allem Resultat eines fehlenden Willens sei? Diese Menschen werden dadurch nicht zu eigenverantwortlichem Handeln motiviert, sondern sie werden in die Frustration entlassen und komplett demotiviert. Sie werden in die Depression getrieben.

6. Eigenverantwortung braucht Vertrauen in das soziale Band

Um Eigenverantwortung überhaupt übernehmen zu können, bedarf es einer positiven Motivation, es bedarf einer Grundempfindung, dass es sich lohnt, in dieser Gesellschaft zu leben, einer positiven Grundempfindung, dass man sich getragen weiß von seiner Umwelt. Das heißt also, dass Eigenverantwortung nur möglich ist, wenn der Patient nicht in seiner Eigenverantwortung alleingelassen wird, sondern wenn die Eigenverantwortung eingebettet ist in eine gemeinsame Verantwortung der Gesellschaft und vor allem der sozialen Systeme, wie vor allen Dingen der Medizin. Eigenverantwortung kann nur gedeihen, wenn sie gestützt wird durch eine gemeinsam gespürte Verantwortung. Ohne eine gemeinsame Verantwortung verdorrt jeder Keim der Eigenverantwortung. Die Eigenverantwortung verstehe ich wie eine Blüte, die sich entfalten kann, sofern der ganze Stamm der Persönlichkeit genügend gepflegt worden ist. Eigenverantwortung ist die Ernte, die man einfahren kann, wenn man zuvor der ganzen Person Zuversicht, Selbstwertgefühl und innere Stärke mitgegeben hat.

Was bedeutet das nun für die Medizin? Die Medizin bezog ihr zentrales Selbstverständnis bisher aus dem unumstößlichen Ethos, auf der Seite des Patienten zu stehen, ihm eine fraglose Hilfe anzubieten. Es ist diese Fraglosigkeit des Helfens, die das Vertrauen in die Humanität der Medizin begründete (Maio 2012). Dass ein Arzt auf der Seite des Patienten steht, war also die geteilte Überzeugung der gesamten Medizin, und diese Überzeugung war es, die die Medizin als Garant der Humanität erscheinen ließ. Heute wird diese Fraglosigkeit des Helfens sukzessive außer Kraft gesetzt, und das geschieht ganz subtil.

Daher muss die Medizin signalisieren, dass sie nie Abschied nehmen wird von ihrer Hauptaufgabe, die darin besteht, den Patienten Verbindlichkeiten zu geben, die sie als Patienten brauchen: nämlich die unauflösbare Verbindlichkeit, dass die Medizin ihre Patienten nicht im Stich lassen wird.

Erst im tiefen Bewusstsein, dass die Medizin sich auf der Seite des Patienten weiß, ganz gleich, welche Kausalität auch vorliegen mag, erst in diesem Bewusstsein werden Patienten sich gestärkt fühlen, etwas für ihre eigene Gesundheit zu tun.

7. Eigenverantwortung durch Sorge

Die größte Gefahr eines zu einseitigen Kults der Eigenverantwortung liegt somit darin, dass unsere Gesellschaft versucht sein könnte, unter Verweis auf die Verantwortung des Einzelnen eine soziale Errungenschaft aufzugeben, nämlich die Errungenschaft der Solidarität. Denn über das Konzept der Aktivierung und der Eigenverantwortung wird ein Ideal der kompetitiven Lebensführung gepriesen und der Wert sozialer Orientierungen tendenziell abgeschwächt. Ein zu einseitiger Pathos der Eigenverantwortung könnte am Ende einmünden in eine Erosion des Gemeinsinns, in einen Zerfall der kohäsiven Kräfte in unserer Gesellschaft, in einen Bruch des Gemeinschaftsgefühls aller Menschen untereinander. Jeder Mensch kann nur dann eigenverantwortlich handeln, wenn er sich getragen weiß von der Verlässlichkeit der sozialen Bindungen, wenn er um einen stabilen Bezugsrahmen weiß. Der Kult der Eigenverantwortung lässt diesen gemeinwohlorientierten Bezugsrahmen immer brüchiger werden und treibt viele Menschen in eine Atmosphäre der Bedrohung und der Angst, nämlich der Angst vor sozialer Kälte. Angst und Bedrohung aber sind keine guten Grundlagen, um zu eigenverantwortlichem Handeln zu motivieren. Deswegen muss das Konzept der Aktivierung und der Eigenverantwortung mit Augenmaß verfolgt werden. Es darf nicht so sehr überstrapaziert werden, dass am Ende ein grundsätzlich guter Gedanke in seiner Totalisierung zu verheerenden Folgen führt, nämlich zur Folge einer sozialen Desintegration. Es gibt heute geteilte Werte, die nicht in dem Schlagwort des Unternehmers seiner selbst eingefasst werden können. Es gibt Werte, die über den Wert des persönlich-ökonomischen Erfolgs hinausgehen. Und das Bewusstsein um die Solidarität mit denjenigen, denen es schlecht geht, ist ein solcher unbezahlbarer Wert.

Was heißt also nun Gesundheitskompetenz und Prävention vor diesem Hintergrund? Für den Patienten heißt das, dass die Eigenverantwortung nicht bedeuten darf, dass man ihn einfach seinem Schicksal überlässt, sondern dass die Gesellschaft selbst sich der Verantwortung für die in Bedrängnis Geratenen nicht entziehen darf. Für die Ärzte bedeutet das, dass sie sich der Verantwortung für die sozial Benachteiligten und der Verantwortung auch und gerade für die alten und pflegebedürftigen Menschen bewusst bleiben müssen.

Für die Politik heißt das, sich bewusst zu bleiben, dass es ein großer Unterschied ist, ob man eine Präventionskampagne startet, um Gesundheit zu fördern, oder ob man sie

startet, um Gesundheit zu fordern. Der Grat zwischen fördern und fordern ist nicht nur semantisch sehr schmal. Die Politik muss darauf achten, dass die an sich richtige Betonung der Eigenverantwortlichkeit nicht sukzessive zu einer sanktionsbewehrten Einforderung von Gesundheit verkommt.

Gerade die gegenwärtige Ära der Ökonomisierung, Individualisierung und Entsolidarisierung ist für den sozialen Charakter der Medizin eine große Herausforderung, weil zu befürchten ist, dass die Medizin sich dadurch grundlegend verändert und sich von ihrem genuin helfenden, sozialen Auftrag entfernt, um am Ende vom Helfer zum Richter über den Patienten zu mutieren. Die gegenwärtigen Entwicklungen rütteln ein Stück weit an den Grundfesten der Medizin als sozialer Praxis. Daher muss die Medizin auch weiterhin verdeutlichen, dass sie zu allererst Anwältin des Patienten ist und nicht über ihn richten wird. Damit die Medizin Anwältin des Patienten bleiben kann, braucht sie strukturelle Rahmenbedingungen, die es ihr ermöglichen, in Beziehungen zum Patienten zu investieren, ohne gleich Belege beibringen zu müssen, dass sich dieses Investieren in Beziehungen unmittelbar ausgezahlt hat. Die Investition in die Förderung der Eigenverantwortung durch die Beziehung zum Patienten ist eine goldene Investition in die Zukunft und sollte als Eigenwert und ohne unmittelbare Renditeerwartung auch vom System her honoriert werden. Denn diese Beziehung zum Patienten ist es, die die Chance in sich birgt, dass dadurch eine Verantwortungsfähigkeit ermöglicht wird, eine Befähigung, die erst durch eine soziale Unterstützung hin zur Eigenverantwortung heranwachsen kann. Daher lautet die ethische Devise für die Zukunft: Nicht Eigenverantwortung statt Sorge, sondern Eigenverantwortung durch Sorge. Und zu nichts anderem ist die Medizin stärker verpflichtet als zu dieser bedingungslosen Sorge für den bedürftigen Menschen.

Literatur

MAIO, GIOVANNI: Mittelpunkt Mensch – Ethik in der Medizin. Stuttgart: Schattauer, 2012.

SCHMIDT, BETTINA: Eigenverantwortung haben immer die Anderen. Der Verantwortungsdiskurs im Gesundheitswesen. Bern: Hans Huber Verlag 2008.



Prof. Dr. Giovanni Maio hat am Institut für Ethik und Geschichte der Medizin an der Albert-Ludwigs-Universität Freiburg eine Professur für Bioethik/Medizinethik inne. Er leitet zudem das dortige interdisziplinäre Ethikzentrum und ist Mitglied in verschiedenen überregionalen Ethikkommissionen und Ethikbeiräten wie dem Ethik-Beirat der Malteser Deutschland oder dem Ausschuss für ethische und juristische Grundsatzfragen der Bundesärztekammer.



WIE DENKEN STUDIERENDE ÜBER GESUND- HEIT UND KRANKHEIT?

Bausteine für eine Professionalisierung in gesundheitsbezogenen Handlungsfeldern

ANNETTE M. STROB

Wissen und Kompetenzen im Bereich der Gesundheitspädagogik sind für alle in sozialen Berufen tätigen Akteure, so auch für Lehrerinnen und Lehrer, zunehmend wichtig. In erster Linie werden darunter Inhalte zu spezifischen Themenfeldern (Ernährung, Bewegung, Süchte, Entspannung usw.) verstanden, die es in didaktisch-methodischen Arrangements möglichst „kompetent“ zu vermitteln gilt. Weniger in den Blick geraten in diesem Zusammenhang andere Fragen: Was verstehen die vermittelnden Personen unter „Gesundheit“ und „Krankheit“? Wie stark sind deren eigene Verständnisse biographisch und kulturell geprägt? Verhindern die vorhandenen (Vor-)

Verständnisse einen professionellen Umgang mit Fragen der Gesundheit und Krankheit?

Ziel der – in einen größeren Projektzusammenhang eingebetteten – Überlegungen ist es, Bildungsprozesse bei Studierenden, aber auch bei bereits in sozialen Handlungsfeldern tätigen Personen anzuregen, um einen professionelleren Umgang mit Fragen der Gesundheit und Krankheit zu ermöglichen. Entscheidend ist dabei nicht der Blick auf die spezifischen Adressatinnen und Adressaten (Kinder, Jugendliche, Erwachsene), sondern auf die eigene Person und deren Bildungsmöglichkeiten. Der Blick auf die eigene (gesundheits-/krankheitsbezogene) Biographie gehört dazu.

Den theoretischen Hintergrund der folgenden Ausführungen bildet ein Strukturmodell von Professionalisierung, das an (biographischer) Reflexivität als Voraussetzung für professionelles Handeln ausgerichtet ist sowie das in den letzten Jahren für die Gesundheitsforschung weiter entwickelte erziehungswissenschaftliche Konzept der Mythenforschung.

Professionalisierung in gesundheitspädagogischen Handlungsfeldern

Die Professionalität des in sozialen Berufen tätigen Personals, die in den letzten zwei Dekaden vor allem im Lehrberuf untersucht worden ist, zeichnet sich nicht in erster Linie durch Routinebildung in den sozialen Abläufen aus als vielmehr durch die gekonnte Unterbrechung und Transformation von Handlungsroutinen auf einem höheren Niveau. Zum Erwerb dieser Fähigkeit stellt fallbasiertes Lernen in Kleingruppen eine wichtige Voraussetzung in Ausbildungs- und Fortbildungsprozessen dar. Darüber hinaus ist das sog. implizite Wissen (also das erworbene Routinewissen, das im Idealfall zu situationsadäquatem Handeln führt) reflexiv zu ‚verflüssigen‘. In den Worten der Erziehungswissenschaftler Bernd Dewe und Frank-Olaf Radtke: „Das wissenschaftliche Wissen, das während des akademischen Ausbildungsprozesses angeeignet wird, hat zwei Funktionen. Zum ersten werden dem Auszubildenden ... Augen eingesetzt, die darüber bestimmen, was der Pädagoge in seinem Tätigkeitsfeld sieht und welche Relevanzen er in seinem Handlungsfeld setzt. ... Zum zweiten wird er ... in die Lage versetzt, die von ihm ausgeübten Praktiken nachträglich zu begründen und ... zu reflektieren“ (Dewe/Radtke 1991, S. 155). Für die Erziehungswissenschaftler Arno Combe und Fritz-Ulrich Kolbe ist es damit wichtig, ein Professionalitätsverständnis zugrunde zu legen, das „biographische Reflexionen und überhaupt Reflexivität als Bewusstheit über das eigene Tun ... als Schlüsselkompetenz von Professionalität“ (Combe/Kolbe 2004, S. 835) auffasst.

Zahlreiche Untersuchungen der letzten Jahre knüpfen an die hier vorgelegten – teils stärker kognitionspsychologisch, teils stärker wissenssoziologisch ausgerichteten – Analysen einer (notwendigen) Reflexivitätssteigerung an. In der gesundheitsbezogenen Mythenforschung wird demgegenüber genau hier, an der Illusion der Steuerbarkeit des Handelns in sozialen Berufen, angesetzt.

Über den Zusammenhang von reflexionsorientierter Beobachtung und professionellem Handeln in der Gesundheitspädagogik

Als Feld akademischen Handelns betrachtet, steht heute weder beim Lehrerinnen- und Lehrerhandeln noch in der

Praxis akademisch (aus)gebildeter Gesundheitspädagoginnen und -pädagogen die schlichte Vermittlung normierender Verhaltensweisen im Mittelpunkt, sondern vielmehr deren reflexive Durchdringung sowie – adressatenorientiert – das Fällen lebenslaufspezifisch wie auch kulturabhängig revidierbarer Entscheidungen auf der Basis einer kritischen Wohlinformiertheit (Gesundheitserziehung bei Kindern und Jugendlichen wird hier als ein Spezialfall angesehen, den ich im Folgenden ausklammere). Solchermaßen haben gesundheitspädagogische Maßnahmen bildenden Charakter und: sie sind gebunden an gesellschaftliche Entwicklungen, die heutzutage unter dem Blickwinkel reflexiver Modernierungsprozesse betrachtet werden können.

Dass uns eine Zunahme an Reflexivität – als Errungenschaft der Moderne – seit vielen Jahren begleitet, hat der Hannoveraner Erziehungswissenschaftler Thomas Ziehe in den späten 1990er Jahren beschrieben (vgl. Ziehe 1999). Diese Zunahme wird – bezogen auf die nachwachsende Generation – von anderen Studien, so z.B. den sog. Shell-Studien, bestätigt. In der im Jahr 2000 erschienenen Shell-Jugendstudie heißt es beispielsweise: „Wertorientierungen ... sind [heute] nicht [mehr] einfach ‚vorgegeben‘, sondern mit Bewusstsein ‚gewählt‘. Ihnen ist eine gewisse Reflexivität eigen, d.h. man folgt ihnen nicht bloß konventionell, sondern durchaus nachdenklich“ (Deutsche Shell 2000, S. 16).

Für ein reflexiven Modernisierungsprozessen angemessenes Bildungsverständnis bedeutet dies: „Die kritische Leistung, die er [der Bildungsbegriff, A.S.] mit sich führt, besteht also nicht in der Negation seines Themas, nicht in der trivialen, normativ getönten Behauptung, dass die Welt hinter dem zurückbleibt, was der Bildungsbegriff meint, sondern in der Reproblematisierung und Erschütterung dessen, was sich ... im Handeln zur unbefragten Leitidee konstituiert hat“ (Tenorth 2000, S. 100). Mit anderen Worten: Bildung, und das heißt auch Gesundheitsbildung, impliziert heute ihre eigene Kritik. Bildung ist sowohl das, was empirisch vorfindbar ist („Bildung geschieht“), als auch dessen Negation („Bildung impliziert Kritik“). Damit nimmt die für die deutsche Tradition bekannte Überhöhung des Bildungsbegriffs nicht länger einen zentralen Stellenwert ein (vgl. Stroß 2010).

Was sind gesundheitsbezogene Mythen?

Bezogen auf das Themenfeld „Gesundheit – Krankheit“ konnten in der gesundheitsbezogenen Literatur bislang vier Mythen herausgearbeitet werden: der von der Vorstellung einer „Herstellbarkeit“ von Gesundheit sowie der Wirksamkeit gesundheitsbezogenen Handelns begleitete Kausalitätsmythos, der mit dem Glauben an eine – durch die Fortschritte in Medizin, Naturwissenschaften und Technik – zunehmende Effektivität gesundheitsbezogenen Handelns einhergehende Fortschrittsmythos, der von der Vorstellung,

Krankheiten bzw. die Tatsache des Krankseins von Menschen wenn nicht gänzlich abschaffen, so doch wirksam vermindern zu können, getragene Überwindungsmythos, sowie der mit dem Glauben an Krankheit als Ausdruck individueller bzw. kollektiver Bestrafung (in traditioneller Lesart als „Strafe Gottes“) einhergehende Schuldmythos.

Problematisiert werden muss in diesem Zusammenhang:

- ein Gesundheitsverständnis, das Gesundheit durch die richtige Medikation, durch Technik und Techniken als herstellbar, als ‚machbar‘ betrachtet,
- der Wunsch, zu immer ‚mehr Gesundheit‘ zu gelangen, trotz des Wissens, dass der wissenschaftliche bzw. der technische Fortschritt permanent neue Risiken produziert,
- die Folgen eines Gesundheitsdiskurses, der in seiner massiven Ausrichtung auf das Gesundheitsideal Krankheiten tendenziell verdrängt und die Tatsache des ‚Krankseins‘ von Menschen als einen anthropologischen Tatbestand aus dem Blick verliert,
- ein auf individualisierende Diagnosen und individuelle Defizite bezogenes Verständnis, das Krankheit auf eigenes ‚Versagen‘ zurückführt.

Was folgt daraus für die Professionalisierung der handelnden Akteure?

Wenn nun solche und andere Mythen auch in den Köpfen professionell Agierender existieren, stellt sich die Frage nach der Erforschung dieser Mythen und, damit zusammenhängend, nach deren Veränderbarkeit. Thetisch wird davon ausgegangen, dass (a) Mythen existieren und als solche empirisch rekonstruierbar sind, und diese (b) mit der reflexiven Durchdringung von Inhalten korrespondieren, d.h. in einem noch näher zu bestimmenden Korrelationszusammenhang stehen. Über die Art und vor allem die Variabilität des Zusammenhangs von Reflexivität und Mythenbildung wissen wir bislang nicht viel. Wichtig dürfte vorerst das Postulat Jeanette Böhmes (2000, z.B. S. 225) sein. Danach geht es nicht darum, die Mythen aufzulösen, sondern diese reflexiv zugänglich zu machen. Eine solche reflexive Durchdringung zu leisten, wäre wiederum (Vermittlungs-)Aufgabe der Dozentinnen und Dozenten in der hochschulischen (Aus-)Bildung.

Heißt Gesundsein = „Fit und stark“ sein?

Untersucht wurden im Rahmen des Teilprojekts „Professionalisierung durch Reflexion und Mythenarbeit“ (ProReMy)¹ in den Jahren 2011–2013 die Gesundheits- und Krank-

heitsverständnisse von insgesamt 72 Studierenden aus verschiedenen gesundheitsbezogenen Studiengängen an drei Hochschulstandorten (Fachhochschule Kärnten, Pädagogische Hochschule Karlsruhe, Universität Bielefeld). Sämtliche Studierende wurden gebeten, in Form einer Tagebuchaufzeichnung ihre persönliche Einstellung zu Gesundheit und Krankheit zu schildern, dazu gehörten biographische Aspekte, durch wichtige Bezugspersonen vermittelte Gesundheits-/Krankheitsverständnisse und eigene oder in der Umgebung erfahrene Krankheiten. Die Datenauswertung erfolgte triangulativ, um unterschiedliche Perspektiven auf das Datenmaterial zu ermöglichen. Im Zentrum der Analyse stand ein adaptiertes Verfahren aus der objektiven Hermeneutik.

Was sind die (vorläufigen) Ergebnisse? ²

1. Die Texte der Studierenden sind überwiegend an einem – aus professionsbezogener Sicht – präreflexiven Gesundheits- und Krankheitsverständnis orientiert, d.h. die eigenen Überlegungen werden nicht gebunden an alternative Denk- und Handlungsmodelle (im Sinne der Öffnung von Denk- und Handlungsspielräumen). Eigene Erkrankungen wie auch Krankheitsverläufe innerhalb der (Herkunfts-)Familie werden mehr oder weniger narrativ geschildert und deren Auswirkungen auf das heutige Verständnis von Krankheit und Gesundheit alternativlos benannt. Ein Teil der Schilderungen ist zudem erkennbar an Normvorstellungen wie ‚Wir sind eine durchschnittlich gesunde Familie‘, ‚Man darf / man sollte dies oder jenes nicht tun‘ und Allgemeinplätzen orientiert wie z.B. ‚Alles im Leben hat eine positive und eine negative Seite‘, ‚Natürlich habe ich Angst vor Krankheiten ... aber wer hat das nicht?‘.

2. Anhand auffälliger Textstellen lassen sich mythische Vorstellungen und damit eine Struktur der einzelnen Fallbeispiele herausarbeiten. Diese lassen sich, weitergehend, in Kategorien einteilen („Typenbildung“), zu denen vor allem der ‚Kampf gegen das Böse‘, die Annahme der eigenen (Un-)Verwundbarkeit, das Verstricktsein in Opfergeschichten und die Schicksalhaftigkeit von Krankheiten gehören. Erkrankungen werden auf ein ‚intensiv geführtes Leben‘ zurückgeführt, es wird davon ausgegangen, dass ‚Gott einem nicht mehr auferlegt als man tragen kann‘, dass ‚Krankheit einen persönlich wachsen lässt‘; es wird vom Gefühl der eigenen „Unkaputtbarkeit“ bis zum „Tiefschlag“ der eigenen

1 An der Datenerhebung und -auswertung als Projektmitarbeiterinnen beteiligt waren Sandra Hornung, Ute Neuburg, Sophia Rieder und Kathrin Schmucker unter der Projektleitung von Annette M. Stroß (seit 2008 Professorin für Allgemeine Erziehungswissenschaft mit dem Schwerpunkt Gesundheitsbildung an der Pädagogischen Hochschule Karlsruhe; 2000-2008 Professorin für Allgemeine Pädagogik an der Universität Vechta).

2 Für die folgenden Ausführungen ist zunächst auf 57 Auswertungen an zwei Standorten (PH Karlsruhe, FH Kärnten) zurückgegriffen worden (Stand: September 2013).

Kreberkrankung gesprochen; weiterhin dient die tapfere Oma als Vorbild für das eigene Gesundheitsverständnis oder es wird auf die ‚gesundheitsförderliche‘ Ideologie in der (Herkunfts-)Familie verwiesen, Krankheit und Schmerz zu leugnen: ‚Ein Indianer kennt keinen Schmerz‘.

Was heißt das zugleich?

3. Sofern die Überlegungen nicht erkennbar an einen flexiblen Umgang mit verschiedenen Gesundheits- und Krankheitsverständnissen gebunden sind, verbleiben auch die in diesem Zusammenhang genannten mythischen Vorstellungen in einem vorinstitutionellen – und das heißt in einem den in den Modulhandbüchern genannten personalen Kompetenzerwerb (insbes. Kritik-/Reflexionsfähigkeit) nicht widerspiegelnden – Raum. Damit scheint ‚der Mensch‘ vom Professionalisierungsprozess während des Studiums (noch) nicht tangiert zu sein; er bleibt außen vor, in seiner ‚naiven‘ Selbstinterpretation quasi geschützt vor dem professionellen Zugriff, der allererst die konstruierten biographischen Geschichten selbst als mythisch, als Teil des Mythos ‚entlarven‘ könnte. Und:

4. Sofern unterschiedliche Denk- und Handlungsoptionen durchgespielt werden (‚früher habe ich das so und so gesehen, heute sehe ich es anders‘; ‚mittlerweile lasse ich mich in meinem Handeln davon nicht mehr beeinflussen‘ usw.), wechselt lediglich der jeweils dominante Mythos (vorher beispielsweise das Gefühl der ‚Unkaputtbarkeit‘, nach dem „Tiefschlag“ dann der ‚Kampf gegen Krankheiten‘ usw.), ohne dass jedoch – mythenkritisch gesehen – die Geschichten selbst als Geschichten gesehen und dementsprechend in ihrer (relativen) Kontingenz rekonstruiert werden. Ein solcher – unreflektiert bleibender – Wechsel in der Sichtweise lässt sich in einem Teil der Schilderungen auch als systematisches (d.h. nicht qua biographischer Veränderung geschildertes) Anliegen nachweisen, so z.B. in der Unterscheidung von „kleinen Krankheiten“ (wie Schnupfen) als bloßen „Störungen im Alltag“ und „großen Krankheiten“, denen dann ein „höherer Sinn“ unterstellt wird.

Was ist außerdem wichtig?

5. Die genannten Krankheitsverständnisse bewegen sich bei immerhin rund der Hälfte aller Studierenden auf einer überwiegend passiven, ‚erleidenden‘ Ebene, d.h. Krankheit ‚widerfährt‘, ‚man kann nicht viel gegen sie ausrichten‘ (‚Krankheiten kommen und gehen‘, ‚Krankheit überfällt einen‘, heißt es beispielsweise), während bei der anderen Hälfte in überwiegendem Maße vom ‚Kampf gegen Krankheit‘ – durch Präventionsmaßnahmen u.a. – gesprochen wird. ‚Was ist gut am Kranksein?‘ heißt es zum Beispiel, „NICHTS [in Großbuchstaben, A.S.]“ „... Krankheit gehört bekämpft, ‚Krankheiten sind etwas Schlechtes und Böses‘

oder: ‚Ich will meinen Körper fit und leistungsstark‘.³ Das heißt, auch in den hier genannten Fällen verbleibt die Sichtweise in einem präreflexiven, vorinstitutionellen Bereich und es spiegeln sich im Studium zu erwerbende Kompetenzen, die gerade das Hinterfragen von (scheinbaren) Selbstverständlichkeiten zum Ziel haben, nicht wider. Ähnliches gilt für die fehlende Reflexion der eigenen biographischen Erzählung. Erscheint die eigene Gesundheits-/Krankheitsgeschichte als ‚zwangsläufig‘, als nur so und nicht anders erzählbar, spiegeln sich reflexive Kompetenzen (als Anspruch des Studiums) insoweit nicht wider.

Was folgt daraus für den professionellen Umgang mit „Gesundheit“ und „Krankheit“?

(1) Ein – prozessual gesehen in Ansätzen bereits während des Studiums erwerbbares – professionelles Gesundheits- und Krankheitsverständnis zeigt sich nicht im dogmatischen, sondern im verflüssigten Umgang mit Fragen der Gesundheit und Krankheit. Dazu gehören auch Fragen danach, warum welches Gesundheitsziel angestrebt wird, warum der Umgang mit dieser oder jener Krankheit so angstbesetzt ist, warum Kranksein als Zustand abgelehnt wird.

(2) Um diesen und weiteren Fragen in einer – ebenfalls kontingenten, weil qua Begründung allererst zu legitimierenden – gesellschafts- bzw. kulturtheoretischen Einbettung auf ‚die Spur‘ zu kommen, bedarf es der grundlagentheoretischen und anwendungsorientierten Forschung (‚Forschungsarbeit‘). Das heißt, es muss zunächst ein begriffs- und theoriebezogenes Inventar (hier: zur Professionalität, zum Mythos usw.) erstellt werden, um auf dieser Basis die Möglichkeit der Professionalisierung in gesundheitsbezogenen Handlungsfeldern im Sinne der hier zugrunde gelegten Definition zu analysieren.

(3) Für Professionalisierungsprozesse während des Studiums gilt, dass die Studieninhalte an die kritische Auseinandersetzung mit der eigenen Biographie, an die Reflexion eigener Gesundheits- und Krankheitsverständnisse rückgebunden werden müssen (vgl. Stroß 2012). Dabei sollte der flexible Umgang mit etwaigen starren Denk- und Handlungsmustern geübt werden (‚Eigenarbeit‘). Erst auf diese Weise dürfte

(4) den späterhin in der Praxis Tätigen ein situations- bzw. falladäquater Umgang mit der jeweiligen Klientel, mit Fragen von Gesundheit und Krankheit möglich sein – dies

3 Die hier vorgenommenen (Zwischen-)Auswertungen sind als vorläufig zu betrachten, zumal sich eine eindeutige Zuordnung zu passiven (erleidenden) und aktiven (kämpferischen) Vorstellungen nur in wenigen Texten vornehmen ließ. Die meisten Texte sind beiden Kategorien zuzuordnen, so dass verschiedene Gewichtungskriterien zur Geltung gebracht werden können.

nicht als Ziel, wohl aber als Voraussetzung für professionelles Handeln, das sich der eigenen Arbeit gegenüber permanent reflexiv und evaluativ zu verhalten in der Lage ist. Dieses wiederum scheint angesichts der Tatsache besonders wichtig, dass gesundheitsbezogene Arbeit in sozialen Feldern bislang hauptsächlich projektförmig organisiert und nicht durch externe Qualitätssicherungsmaßnahmen charakterisiert ist, wie dies in anderen Feldern (z.B. der außerschulischen Jugendarbeit, der Weiterbildung, der Hochschulen) längst der Fall ist (vgl. 13. Kinder- und Jugendbericht 2009, S. 246; Qualitätsentwicklung 2001).

Die vorliegenden Untersuchungsergebnisse bilden damit den Anfang einer Reihe weiterer Untersuchungen in Richtung einer „reflexiven Gesundheitspädagogik“. So werden in einem nächsten Zugang in der gesundheitspädagogischen/-bezogenen Praxis tätige Akteure auf ihre Denk- und Handlungsstrategien (anhand von Arbeitsberichten, Protokollen, Portfolios) hin zu untersuchen sein. Auch sind Grad und Veränderbarkeit der (Selbst-)Reflexivität von Studierenden wie auch von in der Praxis Tätigen näher zu untersuchen und sind diese in einen Zusammenhang zu bringen mit vorhandenen bzw. sich ändernden mythischen Vorstellungen. Letztere wiederum lassen sich möglicherweise auf einer – für die Weiterentwicklung des Professionalitätsverständnisses fruchtbaren – Skala von Macht- und Ohnmachtorientierung des Denkens abbilden. Auf der Basis dieser Ergebnisse werden in den kommenden Jahren Modulbausteine für die Aus- und Weiterbildung an Hochschulen zu entwickeln sein.



Prof. Dr. Annette M. Stroß ist am Institut für Erziehungswissenschaft mit Schwerpunkt außerschulische Felder an der Pädagogischen Hochschule Karlsruhe tätig. Ihre Forschungs- und Arbeitsschwerpunkte sind unter anderem Bildungstheorien und Gesundheitspädagogik.

Literatur

13. KINDER- UND JUGENDBERICHT: „Mehr Chancen für gesundes Aufwachsen – Gesundheitsbezogene Prävention und Gesundheitsförderung in der Kinder- und Jugendhilfe“, hg. v. Deutschen Jugendinstitut, München 2009.
- BÖHME, J.: Schulmythen und ihre imaginäre Verbürgung durch oppositionelle Schüler. Ein Beitrag zur Etablie-

rung erziehungswissenschaftlicher Mythosforschung, Bad Heilbrunn/Obb. 2000.

- COMBE, A. / KOLBE, F.-U.: Lehrerprofessionalität: Wissen, Können, Handeln. In: Helsper, W. / Böhme, J. (Hg.): Handbuch der Schulforschung, Wiesbaden 2004, S. 833-852.
- DEUTSCHE SHELL (HG.): Jugend 2000. 13. Shell-Jugendstudie, Bd. 1, Opladen 2000.
- DEWE, B. / RADTKE, F.O.: Was wissen Pädagogen über ihr Können? Professionstheoretische Überlegungen zum Theorie-Praxis-Problem in der Pädagogik. In: Oelkers, J. / Tenorth, H.-E. (Hg.): Pädagogisches Wissen. 27. Beiheft der Zeitschrift für Pädagogik, Weinheim/Basel 1991, S. 143-162.
- Qualitätsentwicklung und Qualitätssicherung im internationalen Wettbewerb. Vorläufige Empfehlungen und Expertenbericht, Bonn 2001.
- STROß, A.M.: Der Bildungsbegriff im 21. Jahrhundert. Zwischenbilanz zu einer Denkfigur. In: Bernstorff, F. / Ledl, A. / Schlüter, S. (Hg.): Kontextualisierungen. Festschrift für Alfred Langewand zum 60. Geburtstag, Berlin 2010, S. 243-257.
- STROß, A.M.: Gesundheitserziehung und -bildung als Handlungsfelder einer reflexiven Gesundheitspädagogik. Geschichte, Gegenwart und Perspektiven. In: Bittlingmeyer, U. u.a. (Hg.): Handbuch Erziehungs- und Bildungssoziologie, Wiesbaden 2012, S. 741-762.
- TENORTH, H.-E.: Bildung – was denn sonst? In: Dietrich, C. / Müller, H.-R. (Hg.): Bildung und Emanzipation. Klaus Mollenhauer weiterdenken. Weinheim / München 2000, S. 87-101.
- VENTH, A. (HG.): Gesundheit und Krankheit als Bildungsproblem, Bad Heilbrunn/Obb. 1987.
- WYSS, C.: Zur Reflexionsfähigkeit und -praxis der Lehrperson. In: Zeitschrift für Bildungsforschung 5/2, 2008, S. 1-15.
- ZIEHE, T.: Vom Preis des selbstbezüglichen Wissens. In: Combe, A. / Helsper, W. (Hg.): Pädagogische Professionalität. Untersuchungen zum Typus pädagogischen Handelns. 3. Aufl. Frankfurt/M. 1999, S. 924-942.

Eine Liste mit weiterer wissenschaftlicher Literatur zum Thema ist bei der Autorin des Beitrages erhältlich.



KINDER- GESUNDHEIT FÖRDERN – DURCH ACHTSAMKEITS- TRAINING?

VON NORBERT FESSLER, CHRISTINA GERHARDT, MARCUS MÜLLER,
TOBIAS RATHGEBER UND ALEXIA WEILER¹

Stellen Sie sich vor, ein Vierjähriger baut sich „groß“ vor Ihnen auf und meint bedeutungsvoll: „Jetzt brauche ich aber meine Entspannungspause!“ Nach einem sechswöchigen Achtsamkeitstraining mit mehr als 400 Kita-Kindern haben uns solche Aussagen, die die Lernfähigkeit und Begeisterung der Kinder widerspiegeln, ermutigt, aus unseren Studien in den Jahren 2012 und 2013 heraus praktikable und psychophysiologisch wirksame Achtsamkeits- und Entspannungsprogramme für diese Zielgruppe zu entwickeln.

Zahlreiche Untersuchungen verdeutlichen, dass Zeiten sequentieller Entspannung heute abnehmen und das Vermögen, den Körper wahrzunehmen und seine Signale

zu deuten, darunter leidet. Auch zeigen sie auf, dass bereits Kinder gefährdet sind, die Orientierung am eigenen biologischen Rhythmus zu verlieren. Sie können als Beleg für die Notwendigkeit der Implementierung eines präventiv wirksamen Achtsamkeitstrainings in den Kinderalltag gewertet werden. Denn auf psychophysiologischer Ebene werden chronische Verspannungen, emotionale Reaktionen wie Angst und Aggression beobachtet, körperliche Beschwerden wie Bauch- und Kopfschmerzen konstatiert, Lern- und Leis-

¹ Die Autorinnen und Autoren dieses Beitrags sind in der Forschungsarbeit des Karlsruher Entspannungs-Trainings (ket) und des Forschungszentrums für den Schulsport und den Sport von Kindern und Jugendlichen (FoSS) an der Pädagogischen Hochschule Karlsruhe tätig.



Themenfelder des Innehaltens und Achtsam-werdens in den Erziehungs- und Bildungsplänen im Elementarbereich. Die Abbildung zeigt im Überblick die verschiedenen mit Achtsamkeit assoziierten Thematiken. Sie sind in den Kästchen abgebildet und lassen sich vier übergeordneten Themenfeldern zuordnen, die im Schaubild kreisförmig dargestellt sind: (1) Aus-/Ruhezeiten, Schlafen, (2) Spannungszustände, (3) Psychomotorik und (4) Atemschulung. Die Kreisgröße spiegelt deren Stellenwert innerhalb der Bildungspläne wider.

tungsstörungen diagnostiziert. Die Zunahme von Aufmerksamkeits- und Konzentrationsproblemen, von Impulsivität und Hyperaktivität als komplexe Störung bereits im Kindesalter, bekannt unter ADHS (Aufmerksamkeits-Defizit-Hyperaktivitäts-Syndrom), spricht eine deutliche Sprache. Deutliche Änderungen im Sozialverhalten einzelner Kinder und ganzer Gruppen kommen hinzu.

Innehalten: Was steht in den Orientierungs- und Bildungsplänen

Dass bereits in der frühen Kindheit elementare Schutz- und Risikofaktoren ausgebildet werden, legen neuere Forschungsergebnisse nahe (u.a. Bengel, Meinders-Lücking & Rottmann, 2009; Noeker & Petermann, 2008; Petermann & Schmidt, 2006). Auch aus lern- und handlungstheoretischer Sicht müssen gesundheitsförderliche Verhaltensweisen frühzeitig geübt werden, da Verhaltensfestlegungen, die das spätere Gesundheitsverhalten einsparen, bereits im frühen Kindesalter erfolgen. Nicht erst in der Schule, sondern

bereits in Krippen, Kitas und weiteren elementarpädagogischen Einrichtungen sollte deshalb zu einem gesundheitsförderlichen Lebensstil erzogen werden, zumal über diese Einrichtungen fast alle Kinder erreicht werden können.

Legt man ein ganzheitlich ausgerichtetes bio-psychosoziales und salutogenetisches Gesundheitsverständnis zugrunde, ist Achtsamkeits- und Entspannungstraining ein wichtiges Modul für solch ein Verhaltenstraining, das in den ersten Lebensjahren zu einer wirksamen Gesundheitsförderung beitragen kann. Vor allem für Kinder sollten körper- und bewegungsbasierte Ansätze im Vordergrund stehen, da mit dem Körper eingeleitete und auf Körpererleben beruhende Achtsamkeitstechniken für Kinder einen elementaren Zugang zur Initiierung von Selbst-Erfahrungsprozessen eröffnen. Zudem sind sie in motivatorischer Perspektive attraktiv und organisatorisch problemlos in einen ‚bewegten‘ Kinderalltag integrierbar.

Die neuen Orientierungs-, Lehr- und Bildungspläne für Kitas und Primarschulen sind hier auf gutem Wege, wie die

folgende Studie aufzeigt. In einer qualitativ-quantitativen Analyse haben wir bundesweit die Erziehungs- und Bildungspläne für die frühe Bildung in Kindertageseinrichtungen² wie auch für die Primarstufe³ hinsichtlich des Vorkommens von allgemeinen Achtsamkeits- und Entspannungsthemen mit dem Datenanalyseprogramm ‚atlas.ti‘ gesichtet.

Bei der Sichtung von Achtsamkeitsthemen werden in den Bildungsplänen für Kindertageseinrichtungen mehr als 100 Treffer erzielt. Auffallend ist die hohe Trefferanzahl in den Bundesländern Bayern, Hessen, Mecklenburg-Vorpommern, Sachsen und Thüringen.

Die Grundschullehrpläne wurden ebenfalls bundesweit analysiert (vgl. im Detail Fessler & Weiler, 2012 und 2013). Hier konnten bei der Suche nach Achtsamkeits- und Entspannungsbegriffen in den aktuellen Lehrplanwerken nahezu 200 Treffer erzielt werden. Wie im Elementarbereich weisen wiederum Bayern, Mecklenburg-Vorpommern und Sachsen hohe Trefferquoten auf – hinzu kommen die Bundesländer Berlin und Brandenburg. Die inhaltliche Verankerung von Achtsamkeitsthemen in den Bildungsbereichen reicht von der Gestaltung einer aggressionsarmen und angstfreien Atmosphäre im Unterricht bis zur Einbettung in Themen wie Körperpflege und Ernährung. Besonders häufig sind Achtsamkeits- und Entspannungsthemen im Rahmen der allgemeinen fächerübergreifenden Leitlinien zu den Gesamtlehrplänen oder in allgemeinen Rahmenvorgaben zur Unterrichtsgestaltung in einzelnen Fächern aufgeführt (so z.B. in Berlin, Brandenburg, Mecklenburg-Vorpommern und Sachsen). Hierbei wird Entspannung meist im Zusammenhang mit einer Rhythmisierung des (Schul-)Alltags bzw. einer angemessenen Gestaltung von Zeit- und Lebensräumen thematisiert.

Aus der Analyse der Bildungspläne in den Kindertagesstätten wie auch den Primarschulen können wir das Fazit ziehen, dass ein körperbasiertes Achtsamkeitstraining als Grundlagentraining für vielfältige Achtsamkeits- und Entspannungsthemen dienen kann. Denn es fördert über Körperwahrnehmungsprozesse hinaus eine Achtsamkeit, die nicht nur auf den Körper bezogen, sondern auch mental wirksam ist. Auch können, darauf aufbauend, spezifischere Methoden wie Massage, Progressive Muskelrelaxation oder Phantasiereisen mit integrierten Entspannungstechniken wie etwa Autogenes Training effizienter und auch effektiver eingeführt werden. Diese sind heute in fast allen Bildungs-

plänen der Länder zu finden, ebenso Techniken wie Yoga, Eutonie oder Qigong, die zunehmend in der Praxis der Kitas und Schulen erprobt werden.

Selbstinstruktives Körper-Achtsamkeitstraining: das SeKA-Übungssystem für Kinder⁴

Gesund zu bleiben und sich wohlfühlen, hängt entscheidend davon ab, ob es gelingt, immer wieder bewusst bei sich selbst zu sein und sich entspannen zu können. Im täglichen Leben stehen wir immer häufiger unter Strom, sind also genau im Gegensatz dazu angespannt. Auch Kinder im Vorschul- und Grundschulalter sind einer Vielzahl von Stressoren ausgesetzt.

Nun sind Anspannung und Entspannung natürliche Gegenspieler und auch biologisch miteinander verzahnt (vgl. hierzu im Detail z.B. Schwarz & Rathgeber, 2013). Das Gleichgewicht von An- und Entspannung gerät aus den Fugen, wenn die auf uns einwirkenden Reize zu intensiv und auch zu häufig sind, d.h. über Tage und Wochen andauern und der Körper nicht mehr die Möglichkeit der Regeneration bzw. des Ressourcenausgleichs hat. Solch ein ‚Dis-Stress‘, der insbesondere bei langandauernden Stressoren, wie z.B. dauerhaften Angstzuständen oder zu viel Arbeit unter widrigen Bedingungen auftritt, wirkt deshalb langfristig krankmachend. Die Nervenzellen werden dann nach und nach überlastet, feuern vorschnell und ständig Botschaften in den Körper. Sie „melden“ permanent stressige Umweltsituationen. Die Folge: Chronischer Stress mit all seinen Symptomen auf körperlich-vegetativer, emotionaler und kognitiver Ebene sowie auf Verhaltensebene stellt sich ein.

Deshalb ist es in stressigen Umwelten wichtig, durch bewusstes Gegensteuern die Spannung zu reduzieren. Hierbei Körperfunktionen regulieren zu können, wie die Reduzierung der Muskelspannung, oder mittelbar eine Senkung von Puls und Blutdruck bewirken zu können, bedeutet auch, auf die eigene Psyche Einfluss zu nehmen, etwa auf Gefühle oder psychisch belastende Stresssituationen.

Hier setzen die SeKA-Programme (Selbstinstruktive KörperAchtsamkeitsprogramme) des ket (Karlsruher Entspannungs-Training) an. Die bei SeKA geforderte Körperachtsamkeit in der Übungsausführung legt den Schalter um: Die Außenwelt und damit verbundene Umwelteinflüsse werden in den Hintergrund gestellt, weil man sich gedanklich voll und ganz auf den eigenen Körper konzentrieren muss. Es

2 Grundlage für die Analyse bildeten die online zugänglichen Bildungspläne für Kindertageseinrichtungen der Bundesländer: <http://www.bildungs-server.de/Bildungsplaene-der-Bundeslaender-fuer-die-fruehe-Bildung-in-Kindertageseinrichtungen-2027.html> (Zugriff im August 2012).

3 Grundlage für die Analyse bildeten die online zugänglichen (Rahmen-) Lehrpläne für die Primarstufe der Bundesländer: <http://www.bildungs-server.de/Bildungsplaene-der-Bundeslaender-fuer-allgemeinbildende-Schulen-400.html> (Zugriff im August 2012).

4 Für Erwachsene ausgerichtete Übungssysteme bietet das Karlsruher Entspannungs-Training im Rahmen der Betrieblichen Gesundheitsförderung an. Einen Einblick erhalten Sie unter www.entspannung-ket.de.

wird innere Einkehr gehalten, die Reizüberflutung für die Zeit des Übens ausgeblendet. Spannungszustände können bewusst wahrgenommen werden.

SeKA-Programme sind somit Körperwahrnehmungs- und Achtsamkeitstraining, Konzentrations- und Kognitions-training in einem – ein ganzheitlich ausgelegtes Körpertraining, das wirksam zu einer gesünderen und aktiveren Lebensführung, einer Work-Life-Balance, beiträgt. Diese Programme werden für verschiedene Zielgruppen (z.B. Kinder, Erwachsene, Senioren) entwickelt und sind in verschiedenen Settings (Kitas, Schulen, Sportvereine, Betriebe) einsetzbar. Sie dienen der individuellen persönlichen Entwicklung, wollen aber auch Beiträge zur allgemeinen Förderung der Gesundheit leisten. Funktional betrachtet wirken sie auch präventiv: So kann beispielsweise Rückenschmerzen vorgebeugt, oder es können muskuläre Dysbalancen vermieden werden. Verfolgt werden Ziele der „evidence-based practice“ (EBP) für eine nachhaltigere und individuell verantwortete Gesundheitsförderung, wie sie vom Europabüro der Weltgesundheitsorganisation (WHO), von der EU-Kommission und von der International Union for Health Promotion and Education vorgegeben werden.

Warum die Programme in den Alltag passen: die Konstruktionsprinzipien

Achtsamkeit ist in buddhistischen Traditionen, wie beispielsweise in Vipassana-Traditionen (Theravāda-Buddhismus) oder im Zen (Mahayana-Buddhismus) ein geläufiger Begriff und Teil verschiedener Meditationspraxen. Achtsamkeit bedeutet Aufmerksamkeit mit Bezugnahme auf das Hier und Jetzt, fordert Fokussieren statt Abschweifen. Auch in den SeKA-Programmen wird darunter die Lenkung der Aufmerksamkeit auf den gegenwärtigen Augenblick und die mit diesem Moment verbundenen realen Vorgänge verstanden. Ziel ist allerdings die Fähigkeit, in einem achtsamen und wachen Zustand den eigenen Körper und in seiner Ganzheit den eigenen Leib wahrnehmend zu erforschen. Dies bedeutet vor allem das konzentrierte und bewusste Wahrnehmen von spezifischen Bewegungen des Körpers bei gleichzeitigem sinnlichem Erspüren von Vorgängen im Körperinneren während der Bewegungsausführung. Bei dem so durchgeführten qualitativen Erleben des Körpers wird grundsätzlich die Fähigkeit gelernt, Körpersignale zu beachten, die auf körperliches Wohlbefinden oder Unwohlsein hinweisen, und spezifisch, Spannungszustände wahrzunehmen und regulieren zu können. Die Konstruktionsprinzipien des SeKA-Übungssystems sind im Überblick in Abb. 2 dargestellt.

- **Handlungsprofil:** körperbasiert, achtsam, selbstinstruktiv
- **Anwendungsprofil:** im Alltag und bei der Arbeit, jederzeit und überall, einfach und schnell durchführbar
- **Wirksamkeitsprofil:** ganzheitlich für Körper und Geist, persönlichkeitsbildend und konzentrationsfördernd, funktional als Prävention gegen Zivilisationskrankheiten

Abb. 2: Die SeKa-Programmpfade auf einen Blick

SeKA sind ein Übungssystem für Zwischendurch: Die Programme nehmen als Micro-Wellness-Einheiten wenig Zeit in Anspruch und sind in vielfältigen alltäglichen Situationen einsetzbar (z.B. auch in beengten Räumen). Auch erfolgt die Entwicklung, Auswahl und Zusammenstellung der Übungen in Kurzprogrammen mit dem Ziel, dass diese ohne Geräteumgebungen und damit jederzeit durchgeführt werden können. Das jeweilige Kurzprogramm ist im Gesamten für Erwachsene ohne Expertenanleitung erlernbar. Bei Kindern und Jugendlichen können die Übungen von den Erzieherinnen und Erziehern sowie Lehrerinnen und Lehrern mit den anvertrauten Kindern in Einzel- und Gruppenarbeit selbsttätig durchgeführt werden. Mit etwas Erfahrung können einzelne Übungen von den Kindern selbstinstruktiv, also alleine, weiter geübt werden, beispielsweise in Form von ‚Hausaufgaben‘, ggf. auch gemeinsam mit den Eltern, Geschwistern oder Gleichaltrigen.

SeKA-Programme werden nach modernsten bewegungswissenschaftlichen, medizinischen und physiotherapeutischen Erkenntnissen entwickelt. Die Übungen sind gesundheitlich unbedenklich, zudem ermöglichen präzise Übungsbeschreibungen mit zunehmendem Training eine Minimierung von möglichen Fehlern bei der Durchführung – dies ist Teil der Evaluation unserer Übungen und Programme. Nicht zuletzt wird darauf geachtet, dass die Übungen sinnvoll ineinander übergehen und nicht zu einseitigen Belastungen führen.

Warum die Programme wirken: die Übungsprinzipien

Neben den Konstruktionsprinzipien bilden die folgenden Übungsprinzipien die Grundlage unserer Programme:

Das Prinzip der gezielten Atmung: Der Versuch, die Aufmerksamkeit bei gleicher Perspektive auf unveränderliche Objekte (z.B. eine Wand oder eine Kerze) für wenige Sekunden zu konzentrieren, stößt schnell an Grenzen. Schon nach



kurzer Zeit signalisiert der Kopf, dass für ihn die weitere Betrachtung nicht von Interesse ist. Unsere Konzentration auf das Objekt reduziert sich folglich, unsere Gedanken schweifen ab. Bemerkten wir dies, versuchen wir erneut, uns auf das Objekt zu konzentrieren und das ganze ‚Spiel‘ be-

ginnt von vorne. Aus diesem Grund ist eine Konzentration – in unserem Fall auf Körperteile – ohne entsprechende Einstiegshilfen recht anstrengend. Gezielt in die Übungen integriertes Atmen ist eine solche Einstiegshilfe, die dazu beiträgt, sich nach innen zu konzentrieren und das Außen

auszublenden. Während der Übungen hilft ein bewusst fließendes und rhythmisches Atmen, sich vertieft auf Vorgänge im Körperinneren zu konzentrieren, was wiederum die Voraussetzung für ein differenziertes Erspüren und Wahrnehmen gerade ablaufender Körpervorgänge ist.

Das Prinzip der Entschleunigung: Die Übungen sind nicht nur fließend auszuführen, sondern, im Unterschied zu dynamisch ausgerichteten gymnastischen Übungen, auch entschleunigt, um sich verstärkt auf sich selbst und den eigenen Körper konzentrieren zu können. Denn nur mit ruhigen Bewegungen entwickelt sich die Wahrnehmung für die Wirkungen der einzelnen Übungen und – mit zunehmendem Training – die Körperachtsamkeit. Je weniger sichtbare Körperbewegungen in der achtsamen Pause stattfinden, desto bewusster können dynamische Prozesse im Körperinneren wahrgenommen werden. SeKA-Übungen sind deshalb muskulär weniger kontraktile, um die Sensibilität der ‚Muskelsinne‘ zu erhöhen.

Das Prinzip der Körperwahrnehmung: Körperwahrnehmung beinhaltet Sinnesmodalitäten wie Sehen, Hören oder Gleichgewicht. Dazu gehört auch die Somatosensorik mit Tastsinn (mechanorezeptiv), Hautsensibilität (viszeral), Tiefensensibilität (propriozeptiv), Temperaturempfinden (thermorezeptiv) oder Schmerzempfindung (nozizeptiv). Das Training der sensorischen Wahrnehmung des eigenen Körpers und seiner Berührungspunkte mit der Umwelt erfolgt bereits pränatal und hält lebenslang an. Bei alten Menschen bewirkt dies beispielsweise das mit der Neuroplastizität des Gehirns zu erklärende lebenslange Lernvermögen hinsichtlich der Sturzprophylaxe. Bei Kindern bildet ein körperbezogenes Perzeptionstraining die Grundlage von differenzierten Bewegungen und die Entwicklung körperbezogener Emotionen wie auch Kognitionen. Regelmäßiges Training, mit dem im frühen Kindesalter begonnen werden sollte, fördert die Körperbewusstheit und damit die Achtsamkeit mit sich selbst. Auch in therapeutischer Perspektive ist ein solches Training wichtig, da die Bewusstmachung des Körpers auch die Integration verdrängter Körperteile beinhaltet und die Entwicklung eines realen Körperbildes und Körpererlebens fördert. Vor allem bei Kindern beginnt der Prozess der Wahrnehmung des Selbst und des Erlebens von Selbstwirksamkeit am somatischen Pol, weil Kinder noch sehr stark mit ihrem Körper bzw. von diesem ausgehend ‚denken‘.

Warum die Programme wirksam sind: die Evaluationsprinzipien

SeKA-Programme durchlaufen eine Qualitätsprüfung, in die folgende Verfahren einbezogen werden: Prüfung der physiologischen Wirksamkeit mit psychophysiologischer Diagnostik; Prüfung der psychologischen Wirksamkeit durch Befragungen mit standardisierten schriftlichen Untersuchungsbögen und deren Auswertung mit Statistikpro-

grammen; Evaluation der Praktikabilität im individuellen Lebensalltag; Implementierungsstudien in verschiedenen Umgebungen und Settings, bei Erwachsenen z.B. am Arbeitsplatz oder in der betrieblichen Gesundheitsförderung, bei Kindern in der Kita oder in der Grundschule.

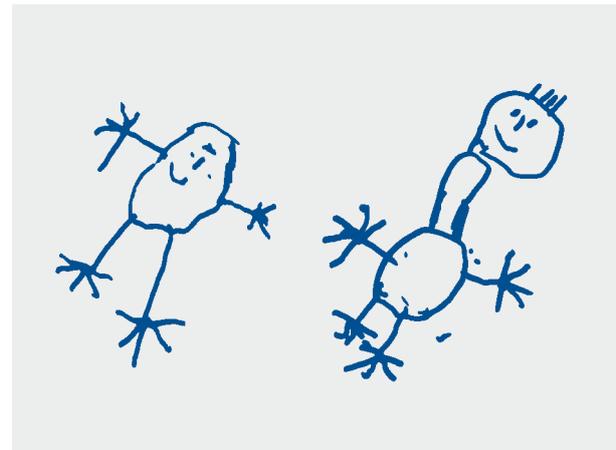


Abb. 3: Körper-Selbstbild im Vorher-Nachher-Vergleich

Die abschließenden Programstudien erfolgen i.d.R. mit hunderten Probanden. Um ein Beispiel zu geben: Eine von 2012 bis 2013 durchgeführte Interventionsstudie der Forschungsgruppe des ket mit Vorschulkindern in Kitas (Alter: 4-6 Jahre; N=456) mit quasi-experimentellem Untersuchungsaufbau, PrePosttest-Design, Treatment- und Kontrollgruppe zeigt auf, dass sich die untersuchten Probanden nach einem 10- bis 15-minütigen SeKA-Entspannungstraining subjektiv wohler, frischer, entspannter und sogar konzentrierter fühlen. Dies bestätigen auch die zusätzlich durchgeführten oberflächenelektromyographischen Messungen: Der Muskeltonus nahm bei den Treatmentgruppen, mit denen ein systematisches Entspannungstraining durchgeführt wurde, im Unterschied zur Kontrollgruppe im Pre-Post-Vergleich signifikant ab (vgl. im Detail Fessler, Müller & Knoll, 2012). Meist wird unterschätzt, was ein gezieltes Körper-Achtsamkeitstraining, das Elemente der Atmung und Entspannung integriert und gezielt Körper-Geist-Bezüge nutzt, für die Entwicklung der Kinder zu leisten vermag. Ein anschauliches Beispiel ist die Evaluation unserer Programme mit projektiven Verfahren (vgl. im Überblick Müller & Rathgeber, 2013), die sich vor allem für Kinder von 4 bis 10 Jahren eignen. Mit dem Zeichnen von Körper-Selbstbildern können Effekte unserer SeKA-Trainings überprüft werden. Abb. 3 gibt ein Beispiel für einen solchen Vorher-Nachher-Vergleich. Deutlich wird u.a. eine differenziertere Körperwahrnehmung vor allem in Bezug auf die Körperproportionen und Körperdetails. Gleiches gilt auch für das Herstellen von Körperbildskulpturen mit Knete oder Ton (vgl. Abb. 4). Die Auswertung dieser projektiven Verfahren können Erzieherinnen und Erzieher sowie Lehrerinnen und Lehrer aber auch Eltern mit den Kindern selbst durchführen.



Abb. 4: Körperbildskulpturen mit Knete

Wie erhalte ich die Programme

Neben vielen Veröffentlichungen in den Fachzeitschriften „KiTA-aktuell“ und „Praxis der Psychomotorik“ können wir Ihnen als Einstiegslektüre die Broschüre „Bewegtes Entspannen – entspanntes Bewegen: Lehr- und Lerngeschichten für die zweite Klasse“ zum Selbstkostenpreis von 5 Euro anbieten (Bestellung über: akademie@ph-karlsruhe.de). ket hat diese Broschüre 2012 für Klasse2000 entwickelt, dem bundesweit größten Programm zur Gesundheitsförderung, Sucht- und Gewaltvorbeugung in der Grundschule. Hochwertig bebildert werden auf ca. 40 DIN A4-Seiten in kurzen und fantasievollen Geschichten die Techniken Autogenes Training, Yoga, Progressive Muskelrelaxation sowie Achtsamkeitsübungen in Kurzprogrammen vorgestellt, die Lehrkräfte mit ihren Gruppen ohne Vorkenntnisse durchführen können.

Seit 2013 ist das 240-seitige Handbuch „Entspannung lehren und lernen in der Grundschule“ im Verlag Meyer & Meyer (Aachen) erhältlich. Zu den Themen Entspannung, Stress und Resilienz werden in diesem Buch, aufbauend auf den Lehrplanempfehlungen in den 16 deutschen Bundesländern, vielfältige Lehr- und Übungshilfen bereitgestellt. Auf der Grundlage wichtiger Entspannungstechniken wie Progressive Relaxation, Eutonie, Massage, Qigong und Yoga folgen Einzelübungen bis hin zu kleineren Übungsprogrammen, die Lehrerinnen und Lehrern mit ihren Klassen durchführen können. Diese wurden so entwickelt, dass sie von interessierten Lehrkräften ohne vorhandenes Spezialwissen unterrichtet werden können, wenig Zeit in Anspruch nehmen und in vielfältigen schulischen Situationen einsetzbar sind.

Derzeit werden didaktische Materialien zu einem „Achtsamkeitstraining für Kinder – mit den besten Körperübun-

gen von Kopf bis Fuß“ erstellt. Sie werden 2015 im Ökotopia-Verlag (Münster) erscheinen.



Prof. Dr. Norbert Fessler ist am Institut für Bewegungserziehung und Sport an der Pädagogischen Hochschule Karlsruhe tätig. Der Beitrag ist eine Gemeinschaftsarbeit mit wissenschaftlichen Mitarbeitenden im Institut und der ket-Akademie (Karlsruher Entspannungstraining).

Literatur

- BENGEL, J., MEINDERS-LÜCKING, F. & ROTTMANN, N. (2009). Schutzfaktoren bei Kindern und Jugendlichen – Stand der Forschung zu psychosozialen Schutzfaktoren für Gesundheit. Köln: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung.
- FESSLER, N., MÜLLER, M. & KNOLL, M. (2012). Entspannungstraining in Kindertageseinrichtungen: Modellierung, Implementierung und Evaluation. In: karlsruher pädagogische Beiträge (kpb), Heft 76, 120-138.
- FESSLER, N. & WEILER, A. (2012). Leitideen zum Lehren und Lernen von Entspannung im zweiten Schuljahr. In Klasse2000 e.V. (Hrsg.), *Bewegtes Entspannen – entspanntes Bewegen: Lehr- und Lerngeschichten für das zweite Schuljahr.* (S. 6-9). Nürnberg: Verein Programm Klasse2000 e.V.
- FESSLER, N. & WEILER, A. (2013). Didaktisch-methodische Grundlegung eines Basis-Entspannungstrainings. In N. Fessler (Hrsg.), *Entspannung lehren und lernen in der Grundschule* (S. 39-55). Aachen: Meyer & Meyer.
- MÜLLER, M. & RATHGEBER, T. (2013). Entspannung analysieren und bewerten. In N. Fessler (Hrsg.), *Entspannung lehren und lernen in der Grundschule* (S. 57-64). Aachen: Meyer & Meyer.
- NOEKER, M. & PETERMANN, F. (2008). Resilienz: Funktionale Adaptation an widrige Umgebungsbedingungen. *Zeitschrift für Psychiatrie, Psychologie und Psychotherapie*, 56 (4), 255-263.
- PETERMANN, F. & SCHMIDT, M. H. (2006). Ressource – ein Grundbegriff der Entwicklungspsychologie und Entwicklungspsychopathologie? *Kindheit und Entwicklung*, 15 (2), 118-127.
- SCHWARZ, R. & RATHGEBER, T. (2013). Anatomische und physiologische Grundlagen von Entspannung. In N. Fessler (Hrsg.), *Entspannung lehren und lernen in der Grundschule* (S. 29-37). Aachen: Meyer & Meyer.



FUSSBALL ALS GESUNDHEITS- RESSOURCE

Stärkenförderung bei Migrantinnen in der Grundschule

ROLF SCHWARZ

Mit der Ottawa-Charta der WHO von 1986 wurden die Grundlagen für ein modernes Gesundheitsverständnis geschaffen, dessen Interventionen einerseits auf der individuellen Verhaltens-ebene in Form der Stärkung persönlicher Kompetenzen liegen. Gesundheit wird hierbei verstanden als die Antwort auf die Frage, was Kinder in Anbetracht von ständigen Risiken und Stressoren trotzdem stark und gesund hält. Damit geht es also nicht nur um die Betrachtung von Risikofaktoren oder dem Verhindern, Abhalten und Vermeiden von Negativverhalten (Nichts Süßes essen, nicht rauchen, keine Drogen, etc.). Als primär negative Betrachtung von Verhalten („Das darfst Du nicht tun!“,

„Das macht krank!“, etc.) würde diese traditionelle Sicht von Gesundheit die einseitige Lösung des Nicht-Tuns oder des Unterlassens betonen. Da Kinder und Jugendliche aber aufgrund ihrer neurobiologisch angelegten Neugier auf das Erproben und Experimentieren ausgerichtet sind (Esch, 2012), muss die Ausrichtung auf der lustvollen Kompetenzorientierung, Stärkenförderung, dem Empowerment und Ressourcenbewusstsein liegen. Überdies besteht bei Kindern das altbekannte Förderproblem, dass sie sich in der Entwicklungsphase größter Lebendigkeit und subjektiver Fitness befinden. Kindergartenkinder fühlen sich die meiste Zeit subjektiv gesund und können aufgrund mangelnden Bewusstseins und einem überwiegend intuitiven Gesundheitsverständnis nur sehr wenig mit einem abstrakten

Gesundheitsbegriff von Erwachsenen anfangen, wohingegen erst in der Grundschule auch ein stärker kognitiv angelegter Zugang möglich ist (Barkholz et al., 1997). Erfolgreiche Gesundheitsförderung beginnt deshalb mit fühlbarer Lust statt Frust, mit Stärken statt Schwächen und mit dem Ermöglichen statt Verhindern (Kliche et al., 2011).

Eines der bekanntesten Gesundheitsmodelle, das diese Philosophie aufgreift, stammt von dem Medizinsoziologen Antonovsky, der davon ausgeht, dass der Mensch bereits mit der Geburt ein individuelles Maß an Gesundheit besitzt und die entscheidende Frage ist, wie diese grundsätzliche Handlungsfähigkeit noch ausgebaut und gestärkt werden kann, damit sich ein Gleichgewichtszustand auf möglichst hohem Niveau („sense of coherence“, SOC bzw. „Kohärenzsinn“) einstellen kann (Antonovsky, 1979 & 1987). Ein stark und breit ausgebildetes Gefühl der Kohärenz lässt Kinder flexibel auf Anforderungen des Lebens reagieren, da sie in der Lage sind, sich auf die eigenen Möglichkeiten und Ressourcen zu verlassen. Übertragen auf die Bewegungserziehung geht es also um die Frage, wie trotz der körperlichen und psychischen Belastungen des (Schul-)Alltags die positive Kraft aufrecht erhalten werden kann, Aufgaben mit Lust und Mut anzugehen und trotz Niederlagen positive und erfüllende Aspekte des alltäglichen Tuns zu erkennen. Der allgemeine Schlüssel hierzu ist der Aufbau eines hohen Selbstwertes, basierend auf einem starken und stabilen Selbstvertrauen. Erfolge durch Bewegung spielen hier eine zentrale Rolle. Bewegung ist neben den positiven Beziehungen zu Eltern, Freunden und Erzieherinnen bzw. Erziehern die Ressource für eine starke Gesundheit.

Vor diesem Hintergrund wurde 2007 von der gemeinnützigen Literacy Campaign (LitCam gGmbH) das Förderprojekt „Fußball trifft Kultur“ ins Leben gerufen. Das allgemeine Ziel dieses Projekts besteht in der Stärkung von Lebenskompetenzen bei Kindern und Jugendlichen („Life Competences“) aus bildungsfernen und sozial schwachen Familien. Da aus empirischer Sicht vor allen Dingen Kinder mit Migrationshintergrund betroffen sind (BMBF - Bildungsbericht der Bundesregierung, 2012), geht damit auch die Forderung nach Chancengleichheit sowie die Förderung der Integration einher. Der spezifische Ansatz richtet sich gleichwohl auf die „bewegte“ Gesundheitsförderung in Form von Fußballtraining. Wie aus der epidemiologischen Studie zur Kindergesundheit („KiGGS“) des Robert-Koch-Instituts (RKI) bekannt ist, sind es nämlich vor allen Dingen die Mädchen aus bildungsfernen Migrantengruppen, denen aufgrund der geringen körperlichen Aktivität und Nicht-Teilnahme am Sport eine der wichtigsten Ressourcen vorenthalten wird, wie Abbildung 1 zeigt (Lampert et al., 2007).

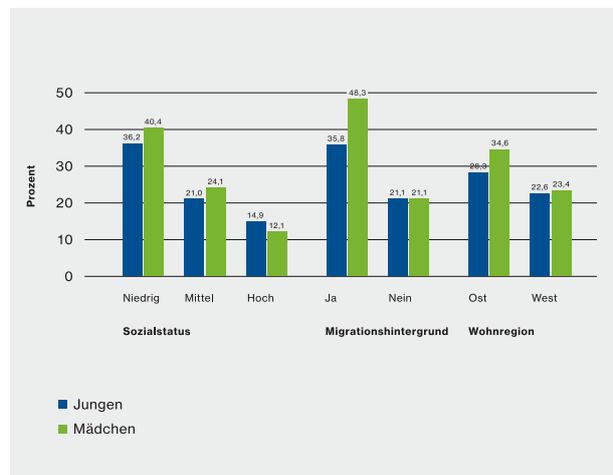


Abb. 1: Anteil der 3–10jährigen Jungen und Mädchen, die weniger (!) als einmal pro Woche Sport treiben, gegliedert nach Sozialstatus, Migrationshintergrund und Wohnregion: Je niedriger der Sozialstatus und je häufiger es sich um Mädchen mit Migrationshintergrund handelt, desto seltener die Sportausübung.

Denn es ist der Sport, dem eine Schlüsselrolle zugeschrieben wird. Er wird allgemein als ein System betrachtet, dessen inhärente Logik ein Zusammenkommen und gegenseitiges Verstehen geradezu bedinge (DOSB, 2010). Das besondere Potential des Sports als Integrationsmedium wird darin gesehen, dass (1) Bewegung eine Sprache sei, die alle sprechen, (2) Spielen, als niedrighschwellige Form des Miteinanders, besonders Kindern und Jugendlichen die Partizipation ermöglichen, (3) die Vereinbarung und Festlegung gemeinsamer Regeln vorbereitende Funktion bietet, (4) Bewegung, Spiel und Sport eine einfache Form darstellen, Anerkennung zu finden, den Selbstwert zu steigern und mit stabilem Selbstbild in anderen Settings operieren zu können (vgl. Braun/Nobis 2011). Trotz immer noch bestehender Hemmschwellen und dem daraus resultierenden niedrigen Organisationsgrad von nur 10,1% Mitgliedsanteil der Migrantinnen und Migranten in Sportvereinen (Breuer/Wicker 2008, S. 1) existiert ein enormes Interesse an der Teilnahme bei sportlichen Aktivitäten. Warum das so ist, kann an der „besonderen“ Sportart Fußball gezeigt werden.

Fußball kann insofern als emanzipative und somit Ressourcen schaffende Sportart gesehen werden, als mittlerweile auch Migrantinnen den Weg vom Rand der Gesellschaft ins Rampenlicht der Mehrheitsgesellschaft suchen. Speziell bei Migrantinnen wünscht sich nahezu jede zweite eine aktive Teilhabe (Boos-Nünning/Karakasaglu-Aydin 2005). Fußball ist weit mehr als nur die schönste Nebensache der Welt; mindestens ist sie die wichtigste und noch viel mehr kann sie zur Hauptsache eines anderen Lebens werden. Fußball besitzt nach Meinung von Sportsoziologinnen und -soziologen vor allem für Mädchen ein hohes emanzipatorisches Potential und stellt speziell für Migrantinnen ein gesellschaftlich akzeptiertes Vehikel dar, die eigene Identität zu entwickeln (im Überblick: Kugelmann, Pfister, Zipprich 2004). Die Zahlen

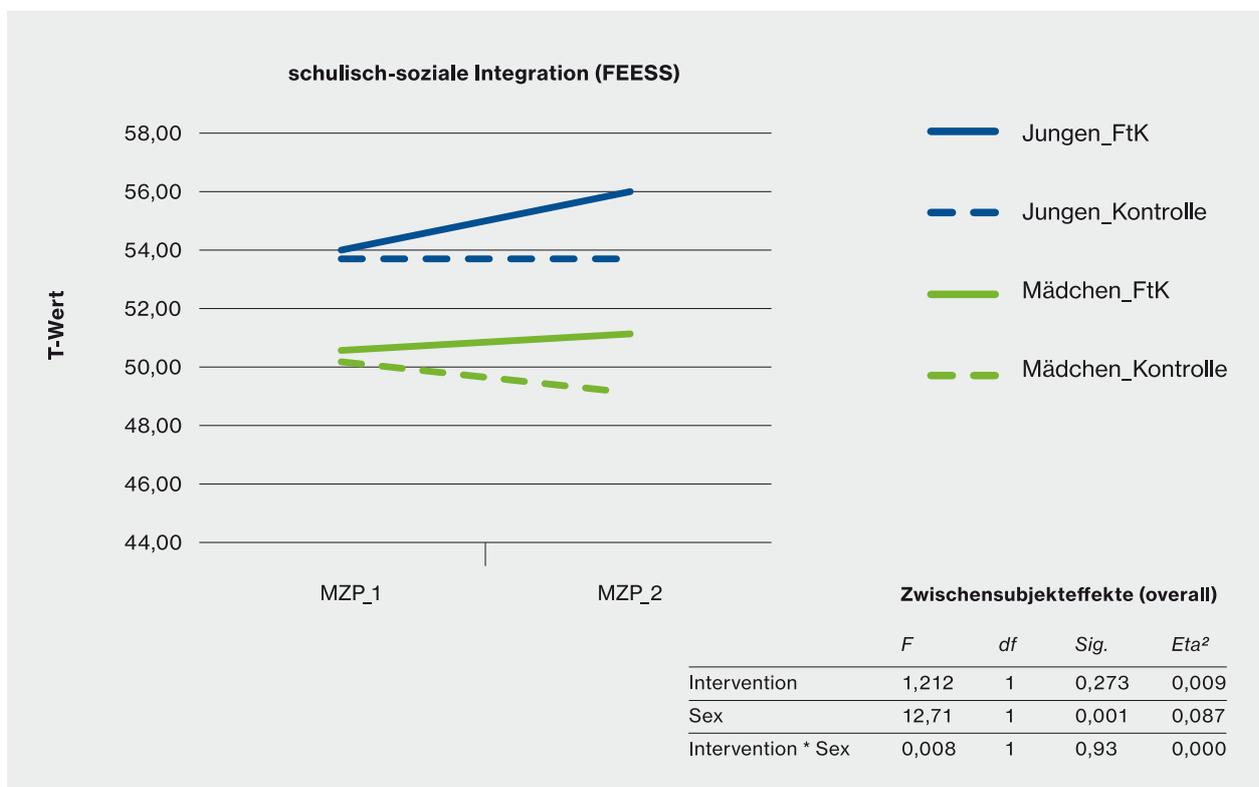


Abb. 2: Wirkung des FtK-Projektes nach rund 9monatiger Interventionszeit auf die schulisch-sozial-emotionale Integration, nach Interventionsgruppen und Geschlecht (vgl. Schwarz, 2014)

der FIFA bestätigen diese Beobachtung: Weltweit spielen 29 Mio. Frauen Fußball, die Jugendspielerinnen machen mittlerweile 12% aus. Bei linearer Betrachtung und Ausblendung eines Sättigungsgrades wird es demzufolge im Jahre 2020 rund 40 Mio. aktive Fußballerinnen geben (vgl. FIFA 2012). In Anbetracht der jungen Geschichte des Frauenfußballs in Deutschland, wo erst 1991 die erste Fußball-„Frauschaft“ des Agrispor Berlin gegründet wurde, ist diese Entwicklung enorm (vgl. Dembowski 2010).

Vor diesem Hintergrund läuft das Projekt „Fußball trifft Kultur“ (FtK) über rund ein Schuljahr mit 24 Kindern in 2 Gruppen und je 12 Teilnehmern pro Schule. Die Kinder erhalten 2 x wöchentlich Fußballtraining und danach Sprachförderunterricht, der sich an den Bedürfnissen der Kinder orientiert. Das Fußballtraining erfolgt in Zusammenarbeit mit einem in der entsprechenden Großstadt befindlichen Fußballclub (z.B. Eintracht Frankfurt, VfB Stuttgart, Herta BSC, usw.). Beim Förderunterricht wird auf die individuellen Bedürfnisse der am Projekt Teilnehmenden Rücksicht genommen. Einmal monatlich findet ein kultureller Event statt. Dies kann ein Museumsbesuch, ein Rap-Poetry Workshop oder aber auch eine Bibliotheksralley sein.

Das Projekt wurde im Zeitraum von 2011 bis 2012 bei 170 Kindern der Klasse 3 wissenschaftlich von der Pädagogischen Hochschule als kontrollierter Längsschnitt evaluiert. Zwar konnte die Sprachförderung selbst keine Lernzuwächse erbringen, gleichwohl konnte insbesondere das

Fußballtraining und die Vorbildwirkung der Trainer als Faktor für eine sanft wirksame Integration identifiziert werden (Abbildung 2).

Die Wirkungen sind zwar noch gering, doch trifft auch hier der alte Erfahrungswert der Gesundheitsförderung zu, dass die dauerhaft stabile Aufrechterhaltung bzw. die Stärkung von Gesundheit bei Kindern langfristiger Interventionen und somit großer Geduld bedarf. Gerade deshalb gilt bei langer „Wartezeit“ der eingangs erwähnte Grundsatz, dass pädagogische Präventionsbemühungen mit Freude und Lust vorzunehmen sind.



Juniorprofessor Dr. Rolf Schwarz ist am Institut für Bewegungserziehung und Sport an der Pädagogischen Hochschule Karlsruhe tätig. Seine Lehr- und Forschungsschwerpunkte sind unter anderen Bewegungs- und Sportpädagogik, Didaktik des Sportunterrichtens, Didaktik der Bewegungserziehung und Bewegungsdiagnostik in der Frühpädagogik.

Literatur

- ANTONOVSKY, A. (1979). Health, stress, and coping: New perspectives on mental and physical well-being. San Francisco: Jossey-Bass.
- ANTONOVSKY, A. (1987). Unravelling the mystery of health. How people manage stress and stay well. San Francisco: Jossey-Bass.
- BARKHOLZ, U., ISRAEL, G., PAULUS, P. & POSSE, N. (1997). Gesundheitsförderung in der Schule. Ein Handbuch für Lehrerinnen und Lehrer. Soest: Landesinstitut für Schule und Weiterbildung.
- BMBF (BUNDESMINISTERIUM FÜR BILDUNG UND FORSCHUNG, AUTORENGRUPPE BILDUNGSBERICHTERSTATTUNG)(2012). Bildungsbericht 2012. Letzter Zugriff am 17.08.2013 unter http://www.bildungsbericht.de/daten2012/bb_2012.pdf
- BRAUN, SEBASTIAN/NOBIS, TINA (2011). Migration, Integration und Sport - Perspektiven auf zivilgesellschaftliche Kontexte vor Ort. Zur Einführung. In: Braun, Sebastian/ Nobis, Tina (Hrsg.): Migration, Integration und Sport. Zivilgesellschaft vor Ort. Wiesbaden: VS, S. 9-28.
- BREUER, CHRISTOPH/WICKER, PAMELA (2008). Integration von Migrantinnen und Migranten im Sportverein - Sportentwicklungsbericht 2007-08. Letzter Zugriff am 28.01.2014 unter <http://www.dosb.de/de/sportentwicklung/strategieentwicklung-grundsatzfragen/sportentwicklungsbericht/2007-2008/>.
- DEMBOWSKI, GERD (2010). Ballfreiheit. Szenen aus Fußball und Migration im deutschen Amateurfußball. In: Blecking, Diethelm/Dembowski, Gerd (Hrsg.): Der Ball ist bunt. Fußball, Migration und die Vielfalt der Identitäten in Deutschland. Frankfurt a.M.: Brandes & Apsel, S. 79-90.
- DOSB (DEUTSCHER OLYMPISCHER SPORTBUND) (2010). Integration durch Sport - Programmkonzeption. Letzter Zugriff am 28.01.2014 unter http://www.dosb.de/fileadmin/fm-dosb/arbeitsfelder/ids/files/downloads_pdf/downloads_2013/Programmkonzeption_IdS.pdf
- ESCH, T. (2012). Die Neurobiologie des Glücks. Stuttgart & New York: Thieme.
- FIFA - FEDERATION INTERNATIONALE DE FOOTBALL ASSOCIATION (2012). Die Entwicklung des Frauenfußballs. Letzter Zugriff am 23.01.2014 unter de.fifa.com/mm/document/footballdevelopment/women/01/99/95/93/03wfdevelopment-de.pdf.
- KLICHE, T., PLAUMANN, M., NÖCKER, G., DUBBEN, S. & WALTER, U. (2011). Disease prevention and health promotion programs: benefits, implementation, quality assurance and open questions - a summary of the evidence. Journal of Public Health, 19, 283-292.
- KUGELMANN, CLAUDIA/PFISTER, GERTRUD/ZIPPRICH, CHRISTA (HRSG.)(2004): Geschlechterforschung im Sport. Differenz und/oder Gleichheit. Hamburg: Czwilina.
- LAMPERT, T., MENSINK, G.B.M., ROMAHN, N & WOLL, A. (2007). Körperlich-sportliche Aktivität von Kindern und Jugendlichen in Deutschland. Ergebnisse des Kinder- und Jugendgesundheits surveys (KiGGS). Bundesgesundheitsblatt 50, 634-642.
- SCHWARZ, R. (2014): Fußball spielen und Sprache fördern – zur Wirksamkeit des Integrationsprogramms „Fußball trifft Kultur“ aus Genderperspektive. Karlsruhe: Helmes-Verlag (in Druck).
- WHO (WORLD HEALTH ORGANIZATION)(1986). Ottawa Charta for Health Promotion. Letzter Zugriff am 11.08.2013 unter <http://www.euro.who.int/de/who-we-are/policy-documents/ottawa-charter-for-health-promotion,-1986>





„NATURE MAKES US FEEL GOOD“

Der Einfluss von Natur auf die Gesundheit des Menschen

PETRA LINDEMANN-MATTHIES

„N ature makes us feel good“. Mit diesem Satz postulierte der US-amerikanische Biologe E.O. Wilson, dass die Natur das Wohlbefinden des Menschen positiv beeinflusst. Menschen brauchen ausreichenden

Kontakt mit der Natur, um gesund zu bleiben, den Sinn ihres Lebens zu finden und sich zu verwirklichen. In diesem Beitrag wird anhand ausgewählter Beispiele aufgezeigt, auf welche vielfältige Art und Weise Pflanzen, Grünflächen und artenreiche Lebensgemeinschaften zur menschlichen Gesundheit beitragen können. Gesundheit wird dabei entsprechend der Definition der Weltgesundheitsorganisation als ein Zustand vollständigen körperlichen, geistigen und sozi-

alen Wohlbefindens und nicht nur als das Fehlen von Krankheit oder Gebrechen verstanden.

Der Blick aus dem Fenster auf Natur

In einer viel zitierten Studie, die 1984 im Wissenschaftsmagazin *Science* veröffentlicht wurde, untersuchte der US-amerikanische Wissenschaftler Roger S. Ulrich, ob der Blick aus dem Fenster auf Natur einen Einfluss auf die menschliche Gesundheit hat. Ulrich verglich hierzu zwei Gruppen von Patienten nach einer Gallenblasenoperation. Beide Gruppen waren in vergleichbaren Zimmern untergebracht, aber die eine Gruppe schaute auf eine Steinwand, die andere

auf grüne Bäume. Es zeigte sich, dass diejenigen Patienten, die auf Bäume blicken konnten, sich schneller von der Operation erholten, weniger Medikamente brauchten, weniger Komplikationen hatten und auch früher aus dem Krankenhaus entlassen werden konnten. So waren auch die Insassen eines großen, US-amerikanischen Gefängnisses deutlich seltener krank, wenn sie aus ihren Zellen heraus auf Wald und Felder statt auf den Gefängnisinnenhof blicken konnten.

Auch am Arbeitsplatz konnte die positive Wirkung eines Blickes auf Natur festgestellt werden. Vorwiegend sitzend arbeitende Angestellte fühlten sich wohler und waren mit ihrer Arbeit zufriedener, wenn sie von ihrem Arbeitsplatz aus auf Natur blicken konnten. Sie waren geduldiger und weniger frustriert, empfanden ihren Job eher als Herausforderung und begeisterten sich mehr für ihn als Angestellte, die keinen freien Blick auf Natur hatten. Zudem zeigten sie eine höhere Lebenszufriedenheit sowie einen besseren allgemeinen Gesundheitszustand. Wurden Menschen durch Testaufgaben künstlich gestresst, erholten sie sich deutlich schneller vom Stress (gemessen als ein Sinken des Blutdrucks), wenn sie aus einem Fenster auf Bäume blicken konnten anstatt nur in einem fensterlosen Raum zu sitzen.

Die Wirkung von Zimmerpflanzen

In einer kürzlich in den USA durchgeführten Studie wurden Patienten zufällig auf Krankenhauszimmer mit oder ohne Zimmerpflanzen bzw. Blumensträuße verteilt. Alle Zimmer waren ansonsten identisch ausgestattet. Es zeigte sich, dass Patienten in Zimmern mit Pflanzen früher entlassen wurden, weniger Schmerzmittel brauchten, weniger Angst hatten, weniger erschöpft waren und auch ihr Zimmer schöner fanden als Patienten in Zimmern ohne Pflanzen. Auch in Büroräumen haben Zimmerpflanzen positive Auswirkungen auf das Wohlbefinden von Menschen. So waren zum Beispiel Angestellte weniger häufig krank und gleichzeitig produktiver, wenn Pflanzen in der Nähe ihrer Schreibtische standen. Dies war unabhängig von Lärm, Raumtemperatur, Licht und Luftqualität in den untersuchten Büros.

Auch in Klassenräumen scheint sich die Anwesenheit von Pflanzen positiv auszuwirken. In einem Experiment in Taiwan wurden jeweils sechs große Zimmerpflanzen in einen Klassenraum gestellt, wenn eine Testklasse dort Unterricht hatte. Eine Kontrollklasse wurde in demselben Raum unterrichtet, allerdings ohne die Pflanzen. Schülerinnen und Schüler der Testklasse, also der „Pflanzengruppe“, fehlten deutlich seltener und erhielten auch weniger Strafeinträge ins Klassenbuch als diejenigen der Kontrollklasse. Andere Studien stellten fest, dass die Anwesenheit von Zimmerpflanzen die Leistungsfähigkeit, das Konzentrationsvermögen und die Reaktionszeiten von Schulkindern verbesserte.

An der Pädagogischen Hochschule Karlsruhe nahmen kürzlich Studierende aus ganz verschiedenen Fachrichtungen an einem standardisierten Konzentrationstest teil. Das Testergebnis fiel grundsätzlich besser aus, wenn der Kursraum zuvor mit einigen großen Zimmerpflanzen bestückt worden war.

Die Wirkung von Grünflächen und artenreichen Lebensgemeinschaften

In Zeiten zunehmender Verstädterung finden viele Menschen immer weniger Natur in ihrer direkten Lebensumgebung. Parkanlagen und kleinere Grünflächen stellen deshalb in urbanisierten Räumen wichtige Elemente dar, um Menschen einen Naturzugang zu ermöglichen. Sie haben einen deutlichen Gesundheit- und Erholungswert und fördern das soziale Miteinander der Bevölkerung. Je häufiger Menschen solche Anlagen nutzen, desto seltener berichten sie von stressbedingten Krankheiten. In einer kürzlich durchgeführten dänischen Studie mit über 11.000 Teilnehmenden wurde festgestellt, dass Personen, die weniger als einen Kilometer von der nächsten Grünfläche entfernt wohnten, eine deutlich geringere Wahrscheinlichkeit hatten, Stress zu erleben als Menschen, die weiter entfernt von einer Grünfläche wohnten.

Allerdings kommt es auch auf die Qualität einer Grünfläche an. In der englischen Stadt Sheffield wurden Besucherinnen und Besucher verschiedener Parkanlagen gebeten, sich jeweils eine Grünfläche anzuschauen und zu schätzen, wie gut sie sich bei ihrem Anblick von Stress erholen könnten. Es stellte sich heraus, dass die Befragten umso stärker das Gefühl hatten, sich von Stress erholen zu können, je mehr Pflanzenarten in der von ihnen betrachteten Grünfläche tatsächlich vorhanden waren. So trägt also eine Fläche, die reich an vielen verschiedenen Pflanzenarten ist, offenbar eher zur psychischen Erholung bei als eine artenarme Fläche. Wird pflanzliche Vielfalt aber auch als schön empfunden? Trägt sie also nicht nur zu unserer Erholung, sondern auch zu unserem ästhetischen Wohlbefinden bei?

Um diese Frage zu beantworten, wurden in einer großangelegten Studie mehr als tausend Wiesenpflanzen einzeln in rechteckigen Töpfen angezogen und zu kleinen „Wiesen“ unterschiedlicher Artenvielfalt zusammengestellt. Jeweils fünf Wiesen, die sich in ihrer Artenzahl unterschieden, wurden gleichzeitig der Bevölkerung gezeigt. Zudem wurden in unterschiedlich artenreichen Wiesensäumen Flächen abgesteckt und vorbeikommenden Passantinnen und Passanten präsentiert. Insgesamt wurden mehr als 1500 Personen gebeten, die Wiesen nach Gefallen zu bewerten. Das Ergebnis war eindeutig. Sowohl in den Experimenten als auch in der Natur stieg die ästhetische Bewertung mit zunehmender Artenzahl an, das heißt, die artenreichsten Flächen gefielen immer am besten. Dies galt für Erwachsene

wie für Kinder. Die Anwesenheit einzelner Arten hatte dabei nur einen schwachen Effekt auf die Bewertung. Auffällig blühende Arten wie Mohn und Margarine beeinflussten allerdings die ästhetische Bewertung positiv, wohingegen die Anwesenheit des Weidelgrases, einer typischen Grünlandart, die Bewertung negativ beeinflusste.

Im Anschluss an die Experimente wurden alle Pflanzen in einem botanischen Garten aufgebaut und Besucherinnen und Besucher gebeten, jeweils 25 Töpfe auszuwählen und zu einer Lieblingswiese zusammenzustellen. Weitere Personen wurden gebeten, eine für sie schöne Wiese zu beschreiben. Sowohl die selbst gestalteten Lieblingswiesen als auch die im Kopf gestalteten Traumwiesen erwiesen sich als sehr artenreich, wobei Vielfalt explizit als ein sehr wichtiges Kriterium für eine schöne Wiese genannt wurde. *„Meine Traumwiese müsste möglichst viele verschiedene Pflanzenarten enthalten, viele einfache, blühende Feldblumen“*. *„Meine Wiese sollte große Mengen an verschiedenen Blumen haben, die einfach wild wachsen und so farbig wie nur möglich sein sollten“*. *„Meine Wiese wäre etwas wild und ungeordnet, mit vielen Blumen und Gräsern. Es müsste darin wimmeln von allerlei Insekten wie Schmetterlingen und Bienen. Ein Bach würde durch die Wiese fließen und in einen Teich münden, wo Seerosen blühen“*. So oder ähnlich lauteten die Antworten auf die Frage, wie eine schöne Wiese aussehen sollte. Eine abwechslungsreiche Natur mit vielen verschiedenen Pflanzen und Tieren sowie fließendem Wasser bot bereits dem Frühmenschen eine wichtige Existenzgrundlage. Vermutlich sind es gerade diese Elemente, die auch heute noch Menschen ganz besonders ansprechen und für ihr psychisches und physisches Wohlbefinden sorgen.

Artenreiche Wiesen haben nicht nur positive Effekte auf das psychische und ästhetische, sondern auch auf das tatsächlich messbare körperliche Wohlbefinden von Menschen. An einem viel begangenen Wanderweg in Zürich wurde vor einiger Zeit ein kleines Zelt aufgestellt und ein mit Wiesenpflanzen bestückter Kasten hineingestellt. Die kleine „Wiese“ bestand entweder nur aus Pflanzen einer Art, war also eine Monokultur, oder aber aus bis zu 64 verschiedenen Arten. Vorbeikommende Personen wurden gebeten, sich auf einen Stuhl vor das zunächst verschlossene Zelt zu setzen und an einem Stresstest teilzunehmen. Im Anschluss daran wurde ihr Blutdruck gemessen und dann das Zelt an einer Seite geöffnet. Die Testpersonen konnten nun eine Minute lang die Wiese betrachten, dann wurde ihr Blutdruck erneut gemessen. Je artenreicher die Wiesen waren, desto besser erholten sich die Testpersonen vom Stress, allerdings nur bis zu einer Anzahl von 32 Arten. Eine Wiese mit doppelt so vielen Arten wurde als zu chaotisch empfunden und die Erholung war weniger stark. „Vielfalt“ war also besser als „Einfalt“. Dennoch gab es von dieser Regel eine interessante Ausnahme. Die größte Erholung überhaupt wurde durch eine Klatschmohn-Monokultur hervorgerufen.

Ausblick

Die dargestellten Ergebnisse sind ein starkes Argument für den Schutz der Natur und die Förderung biologischer Vielfalt. Gleichzeitig liefern sie in unserer zunehmend urbanisierten Welt wichtige Argumente, Menschen ausreichende Naturerfahrungen zu ermöglichen und für mehr Natur in Städten, am Arbeitsplatz, in der Schule, im Kindergarten und an vielen anderen Orten zu sorgen, denn Menschen brauchen Natur für ihre Gesundheit. Besonders für Kinder geht zunehmend naturbelassener, frei bespielbarer Lebensraum verloren. Der US-amerikanische Journalist Richard Louv plädiert deshalb in seinem Buch „Das letzte Kind im Wald“ dafür, unseren Kindern die Natur zurückzugeben, um sie vor dem „Naturdefizit-Syndrom“ zu bewahren.



Prof. Dr. Petra Lindemann-Matthies ist am Institut für Biologie und Schulgartenentwicklung an der Pädagogischen Hochschule Karlsruhe tätig. Sie untersucht unter anderem den Einfluss von Natur auf das menschliche Wohlbefinden. Weitere Forschungsschwerpunkte liegen in den Bereichen Naturwahrnehmung und Umweltbildung/BNE.

Literatur

LOUV, R. (2011). Das letzte Kind im Wald? Geben wir unseren Kindern die Natur zurück! Beltz Verlag, Weinheim und Basel.

Eine Liste mit wissenschaftlicher Literatur zum Thema ist bei der Autorin des Beitrages erhältlich.



ERNÄHRUNGS- WISSEN VER- STECKT IN EINER DIGITALEN SCHNITZELJAGD

CHARLOTTE GRÜNHAGE

Ernährungs- und Verbraucherbildung findet immer seltener in Klassenräumen statt, da sie kaum in den Bildungsplänen verankert ist. Umso wichtiger werden außerschulische Informationsangebote rund um das Thema Ernährung, die Kinder und Jugendliche in ihrer Freizeit ansprechen.

Smartphones und Tablet-PCs stehen hoch im Kurs und sind aus dem täglichen Leben junger Leute nicht mehr wegzudenken. Was fasziniert die Jugendlichen so an den digitalen Medien, dass sie teilweise ihr ganzes Taschengeld dafür sparen? Was tun sie mit ihren Smartphones und Tablet PCs? Sie spielen, kommunizieren über soziale Netz-

werke miteinander, hören Musik, schauen sich Filme an oder surfen im Internet.¹

Doch was haben digitale Medien mit Ernährungsbildung zu tun? Bisher sehr wenig. Die Landesinitiative Blickpunkt Ernährung² schlägt in der Ernährungsaufklärung neue

1 Medienpädagogischer Forschungsverbund Südwest (Hrsg.) (2012). JIM-Studie 2012. Unter [<http://www.mpfs.de/index.php?id=527>]

2 Die Landesinitiative Blickpunkt Ernährung, die Verbraucher über Lebensmittel vom Acker bis zum Teller informiert, wendet sich seit 2009 mit erlebnisorientierten Aktionen auch verstärkt an Jugendliche. In Kooperation mit der Jugendaktion „Gut Drauf“ der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) werden Ernährungsthemen mit Spaß, Bewegung und Entspannung verbunden.

digitale Wege ein. Dabei wird sie von den Pädagogischen Hochschulen Karlsruhe und Ludwigsburg unterstützt. Gemeinsam wurden erlebnisorientierte Lernangebote auf der Basis von neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen entwickelt.

Aus dieser Zusammenarbeit sind z.B. digitale Bildungsrouten entstanden, die den Einsatz von Smartphones und Tablet-PCs erfordern. Mit Hilfe der GPS-Funktion dieser Geräte werden die teilnehmenden Jugendlichen wie in einer Schnitzeljagd von Station zu Station geführt und beantworten Quizfragen. Diese sind in QR-Codes versteckt und werden mit dem QR-Code Scanner, einer speziellen App, sichtbar gemacht.

In Kooperation mit dem Bäckerinnungsverband Baden entstand die „Karlsruher Mehlspur“, die spielerisch den Themenbereich Mehl und Brot präsentiert. Die Teilnehmer können sich vorab für Laufblätter mit unterschiedlichen Schwierigkeitsgraden entscheiden. Es gibt blaue, rote und schwarze Laufblätter für die leichten, mittelschweren und schweren Fragen. An jeder teilnehmenden Bäckerei hängt ein kleines Plakat der Mehlspur mit verschiedenen farbigen QR-Codes aus. Diese führen zu den Fragen der entsprechend farbigen Laufblätter. Neben drei Antwortmöglichkeiten gibt es an fast jeder Station Hilfestellungen. Mal öffnet sich ein kurzer Film, mal gibt es einen Text zu lesen, mal sind nützliche Hinweise auf einer Blickpunkt-Ernährung-Informationseite zu finden. Die Filmsequenzen entstammen dem Blickpunkt Ernährung Lehrfilm „Dem Mehl auf der Spur“, der in Kooperation mit der Pädagogische Hochschule Karlsruhe an der Knittlinger Störmühle entstand.

Mit dem Konzept „Auf Brot geht's los“ wurde eine mobile Bildungsroute entwickelt, die z.B. in der Nähe von Jugendeinrichtungen gelegt werden kann. Die Jugendlichen machen sich auch bei dieser Route mit ihren Smartphones u.s.w. auf den Weg und entdecken spielerisch Brotwissen aus aller Welt.

Der Spaß kann allerdings ein jähes Ende nehmen, wenn es Probleme mit der Technik gibt. Die GPS-Funktion der Smartphones kann genauso versagen wie die Internetverbindung, die bei diesen Aktionen nötig ist. Außerdem ist die Akkulaufzeit der mobilen Geräte relativ kurz. Ein leerer Akku wird da schnell zur Spaßbremse.

Deshalb ist es sinnvoll, für den Notfall gewappnet zu sein. Hilfreich ist beispielsweise eine Karte mit allen Wegpunkten, die im Notfall eingesetzt werden kann, oder, falls die Technik versagt, die „analoge Variante“ (auf Papier gedruckt) der Quizfragen, auch wenn damit der innovative Kick fehlt.

In Anlehnung an die schulische Ernährungsbildung darf auch bei allen Aktionen, die von der Landesinitiative Blick-

punkt Ernährung gestartet werden, die sinnliche Erfahrung nicht zu kurz kommen. Mal wird selbst Brot gebacken und zum Abschluss gemeinsam gegessen, mal wird Brot in den teilnehmenden Bäckereien gekauft und mit selbst zubereiteten Brotaufstrichen genossen.

Schon die ersten Aktionen mit digitalen Bildungsrouten waren ein voller Erfolg. Die Jugendlichen machten sich mit großer Begeisterung zur digitalen Schnitzeljagd auf und verfolgten mit Spannung die Auflösung der verschiedenen Rätsel.

Die digitalen Bildungsrouten sind ein Lernangebot, das sich auch in den schulischen Unterricht integrieren lässt. Sprechen Sie uns an (Kontakt: Isabell.Zimmermann@lel.bwl.de).



Charlotte Grünhage (links) ist im Projekt BeKi – Bewusste Kinderernährung des Ministeriums für Ländlichen Raum und Verbraucherschutz Baden-Württemberg (MLR) engagiert. Als BeKi-Fachfrau ist sie unter anderem in Schulen, vor allem Grundschulen, unterwegs und bietet Aktionen für Schülerinnen und Schüler zum Thema gesunde Ernährung an. Im Rahmen des Projekts Blickpunkt Ernährung, ebenfalls des MLR, war sie in Kooperation mit den Pädagogischen Hochschulen Karlsruhe und Ludwigsburg sowie dem Bäckerinnungsverband an der Entwicklung der „Karlsruher Mehlspur“ beteiligt.





IMFO

A close-up photograph of a hand holding a yellow citrus fruit, possibly a grapefruit or orange, against a blurred green background. The lighting is bright, highlighting the texture of the fruit's skin and the skin of the hand. The word "OKUS" is overlaid in large white letters across the middle of the image.

OKUS

EVEIL – Französisch lernen in 3D

Wissenschaftliche Leitung:

Prof. Dr. Gérald Schlemminger

Prof. Dr. Gabriele Weigand

Kontakt:

Juliane Zeiser

zeiser@ph-karlsruhe.de

Neue Technologien können auch für das Erlernen und Erleben von Sprache neue Impulse geben – das gilt speziell für inhalts- und handlungsorientierte Lehr-Lernsettings. Diesem Ziel folgend wird im deutsch-französischen Projekt EVEIL-3D ein Serious Game entwickelt, das sich eine innovative Sprach- und Bewegungserkennung und aktuelle 3D-Technologie zunutze macht. Die Schülerinnen und Schüler begeben sich dabei auf eine virtuelle Zeitreise in die Gründungszeit des Straßburger Münsters, um einen dort gefangenen Steinmetz zu befreien. Durch die spannende Gestaltung des Szenarios und die möglichst realitätsnahe Interaktion im Spiel werden die Kinder und Jugendlichen kognitiv gefordert und festigen dabei gleichzeitig ihre kommunikativen Sprachkompetenzen.

Die entwickelte Software wird am Ende des Projekts allen interessierten Bildungseinrichtungen der Metropolregion Oberrhein kostenlos zur Verfügung stehen. Regelmäßige Lehrerfortbildungen in Baden-Württemberg und im Elsass sollen den effektiven Einsatz im Schulalltag zusätzlich unterstützen und einen Raum zur Diskussion der Einsatzmöglichkeiten von neuen Medien im Sprachunterricht schaffen.

EVEIL-3D wird von der Europäischen Union im Rahmen des EFRE-Programms Interreg IV ko-finanziert.



Multimediales und selbstgesteuertes Lehren und Lernen in den Fremdsprachen: Sprachen-Selbstlernzentrum (SLZ) mit neuer Ausstattung

Wissenschaftliche Leitung und Kontakt:

Prof. Dr. Isabel Martin

martin01@ph-karlsruhe.de

Medienpädagogische Kompetenzen von Lehrkräften sind zur gezielten Förderung medienkompetenten Handelns von Schülerinnen und Schülern unerlässlich. Das im November 2013 mit modernster Technik und Software (Tandberg Study 1200, Sanako) für das multimediale Fremdsprachenlernen ausgestattete Sprachen-Selbstlernzentrum (SLZ) bietet mit der Weiterentwicklung des bereits seit 1994 etablierten Konzepts eines Sprachenselbstlernzentrums Studierenden als Selbstlern-Multimedialabor optimale Lehr- und Lernszenarien. Das neue Multimediastudio wurde durch eine Spende der Dr. W. Schwabe Stiftung in Höhe von 25.000 € maßgeblich unterstützt.

Die im neuen SLZ angebotenen Lehrveranstaltungen konzentrieren sich auf didaktische Einsatzmöglichkeiten moderner Informations- und Kommunikationstechnologien im Fremdsprachenunterricht sowie auf deren kritische Reflexion. Die digitalen Medien bieten vielfältige Ansatzpunkte, um lernerorientierte Unterrichtsmethoden umzusetzen. Selbstlernmöglichkeiten (Lernmaterialien in Form von Sprachlernsoftware, DVDs und Videos für die Fächer Englisch, Französisch, Deutsch als Fremdsprache und Türkisch) vervollständigen das Angebot.

Die Anlage wird auch vom Akademischen Auslandsamt für DaF-Kurse und von der Hochschulbibliothek für Schulungszwecke genutzt.



Medienbildung und neue medien- gestützte Lehr- und Lernformen für Schule und Hochschule am Institut für transdisziplinäre Sozial- wissenschaft

Kontakt:

Ulf Kerber
ulf.kerber@ph-karlsruhe.de

Internet:

Wiki: <http://geoges.ph-karlsruhe.de/mhwiki/>
Blog: <http://geoges.ph-karlsruhe.de/wordpress/>
Facebook: <http://goo.gl/aIEcQF>

Die Arbeit mit (digitalen) Medien in der Lehrerinnen- und Lehrerbildung erfüllt eine Doppelfunktion. Im Bereich der Fachdidaktik wird der Einsatz von Medien als Unterrichtsmittel und als Unterrichtsgegenstand analysiert. Im Bereich der Medienpädagogik bzw. der Medienkompetenz geht es um den Umgang von Schülerinnen und Schülern mit der Allgegenwart von Medien, um das Verständnis für ihre Wirkungen und die Fähigkeit, Medien nicht nur für Unterhaltungszwecke, sondern für die eigene berufliche und private Fortbildung zu nutzen.

Im Rahmen eines Forschungsprojekts am Institut für transdisziplinäre Sozialwissenschaft wird ein Medienkompetenzmodell für den Bereich Geschichte entwickelt, um die Fähigkeit der Studierenden zur Analyse von Mediensprache, Mediensymbolen und Medienmanipulation zu fördern und historisches Lernen und Denken zu unterstützen. Das Lernen über und mit Medien als handlungsaktive und situierte Pädagogik dient als Grundlage dieses Modells. Dabei geht es im Bereich der Medienkompetenz um den Umgang mit Web 2.0, Blogs, WebQuests, Cloud-computing, E-Kommunikation, E-Portfolios und Tablets (mobile Apps). Bei der Arbeit mit selbstgesteuerten und offenen Unterrichtsformen, wie beispielsweise bei der Projektarbeit, dem Problem Based (#PBL) und Goal Based Learning (#GBL) bieten digitale Medien ein fast endloses Potential. Der Aufbau eines Wikis für den Bereich der Geschichts- und Geographiedidaktik ermöglicht es zudem, die Beiträge der Studierenden in diese didaktische, dynamische Wissensdatenbank zu integrieren und jedermann zugänglich zu machen.

Im Seminar „Urbane Pfade – Digitale Narration“ lernen Studierende zum Beispiel, wie man Themen für eigene Video-Dokumentationen fachwissenschaftlich im Feld und Archiv recherchiert und medienpezifisch korrekt inszeniert. Dabei erarbeiten sie Beiträge zu bedeutenden Ereignissen der Karlsruher Stadtgeschichte, wie etwa zum Thema Carl Benz oder den Luftangriffen und der Lebensmittelversorgung im Ersten Weltkrieg. Die Ergebnisse werden in einer App zur Stadtgeschichte präsentiert.

Ein App Editor ist ein weiterer Baustein der Arbeit mit neuen Medien. Hier erlaubt ein Programm eigene, georeferenzierte, selbständig operierende Apps zu erstellen. In Zusammenarbeit mit der Bundeszentrale für politische Bildung und der Medien+Bildung.com arbeitet ein „Think Tank Mobile Learning“, dem unter anderem auch Informtiker der Universität Bonn angehören (#QeeVee #GeoQuest), an der Weiterentwicklung der Plattform und des Editors.



Spielen, Forschen, Komponieren – Kompositionssoftware und Live- Musizieren mit iPads

Kontakt:

Dr. Alexander Schwan
alexander.schwan@ph-karlsruhe.de

In Zusammenarbeit mit dem Zentrum für Kunst und Medientechnologie (ZKM) haben Studierende Möglichkeiten der mit EU-Mitteln entwickelten Freeware CWS (ComposingWithSounds) erforscht. Diese Software soll Schülerinnen und Schüler in die Lage versetzen, eigenständig Klangcollagen und Kompositionen mit selbst aufgenommenen, vorhandenen und veränderten Klangmaterialien zu erstellen.

Die Software wurde im Rahmen eines Entwicklungsprojekts durch einen Studierenden der Pädagogischen Hochschule Karlsruhe mit Schülerinnen und Schülern einer AG in der Augustenburg-Gemeinschaftsschule Grötzingen erprobt. Gleichzeitig wurde sie durch Studierende des ZKM eingesetzt. Die Ergebnisse werden in diesem Jahr zusammengeführt und unter Einbezug der pädagogisch-didaktischen Erfahrungen von Schülerinnen und Schülern, Studierenden und Lehrpersonen aufbereitet.

In einem zweiten Projekt wurde das Lernen, Musizieren und Experimentieren mit Apps auf dem iPad erkundet. Dies mündete u.a. in einen Live-Auftritt eines Ensembles aus sechs iPad-Spielern und einem iPhone-Spieler in der Veranstaltung „Klangreise“ des Instituts für Musik am 30. Januar 2014.

Beide Projekte wurden außerdem im Rahmen einer Lehrerfortbildung des Instituts für Musik sowie auf der LEARNTEC 2014 vorgestellt. Eine Weiterentwicklung erfolgt zum einen gemeinsam mit dem ZKM. Zum anderen erforscht und erprobt das Institut für Musik weitergehende Möglichkeiten des Live-Improvisierens und der Einbeziehung in verschiedene Kompetenzbereiche des Bildungsplans im schulischen Alltag des Musikunterrichts.



Die Kunstwerkstatt für Kinder- gartenkinder

Kontakt:

Prof. Dr. Lutz Schäfer
lutz.schaefer@ph-karlsruhe.de

Seit dem Wintersemester 2012/13 existiert die „Kunstwerkstatt für Kindergartenkinder“. Kursleiterinnen und Kursleiter sind Studierende, die Kunst als Profulfach im Bachelor-Studiengang Pädagogik der Kindheit gewählt haben. Jede Woche kommen Kinder im Alter von 3 bis 6 Jahren mit ihren Erzieherinnen und Erziehern an die Hochschule, um sich im „kleinen Werkraum“ des Instituts für Kunst dem „Wilden Basteln“ hinzugeben. Darunter wird – in Anlehnung an Claude Lévi-Strauss' Begriff des „Wilden Denkens“ – ein offenes Vorgehen verstanden, das Wege ohne konkrete Zielvorgaben betritt. „Denken“ ist dabei integraler Bestandteil von sinnlicher Wahrnehmung und Fantasie.

Zentrales Anliegen ist die Förderung der eigentätig-schöpferischen Tätigkeit der Kinder und der damit zusammenhängenden Entwicklungspotentiale. Sinn ist es, die Kinder zu ermutigen, eigene Wege für ihre Vorhaben zu finden. Um dieser Idee gerecht zu werden, sind die Studierenden gefordert, Ansprüche nach didaktischen Formungen weitestgehend außen vor zu lassen. Aus der Perspektive der Kinder verbaut das übliche „didaktische Korsett“ häufig den Weg für individuelle Auseinandersetzungen, aus der Perspektive der Studierenden verstellt es den Blick auf die Prozesse, deren Beobachtung und Reflexion erst Grundlage ihrer kunstpädagogischen Überlegungen werden sollte.

Abbildung rechts: Der Student Patrice Harksen initiiert mit Kindern das Projekt „Fremde Welten“.



EMMENDINGER
14

BOULEVARD
LLENG

„Mitternachtsphantasien“ – ein künstlerisches Projekt

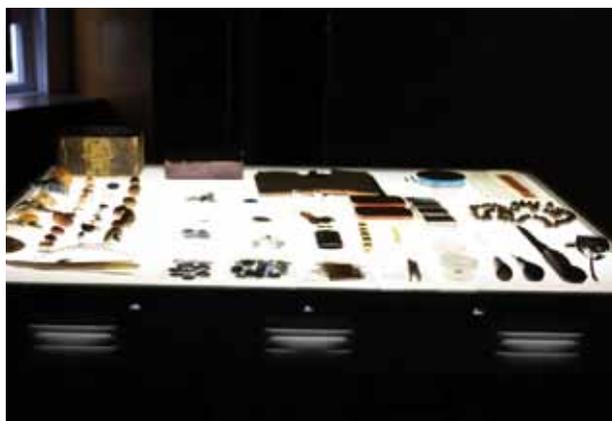
Kontakt:

Lucile Schwörer-Merz
lucile.merz@gmx.de

Seit 2006 werden vom Institut für Kunst die unterschiedlichsten hochschulexternen Orte wie ein Zivilschutzbunker, ein altes Autohaus, Kühlräume des Alten Karlsruher Schlachthofs oder die ehemalige Fabrikantenvilla Kolb in der Karlsruher Weststadt als Arbeits- und Ausstellungsort für Studierende genutzt.

Vom 31. Januar 2014 bis zum 2. Februar 2014 wurden in der Villa Kolb die Ergebnisse künstlerischer Gestaltungsprozesse unter dem Titel „Mitternachtsphantasien“ in Form installativer und intermedialer Werke der Öffentlichkeit zugänglich gemacht. Die Kunststudierenden setzten sich über mehrere Wochen intensiv mit der Geschichte und den Raumphänomenen der Villa auseinander, wobei äußerst beeindruckende künstlerische Arbeiten aus ihren Beobachtungen und Recherchen resultierten. Die vielfältigen und höchst unterschiedlichen Ergebnisse der Ausstellung zeigen, dass dieses Projekt den Beteiligten die Entdeckung eigener Wege und die Gestaltung einer persönlichen Aussage in einer Werkgestaltung abverlangt hat.

Zur Realisierung des Projekts mussten unterschiedliche Materialien und Medien beschafft, der Transport zur Villa organisiert, Zeitpläne entworfen und Arbeitsabläufe koordiniert werden. Für die Planung und Durchführung der Ausstellung zum Projektende wurden Flyer und Plakate gestaltet und Anzeigen in verschiedenen Veranstaltungskalendern veröffentlicht. Ein solcher Modus procedendi verlangt von den Studierenden ein hohes Maß an Eigenverantwortung und Selbsttätigkeit und von der begleitenden und beratenden Lehrperson höchste Aufmerksamkeit für den je eigenen Prozess. Im Rahmen projektorientierter Arbeit und mit der Fokussierung auf außerschulische Lernorte sind solche Projekte auch in der Schule gut durchführbar, wenn auch die Form der jeweiligen Altersgruppe angepasst werden muss.



Starke Frauen in der Technik

Kontakt:

Prof. Dr. Christian Wiesmüller
christian.wiesmueller@ph-karlsruhe.de

Frauen meiden Technik – von wegen! In der Technischen Bildung an der Pädagogischen Hochschule Karlsruhe ist das Gegenteil der Fall. In den Technikräumen entstehen kreative und qualitätsvolle technische Lösungen gleichermaßen von Frauen und Männern. Diese dürfen gerne auch ungewöhnlich, individuell auf die Person zugeschnitten und damit originell sein. Von der ergonomischen Sitzgelegenheit über eine „Sekretärin“ und das Holzeinrad bis hin zum pflegeleichten Trainingspferd ist vieles möglich, was auch Frauen interessiert und ihre Handschrift trägt. Die Fachtheorie Technik, die didaktische Theorie und die Fachpraxis greifen nahtlos ineinander und bieten dabei die Möglichkeit, sich die Materie Schritt für Schritt anzueignen, die Werkstoffe kennenzulernen, Werkzeuge und Maschinen einzusetzen, zu messen, zu steuern und zu regeln. Elektrotechnik und Elektronik verlieren ihren Schrecken, weil in den Technikräumen das Miteinander ein Prinzip darstellt. Nicht von ungefähr bezeichnen Studentinnen das Verhältnis der Studierenden in der Technik als geschwisterlich. Stets findet sich eine helfende Hand oder es wird ein weiterführender Gedanke zuteil.

Was schätzen die Studentinnen außerdem? Das Studium erlaubt Freiräume und Möglichkeiten, eigene Projekte zu verwirklichen. Dies findet seinen Ausdruck in fachpraktischen funktionalen Lösungsgestalten, die alle gebrauchstauglich sind und sich an objektiven Maßstäben messen lassen. Im Schaffensprozess wachsen erstaunliche Fähigkeiten, der sichere Umgang mit Maschinen wird zur Routine, ohne dass der Respekt verloren geht. Und die Studentinnen erleben im Studium am eigenen Leib, was die Qualität des Faches Technik in der Schule ausmacht: „Ich kann etwas“ – Und das macht stark.



Wie Kinder mit Natur umgehen

Kontakt:

Prof. Dr Ulrich Wehner

ulrich.wehner@ph-karlsruhe.de

Am 4. und 5. April 2014 fand die Tagung „Doing Nature. Naturpädagogik und frühe Kindheit“ statt.

Das Tagungsprogramm gliederte sich in vier Themenblöcke: Im Eröffnungsvortrag zu „Naturwissen in der frühen Kindheit“ formulierte Gerd Schäfer, Universität Köln, Anforderungen an eine elementarpädagogische Naturpädagogik, die Kindern keine Laborexperimente, sondern vielfältige lebensweltliche Erfahrungen anbietet. Matthias Kleinow illustrierte dies mit Berichten aus der Lernwerkstatt Natur, deren Konzeption aus einer mehrjährigen Begleitforschung hervorgegangen ist.

Ein zweiter Themenblock befasste sich mit didaktischen Ordnungen, die auf bestimmten Annahmen von der Natur des Kindes gründen. Anhand von historischen Studien zum 19. Jahrhundert rief Sven Werner von der technischen Universität Dresden fragwürdige dualistische und hierarchische Naturkonzepte von naturkundlichem Unterricht und sonderpädagogischer Diagnostik in Erinnerung. Auf dieser Linie traten nicht minder explizite und implizite, von Rassismus und Romantik durchdrungene Vorstellungen von der Natur des Kindes zum Vorschein.

Ein dritter Themenblock hatte die Bildung und Professionalisierung von Fachkräften zum Gegenstand. Monika Zimmermann (Klaus-Tschira-Kompetenzzentrum für frühe naturwissenschaftliche Bildung gGmbH, An-Institut der Pädagogischen Hochschule Heidelberg) und Hendrik Lohse-Bossenz (PädQUIS gGmbH, Kooperationsinstitut der Freien Universität Berlin) stellten das Evaluationsdesign (experimentelle Feldstudie) ihres Verbundforschungsprojektes vor. Dabei geht es um die Erforschung der Wirkungen einer Erzieherfortbildung zur frühen naturwissenschaftlichen Bildung („Mit Kindern die Welt entdecken“).

Martin Ladach präsentierte das pädagogische Konzept der international renommierten gemeinnützigen Umweltorganisation „Bergwaldprojekt“ von „Waldwochen für Jugendliche und Fachkräfte“. Das vom Bundesumweltministerium geförderte Konzept wendet sich nicht nur an Jugendliche, sondern wirkt – nicht zuletzt in Kooperation mit dem Studiengang Pädagogik der Kindheit – auch an der Bildung von Fachkräften mit.

Eine letzte Sinneinheit schloss den Reigen mit Beobachtungen zu diversen Ordnungen, die Kinder mit und ohne Begleitung von Fachkräften selbst hervorbringen.

Dorothee Benkowitz stellte die Ergebnisse ihrer kürzlich erschienenen Dissertation zu kindlichen Konzepten von Pflanzen und eine gezielt daran anknüpfende didaktische Arbeit mit Kindern im Schulgarten vor. Der

Diplomgeologe Bernhard Potthoff von der Hector-Kinderakademie in Karlsruhe erläuterte anhand von Kinderbauten an einem Sandstrand, über welches geologische Erfahrungswissen kindliche Akteure bereits verfügen und wie diese unter Anleitung geologische Erfahrungen mit unbeliebten Erdschichten machen können. Ulrich Wehner und Lena Kraska analysierten und interpretierten Videosequenzen, in denen einjährige Kinder mit Hunden und Katzen interagieren.

Die Tagung bildete die Fortsetzung einer Veranstaltung, die im letzten Jahr unter der Leitung von Gerold Scholz stattfand und die in dem von Marcus Rauterberg und Svantje Schumann herausgegebenen Band „Umgangsweisen mit Natur(en) in der Frühen Bildung“ ihren publikatorischen Ausdruck fand. Die Tagung in Karlsruhe wird sich mit einer Veröffentlichung in diesen Reigen einreihen. Aufgrund des großen Interesses wird es 2015 an der Pädagogischen Hochschule Ludwigsburg unter der Regie von Marcus Rauterberg weitergehen.

Diskussionen, Austausch und spannende Vorträge zur Begabungsförderung in Mathematik

Kontakt:

Dr. Stephan Rosebrock

stephan.rosebrock@ph-karlsruhe.de

Das 17. Forum für Begabungsförderung Mathematik fand vom 27. – 29. März 2014 statt. Ausgerichtet wurde es gemeinsam von der Pädagogischen Hochschule Karlsruhe und dem Verein Begabtenförderung Mathematik e.V. Rund 80 Mathematikdidaktikerinnen und -didaktiker, Hochschullehrer:innen, Mathematiker:innen und Mathematiker sowie Lehrpersonen diskutierten drei Tage lang alle Facetten der Begabungsförderung in und außerhalb des Mathematikunterrichts. Es gab insgesamt acht Hauptvorträge namhafter Begabungsforscher:innen und -forscher, Mathematiker und Mathematikdidaktiker wie Hans-Jürgen Bandelt (Uni Hamburg), Frank Förster (Uni Braunschweig) oder Mutfried Hartmann (PH Karlsruhe). Einen Blick aus gestaltpsychologischer Perspektive auf die Begabtenförderung gab Marianne Soff aus dem Institut für Psychologie der Pädagogischen Hochschule Karlsruhe. Zudem wurden zahlreiche Kurzvorträge in bis zu drei parallelen Sektionen geboten.

Am Donnerstagabend gab es einen Empfang im Rathaus durch die erste Bürgermeisterin Margret Mergen mit einem anschließenden Vortrag von Harald Löwe von der Universität Braunschweig. Neben dem Angebot für Wissenschaftler:innen und Wissenschaftler sowie für Gymnasiallehrkräfte war der Freitag parallel als Grundschultag ausgewiesen. Spannend war eine kontroverse Diskussion aller Tagungsteilnehmer im Plenum „Gedankenaustausch zur mathematischen Ausbildung“ am Freitagabend zum Einsatz von Taschenrechnern und Computern im Mathematikunterricht.

Am Samstag waren Schülerinnen und Schüler geladen. Neben drei Vorträgen konnte die Ausstellung MatheMagie besucht werden, die seit Jahren fester Bestandteil der Aktivitäten im Fach Mathematik ist. Rückblickend war es eine sehr intensive Tagung mit vielen fruchtbaren Gesprächen und spannenden Denkanstößen.



Schule und Unterricht – 7. Internationale Konferenz zur Jugendsprache

Kontakt:

Prof. Dr. Carmen Spiegel
carmen.spiegel@ph-karlsruhe.de

In der Nachfolge der Konferenzen in Freiburg, Kopenhagen, Zürich und anderen Orten fand in diesem Jahr vom 3. – 5. April 2014 die 7. Internationale Konferenz zur Jugendsprache an der PH Karlsruhe statt. Entsprechend lautete das Rahmenthema „Jugendsprache in Schule und Unterricht“. Viele der insgesamt 31 Vorträge und der vier Plenarvorträge präsentierten den ca. 60 Teilnehmenden unterrichtlich relevante Forschungsergebnisse, auch in den Sektionen „Jugendsprache und Medien“ und „Forschungsperspektiven auf Jugendsprache“ (u. a. Interaktion und Sprache der Jugendlichen).

Nach einer Begrüßung durch die Rektorin Christine Böckelmann widmeten sich nach einen Überblick über die Jugendsprachforschung von den bis ins Mittelalter reichenden historischen Wurzeln hin zu aktuellen soziokulturellen und linguistischen Forschungen von Eva Neuland (Wuppertal) die weiteren Plenarvorträge den Orten und Zwecken der Jugendsprache. Pia Quist aus Kopenhagen beschrieb, wie Jugendliche durch Umbenennungen, dem Spiel mit offiziellen Slogans, Markierungen (Graffiti) und medialer Präsentation von ‚Gegenbildern‘ die Stadteile neu stilisieren und als ihre Heimat inszenieren. Peter Auer und Vanessa Siegel (Freiburg) zeigten anhand quantitativer Untersuchung von Sprachdaten aus Stuttgart, dass die als typisch erachteten grammatischen Phänomene des sog. Türkendeutschs eher soziostilistisch motiviert sind. Joan Pujolar aus Barcelona erstaunte das Publikum, als er darlegte, wie konsequent zweisprachig unterrichtete (katalanisch, spanisch) Jugendliche ihre Sprache je nach Umständen wechseln, denn jede der beiden Sprachen ist eng mit politischen Ideologien verbunden, die bei der Sprachenwahl häufig präsent werden.

Die Vorträge in der Sektion „Schule und Unterricht“ beschäftigten sich mit den Bereichen Deutsch als Zweitsprache (DaZ), Deutsch als Fremdsprache (DaF), Interkulturalität und Mehrsprachigkeit, jeweils in Verbindung mit Jugendsprache, sowie Jugendsprache als Unterrichtgegenstand. Neben Problemlösungen bei der Vermittlung von DaZ und DaF im Kontext des Sprechens Jugendlicher wurden zahlreiche Unterrichtsvorschläge angeboten, Jugendsprache und Sprachforschung Gewinn bringend in den Unterricht zu integrieren. Die Vortragenden der Sektion „Jugendsprache und Medien“ präsentierten aktuelle Studien zum Schreiben und zur Nutzung von Online-Kommunikationsformen wie

What’s App, Facebook etc., aber auch brisante Themen wie Cybermobbing. In der Sektion zu den Forschungsperspektiven fanden sich interessante Vergleiche der Jugendsprachverwendung in verschiedenen Ländern wie der Schweiz, Österreich, Niederlande, Serbien u. a.

Ein Highlight der Tagung war die öffentliche Podiumsdiskussion mit Nikita Gorbunov (Poetry Slammer), Wolfgang Gushurst (Programmchef DasDing/SWR), Ute Wohlleben (Europäische Schule Karlsruhe), Rudi Keller (Sprachwissenschaftler/Sprachwandel) und Ulla Kleinberger (Moderatorin, Sprachwissenschaftlerin), die über die Einflüsse der Jugendsprache (kreative Impulse oder Sprachverfall?) aus ihrer jeweiligen beruflichen Betroffenheit heraus diskutierten. Alle Beteiligten beeindruckten durch ihre Persönlichkeit; sie boten eine kurzweilige, impulsreiche und immer wieder auch wortgewaltige, kreative Auseinandersetzung mit der brisanten Thematik.





PERSPE



EKTIVEN

16. Mai 2014: Lehrernachmittag im Rahmen der 6. Tagung des Arbeitskreises „Vernetzungen im Mathematikunterricht“

Mathematikunterricht wird immer noch häufig vorgeworfen zu wenig praxisnah wenn nicht gar realitätsfern zu sein. Dieser Meinung möchte der Arbeitskreis „Vernetzungen im Mathematikunterricht“ mit seinen Fortbildungsangeboten am Lehrernachmittag am 16. Mai 2014 an der Pädagogischen Hochschule Karlsruhe entgegenreten. So stellt Michael Bürker (Universität Freiburg) in seinem Vortrag „Vernetzende Überlegungen zu den Begriffen Regression - Rekursion - Funktion“ den mathematischen Hintergrund des im Unterricht hierzu verwendeten „Regressionsmenüs“ auf den technischen Hilfsmitteln vor. Mögliche Anwendungen demonstriert er schließlich anhand von „Spar- und Tilgungsprozessen“, auf die die Schülerinnen und Schüler auch im Alltag treffen können.

Matthias Gercken (Staatliches Seminar für Didaktik und Lehrerbildung Gymnasien Karlsruhe) berichtet von einem Unterrichtsprojekt, bei dem nach Einführung von Matrizen und dem Lesli-Modell Bevölkerungsprognosen für die Stadt Karlsruhe entwickelt wurden. Die Schülerinnen und Schüler zeigten Szenarien auf, die sogar Demographen der städtischen Verwaltung zum Staunen brachten. Im gemeinsamen Vortrag „Mit Maps vernetzend Lernen und Lehren“ von Astrid Brinkmann (Westf. Wilhelms-Univ. Münster) und Thomas Borys (PH Karlsruhe) steht die Fachdidaktik im Mittelpunkt: Es werden u.a. methodische Vorgehensweisen zur Einführung von Arbeiten mit Maps im Mathematikunterricht vorgestellt.

Am 17. Mai 2014 findet die Sitzung des Arbeitskreises mit zwei weiteren Vorträgen von Matthias Brandl (Universität Passau) und Mutfried Hartmann (PH Karlsruhe) und nachfolgender Diskussionsrunde statt. Lehrkräfte aus Schulen sind auch hier herzlich zur Teilnahme eingeladen.

Anmeldung unter: thomas.borys@ph-karlsruhe.de

9. und 10. Oktober 2014: Tagung „Ganztagschule und Umweltbildung“

Das Team der fachdidaktischen Weiterbildung NaDiQuAk am Institut für Biologie und Schulgartenentwicklung lädt zusammen mit dem Institut für Allgemeine und Historische Erziehungswissenschaft Referentinnen und Referenten verschiedener Fachgebiete dazu ein, miteinander über die vergangene und zukünftige Entwicklung von Ganztagschulen und deren Nachmittagsangebote im Bereich der Umweltbildung ins Gespräch zu kommen. Neu gewonnene wissenschaftliche Erkenntnisse, Musterbeispiele und potentielle Verbesserungsmöglichkeiten in den Themenbereichen Didaktik, Naturwahrnehmung, Schulgarten etc. werden vorgestellt und diskutiert. Weiterhin haben die Teilnehmerinnen und Teilnehmer die Möglichkeit, in Praxis-Workshops neue Ideen für den Schulalltag zu bekommen.

Das Tagungsprogramm und viele Informationen zu Inhalten, Referierenden und zum Verlauf der Tagung finden sich unter <http://www.ph-karlsruhe.de/nadiquak/>

Das Projekt NaDiQuAk wird gefördert durch den Europäischen Sozialfonds und die Ministerien für Wissenschaft, Forschung und Kunst sowie für Arbeit und Soziales.

NaDiQuAk
Der fachdidaktische Qualifikationslehrgang
der Pädagogischen Hochschule Karlsruhe
Biodiversität – Naturschutzbiologie – Umweltbildung

Gefördert durch:

- ESF
- German Federal Government
- European Union
- Baden-Württemberg
- Baden-Württemberg

NaDiQuAk... das anwendungsorientierte, fachdidaktische Weiterbildungsangebot der Pädagogischen Hochschule Karlsruhe.

NaDiQuAk... für Berufswieder(einsteiger)innen der Fachrichtungen Biologie mit angrenzenden Disziplinen und (Sozial)Pädagogik sowie Teilnehmerinnen aus sonstigen pädagogischen Berufsfeldern.

NaDiQuAk... die Qualifikation für die schulische und außerschulische Natur- und Umweltbildung.

NaDiQuAk... die neuartige Kombination von praxisorientierten pädagogischen und fachdidaktischen Inhalten.

NaDiQuAk... die familiengerechte, individuelle, berufsbegleitende Weiterbildung.

Weitere Informationen:
nadiquak@ph-karlsruhe.de
www.ph-karlsruhe.de/nadiquak

ph Universität für Pädagogik
Pädagogische Hochschule
karlsruhe

Seit nunmehr einem Jahr ist eines der sieben GDCh-Fortbildungszentren (GDCh: Gesellschaft Deutscher Chemiker) in Deutschland am Institut für Chemie der Pädagogischen Hochschule Karlsruhe angesiedelt. Im Jahr 2013 wurden bereits 46 Fortbildungen mit weit über 500 Lehrerinnen und Lehrern durchgeführt. Die Kurse fanden nicht nur an der Hochschule, sondern etwa zur Hälfte auch an Schulen in Baden-Württemberg statt. Wesentliches Merkmal ist es, dass Fortbildungen für (Chemie)Lehrkräfte aller Schulformen kostenlos angeboten werden. Von der Grundschullehrerin bzw. dem Grundschullehrer für das Fach MeNuK bis zur Chemielehrkraft in der gymnasialen Oberstufe.

Highlights im ersten Quartal 2014 sind unter anderem die Fortbildungen von Hans Joachim Bader (Universität Frankfurt) zum Thema „Forensische Chemie – Mit Chemie auf Verbrecherjagd“, von Amitabh Banerji (Universität Wuppertal) zum Thema „Eigenbau OLED – Hightech zu low-cost“ und von Jens Viehweg (Meißen) zum Thema „Chips sind nicht gleich Chips“.

Das Programm für 2014 sowie weitere Informationen zur Anmeldung sind im Internet (www.lfz-chemie.de) abrufbar.

Das Projekt „Minis und Erwachsene entdecken Mathematik (MiniEMa)“ richtet sich zunächst an pädagogische Fachkräfte. Gemeinsam werden in Fortbildungsbausteinen Spiel- und Erkundungsumgebungen der MachMitWerkstatt MiniMa weiterentwickelt.

Im Sommersemester 2014 wird der neunte Projektbaustein dieses Forschungs- und Entwicklungsprojekts für Lernbegleitende von Kindern von 4 bis 8 Jahren angeboten. Er legt seinen Schwerpunkt auf das Spiegeln und beinhaltet damit spannende mathematische Entdeckungen.

Jeder Projektbaustein beginnt mit einem Workshop, bei welchem der Erwerb bzw. das Auffrischen der Sachkompetenz der Lernbegleitenden im Vordergrund steht. Im Anschluss an den Workshop haben die Teilnehmenden die Möglichkeit, die MachMitWerkstatt MiniMa mit ihren Kindergruppen zu besuchen. Studierende bieten den Kindern Materialien und Situationen an, in welchen diese mathematisch aktiv werden können. Durch die Kommunikation untereinander und mit den Studierenden reflektieren die Kinder ihre Erfahrungen und gewinnen so neue Erkenntnisse. Ein Reflexionstreffen mit den Lernbegleitenden beendet jeden Projektbaustein. Es schafft die Möglichkeit, interessante Lern- und Interaktionsprozesse zu analysieren und daraus wiederum Erkenntnisse für die weitere Arbeit mit Kindern und Mathematik zu gewinnen.



Weitere Informationen unter:

<http://www.ph-karlsruhe.de/index.php?id=1921>

Lernbegleiter und Lernbegleiterinnen aus Schule und Kita sind herzlich willkommen.

Anmeldung unter: zoellner@ph-karlsruhe.de oder
minima@ph-karlsruhe.de

23. Juni 2014: „Poetry in the Gardens“ ab 19:00 Uhr im Ökologischen Hochschulgarten

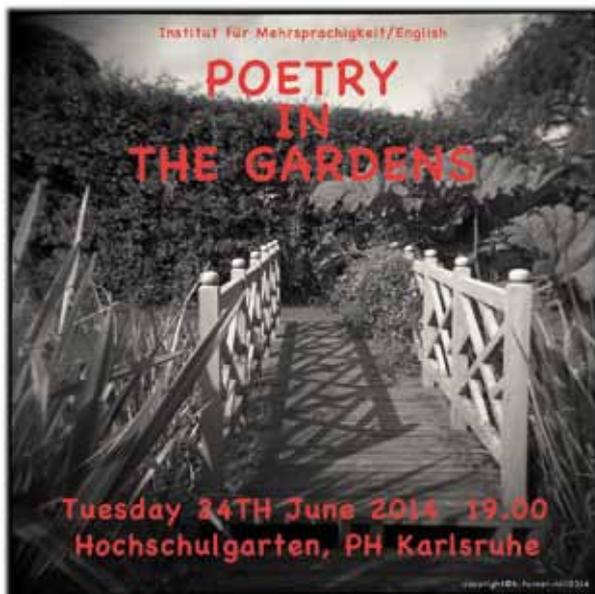
(bei Regen: Gebäude III/ 006.)

Der ökologische Hochschulgarten der Pädagogischen Hochschule Karlsruhe wird zur Bühne, wenn das Institut für Mehrsprachigkeit zu einer interaktiven Lesung in englischer Sprache einlädt.

In der Triangulation von Natur, Kultur und Fremdsprache haben Studierende, Lehrende und Gäste die Gelegenheit, eigene Werke oder Werke bekannter und unbekannter Autorinnen und Autoren aus dem englischsprachigen Raum zu lesen, zu hören, und – last but not least – natürlich auch zu genießen. Die einmalige Atmosphäre des Hochschulgartens bietet einen frühlingshaft-entspannten Raum für „Poetry, Song and Music“ und das Institut für Mehrsprachigkeit freut sich auf rege Beteiligung lyrikinteressierter Besucherinnen und Besucher von innerhalb und außerhalb der Hochschule.

Anfahrtskizze zum Hochschulgarten:

http://www.natwiss.ph-karlsruhe.de/GARTEN/willk_wegbeschreibung.php



3. Juli 2014: Autorenlesung mit Michael Hulse um 18:00 Uhr in der Hochschulbibliothek

Der international bekannte britische Dichter, Übersetzer und Kritiker Michael Hulse wird auf Einladung des Instituts für Mehrsprachigkeit / Bereich Englisch am 3. Juli 2014 eine öffentliche Lesung in der Bibliothek auf dem Campus der Hochschule abhalten. Hulse ist bekannt für seine lyrischen Werke *Knowing and Forgetting* (1981), *Propaganda* (1985), *Eating Strawberries in the Necropolis* (1991), *Mother of Battles* (1991), *Empires and Holy Lands* (2002), *The Secret History* (2009) und *Half-Life* (2013) und hat sich zudem auch als Kritiker und Übersetzer einen Namen gemacht. Er übersetzte mehr als 60 Bücher aus dem Deutschen, darunter Werke von Johann Wolfgang Goethe, Rainer Maria Rilke, Jakob Wassermann, Elfriede Jelinek, Winfried Georg Sebald und Herta Müller, und gibt als Associate Professor im *Creative Writing Programme* an der University of Warwick die Zeitschrift *Warwick Review* heraus. Er ist außerdem Herausgeber der umfangreichen und vielbeachteten Anthologie *The 20th Century in Poetry* (2011, mit Simon Rae). Internationale Lesungen führten ihn bisher über Europa hinaus unter anderem nach Kanada, in die USA, nach Mexiko, Neuseeland, Australien und Indien. Die Besucher dieser Autorenlesung können sich auf eine spannende Veranstaltung freuen. Der Eintritt ist frei.

A poster for an author reading by Michael Hulse. The title is 'AUTORENLESUNG MIT MICHAEL HULSE' and the location is 'Hochschulbibliothek Pädagogische Hochschule Karlsruhe'. The date and time are '3. Juli 2014, 18:00 Uhr'. On the left is a photograph of Michael Hulse, a man with glasses wearing a blue and white striped shirt, holding a book. To the right of the photo is text: 'Das Institut für Mehrsprachigkeit/ Bereich Englisch lädt zu einer öffentlichen Lesung in englischer Sprache mit dem international bekannten britischen Dichter, Michael Hulse ein.' Below this is a list of his works: 'Hulse ist bekannt für seine lyrischen Werke *Knowing and Forgetting* (1981), *Propaganda* (1985), *Eating Strawberries in the Necropolis* (1991), *Mother of Battles* (1991), *Empires and Holy Lands* (2002), *The Secret History* (2009) and *Half-Life* (2013) und hat sich zudem als Kritiker und Übersetzer einen Namen gemacht.' At the bottom, it says 'EVERYONE WELCOME' and 'Der Eintritt ist frei'. The address is 'Pädagogische Hochschule Karlsruhe Hochschulbibliothek Bismarkstrasse 10 76133 Karlsruhe'. There is also a small map icon with the text 'Zugang zur Bibliothek'.

3. Juli 2014: Sonnwendfeier ab 17:00 Uhr auf dem Campus der Hochschule in der Bismarckstraße

Wegen der Fußballweltmeisterschaft und diversen Feiertagen findet die zweite „Sonnwendfeier“ der Pädagogischen Hochschule Karlsruhe 2014 ein wenig nach der meteorologischen Sonnenwende statt. Doch auch zu diesem Datum sind Alumni, Ehemalige und Freunde der PH wieder herzlich eingeladen, an ihre alte Hochschule zurückzukehren und gemeinsam mit derzeitigen Studierenden, Lehrenden und Mitarbeitenden ab 17:00 Uhr auf dem Campusgelände (Bismarckstraße 10) zu feiern. Außer der PH Combo und PH Big Band unter Leitung von Marco Vincenzi wird erstmalig ein Jazzduo aus dem Lehrkörper auf der Freiluftbühne für Stimmung sorgen. Zudem ist wieder ein Sport- oder Tanzevent zum Mitmachen geplant. Teil der Veranstaltung ist auch die Autorenlesung mit Michael Hulse in der Hochschulbibliothek um 18:00 Uhr.

Ein Höhepunkt des Abends ist die Verleihung des Preises für herausragendes studentisches Engagement in Höhe von 500 Euro.



11. Juli 2014: Tag der offenen Tür im Ökologischen Hochschulgarten von 10:00–16:00 Uhr

Wie in jedem Jahr bietet der Tag der offenen Tür im Hochschulgarten vielfältige Anregungen für die Schulgartenarbeit und die Nutzung des Schulgeländes als Lernraum.

Die Studierenden werden den ökologischen Lerngarten in seiner ganzen sommerlichen Pracht präsentieren und dabei den Besucherinnen und Besuchern ihre zahlreichen Projekte vorstellen. Das diesjährige Motto „Von der Hand in den Mund“ bezieht sich auf die Arbeitsschritte, die notwendig sind, um saisonal angepasst und umweltverträglich Nahrungsmittel erzeugen zu können. Einige Projektgruppen werden Beetflächen anlegen, um durch abgestimmte und zeitlich strukturierte gärtnerische Arbeit zu einem bestimmten Zeitpunkt Nahrungsmittel zu erzeugen, aus denen man eine gelungene Mahlzeit herstellen kann.

Anfahrtskizze zum Hochschulgarten:

http://www.natwiss.ph-karlsruhe.de/GARTEN/willk_wegbeschreibung.php

Da mit einer großen Besucherzahl gerechnet wird und vermutlich nicht alle Gruppen an diesem Tag berücksichtigt werden können, bitten wir Schulklassen und Gruppen, sich rechtzeitig unter der Adresse lerngarten@ph-karlsruhe.de anzumelden.



Kursleiter/in – Progressive Muskelrelaxation (PMR)

Termin 1: 28.02.-2.03.2014

Termin 2: 19.09.-21.09.2014

Kursleiter/in – Stressmanagement

Termin 1: 14.03.-16.03.2014

Termin 2: 26.09.-28.09.2014

Kursleiter/in – Autogenes Training (AT)

Termin 1: 11.04.-13.04.2014

Termin 2: 10.10.-12.10.2014



© istockphoto/dealmage

Alle Fortbildungen sind nach §20 SGB V Prävention anerkannt, umfassen jeweils 32 UE (3 Tage) und finden in Kompaktform (Fr, Sa, So) an der Pädagogischen Hochschule in Karlsruhe statt.

Kosten je Fortbildung (inkl. Kursleitermanual)

Regulär 320,00 Euro / 256,00 Euro *

Frühbucher** 288,00 Euro / 230,00 Euro *

* Ermäßigung für Auszubildende, Studierende, Senioren, PH-Angehörige, Schwerbehinderte, Erwerbslose

** bei Zahlung bis 28 Tage vor Seminarbeginn

Anmeldung & weitere Information

www.entspannung-ket.de

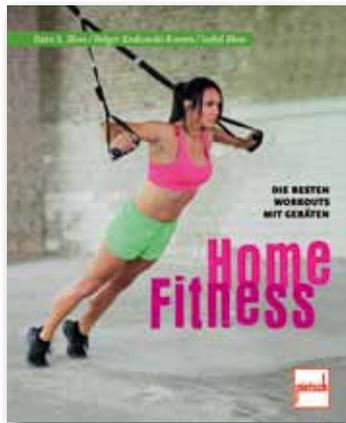
Christina Gerhardt

Tel: +49 (0) 721 925 - 4643

akademie@entspannung-ket.de

**Hans A. Bloss, Holger Krakowski-Roosen, Isabel Bloss (2013):
Home Fitness – Die besten Work-
outs mit Geräten. Stuttgart:
Pietsch**

Die Autoren geben eine umfassende Übersicht zu Möglichkeiten effektiven Kraft- und Ausdauertrainings für zu Hause, gepaart mit vielen nützlichen Tipps für die Leserin und den Leser, die sich zeitunabhängig neben Arbeit und anderen Verpflichtungen sportlich betätigen wollen. Eine Vielzahl an Fitnessgeräten wird vorgestellt und in Bezug auf ihre Handhabung sowie ihre sportmedizinischen Wirkungen für Gesundheit und Fitness beschrieben. Außerdem enthält das Buch grundsätzliche Ausführungen über Fitness und Bewegung, Ausdauer- und Krafttraining sowie je ein Kapitel über „Home-Fitnesstraining und Ernährung“ und „Home-Fitnesstraining und Entspannung“.



**Liselotte Denner (2013):
Professionalisierung im Kontext
Schulpraktischer Studien – aber
wie? Grundlagen – Lehr-Lern-
settings – empirische Befunde.
Bad Heilbrunn: Klinkhardt**

Die Publikation zeigt erprobte Wege zur Unterstützung des Potenzials berufsfeldbezogener Professionalisierung von Studierenden und Betreuenden auf. Von einer kompetenzorientierten Rahmung Schulpraktischer Studien ausgehend werden im Band drei Lehr-Lernsettings beschrieben.

Fokussiert werden die Lern- und Entwicklungsaufgaben der Studierenden und die Gestaltungsaufgaben der Betreuenden im Kontext einer Schulpraxisgruppe (Tagespraktikum), eines Tandems (längere Praxisphase) sowie der Einzelarbeit (reflexive Portfolioarbeit). Einen besonderen Stellenwert erfährt die Förderung schulpraktischer Basiskompetenzen durch die Akteurinnen und Akteure selbst. Nach den Ergebnissen der Lehrerbildungsforschung ist die institutionelle Verankerung der Lernfelder „Beobachten“, „Reflektieren“ und „Vermitteln zwischen schulischer Praxis, studentischer Person und wissenschaftlicher Theoriebildung“ unverzichtbar für eine nachhaltige Lehrerbildung. Die Übernahme der bedeutsamen Rolle als Vermittler zwischen Praxis und Wissenschaft wird von den Betreuenden allerdings erst in Ansätzen realisiert, zumindest in studentischer Perspektive. Hier gibt der Band Impulse zur Kompetenzerweiterung.

Gerahmt werden diese Lehr-Lernsettings und Lernfelder durch professions- und übergangstheoretische Ausführungen, die das Forschende Lernen u.a. im Format „Schulpraktische Studien“ begründen. In den Schlusskapiteln werden drei empirische Studien mit Lehramtsstudierenden der Pädagogischen Hochschule Karlsruhe präsentiert. Die Ergebnisse ermöglichen unter Berücksichtigung heterogener Lernausganglagen einen differenzierten Einblick in die Vorgänge und Wahrnehmungen am Anfang und Ende der berufsfeldbezogenen Qualifizierungsphase.



**Johanna Fay (Hg.) (2013):
(Schrift-)Sprachdiagnostik heute.
Theoretisch fundiert, interdisziplinär,
prozessorientiert und praxistauglich. Hohengehren:
Schneider**

.....

Diagnostik ist ein obligatorischer Bestandteil von Sprachdidaktik. Insbesondere seit „PISA“ und der Einführung von Bildungsstandards werden an sie hohe Anforderungen gestellt. (Schrift-)Sprachdiagnostik soll theoretisch fundiert, interdisziplinär, prozessorientiert und praxistauglich sein. Alte und neue sprachdiagnostische Verfahren werden hinsichtlich dieser Anforderungen kontrovers diskutiert. Gleichzeitig wird ganz grundsätzlich die Frage gestellt, ob sprachliche Fähigkeiten überhaupt messbar sind, bzw. welchen Stellenwert dabei diejenigen Facetten sprachlicher Leistungen haben, die sich der direkten Beobachtung entziehen.

Die Beiträge in diesem Buch basieren auf einer im Sommersemester 2012 stattgefundenen Ringvorlesung und betrachten jeweils eine sprachdidaktische Domäne hinsichtlich des aktuellen Forschungsstandes in der Diagnostik. Dabei wird die gesamte Spannweite qualitativer und quantitativer Methoden, von der Beobachtung und Befragung bis hin zur standardisierten, normierten Sprachstandsmessung erfasst.

.....



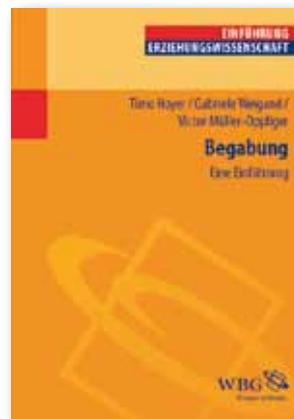
**Timo Hoyer, Gabriele Weigand,
Victor Müller-Oppliger (2013):
Begabung. Eine Einführung.
Darmstadt: Wissenschaftliche
Buchgesellschaft**

.....

Außergewöhnliche Fähigkeiten von Menschen ziehen seit jeher das Interesse auf sich. Wie soll man sich die erstaunliche Klugheit oder die verblüffende Geschicklichkeit mancher Kinder erklären? Und vor allem: wie geht man – in Schulen, Beratungsstellen, aber auch in den Familien – damit um? Begabung ist eine pädagogische Herausforderung, derer sich das Autorenteam auf der Grundlage aktueller Forschung annimmt.

Gemeinsam mit einem Schweizer Kollegen setzen sich Timo Hoyer und Gabriele Weigand aus dem Institut für Allgemeine und Historische Erziehungswissenschaft der Pädagogischen Hochschule Karlsruhe in diesem Einführungsband kritisch mit den unterschiedlichen Ausprägungen von Begabung und Hochbegabung auseinander und zeigen konstruktive Möglichkeiten pädagogischen Handelns in der Perspektive einer Schule der Vielfalt auf.

.....



**Frank Meier, Ralf H. Schneider (Hg.)
(2013):
Erinnerungsorte – Erinnerungs-
brüche. Mittelalterliche Orte, die
Geschichte mach(t)en. Ostfildern:
Jan Thorbecke**

Von Literaturwissenschaftlern und Historikern werden in diesem Buch ausgewählte, zum Teil im Dunkel der Geschichte versunkene mittelalterliche Erinnerungsorte in Europa vorgestellt. Wir begegnen dort politischen oder religiösen Träumen und Illusionen, die vom wirtschaftlichen oder machtpolitischen Aufstieg und Niedergang künden. Menschen pilgerten dorthin, da sie sich Erlösung versprachen oder weil sich Mythen und Legenden um sie rankten. Manche dieser Orte hat es in der vorgestellten Form nie gegeben, manche haben sich bis zur Unkenntlichkeit verändert, über manche ging die Zeit hinweg, wieder andere sind heute (noch oder wieder) bedeutsam, wenn auch in völlig veränderter Funktion. Das Buch geht u. a. folgenden Fragen nach: Hat Benedikt von Nursia wirklich gelebt? Fiel der Kaiser vor dem Papst auf die Knie? Was bleibt uns vom Mittelalter?

Städte, Klöster, Burgen, Landschaften scheinen als steinerne Zeugen der Vergangenheit über jeden Zweifel erhaben, doch auch hier gibt es Erinnerungsbrüche, Verschiebungen und neu einsetzende Traditionen: Reichsstädte, die zu Provinznestern herabsanken, aber auch Pfalzen und Burgen, die erst im 19. Jahrhundert zu Wallfahrtsorten der Nation stilisiert wurden, andererseits Orte, die bis heute nicht sicher lokalisiert oder gar nicht lokalisierbar sind. Zahlreiche Texte zeichnen die unterschiedlichen Entwicklungen solcher Erinnerungsorte in Mitteleuropa nach.



**Rolf Schwarz (2014):
Frühe Bewegungserziehung.
München: Ernst Reinhardt**

Sich austoben und ausdrücken, die Welt erobern, Grenzen austesten – das Bewegungsbedürfnis von Kindern zwischen 0 und 6 Jahren scheint unerschöpflich. Hier setzt das Konzept der frühen Bewegungserziehung an. Die großartige Bedeutung der Bewegung für den Menschen lässt sich am besten bei Kindern beobachten: Die lustvolle Art, nicht nur den Körper, sondern auch selbst verfasste Ziele mit Mut und Neugier in Bewegung zu setzen, Emotionen lebhaft auszudrücken, sich die Welt zu erobern, Grenzen zu erleben und dabei auch viel über sich selbst zu lernen, seinen Organismus zu stärken und ihn gegen Stressoren zu wappnen, um mit anderen in kooperativen aber auch wettkämpfenden Kontakt zu treten.

Dies alles ermöglicht es insbesondere dem stark bewegungsbedürftigen Kind zwischen 0 und 6 Jahren, gesund zu wachsen und seine Persönlichkeit ressourcenorientiert zu bilden. Hierzu bedarf es allerdings einer Bewegungserziehung, welche die didaktisch optimalen Bedingungen auf Basis neuester Forschung ermöglicht.

Das Buch erörtert aktuelle Befunde zur Bewegungskentwicklung und ihrer Diagnostik, zum Zusammenhang von Bewegung und Körper, Kognition, Sprache und Sozialverhalten. Es gibt ebenso Antworten zum Potential von Bewegung für resilientes Aufwachsen und stellt reflektierte Überlegungen zu einer inklusorischen Praxis der Bewegungserziehung an. Bewegung als Querschnittsaufgabe stellt somit ein allgemeines didaktisches Prinzip einer Pädagogik dar, deren Menschenbild ein bewegtes ist.



NACHGEFRAGT BEI PETER FRIEBEL

**Dr. med. Peter Friebel ist Leiter des Gesundheitsamts Karlsruhe,
das die Aufgabe hat, die Gesundheit der in der Stadt
und im Landkreis Karlsruhe lebenden Menschen zu fördern
und zu schützen.**



Sehr geehrter Herr Dr. Friebel, das Gesundheitsamt hat ein sehr breites Aufgabengebiet. Wann haben Sie es mit Mitarbeitenden aus dem Bildungsbereich zu tun?

Bisher sehen wir die Lehrkräfte vor dem Referendariat zur Einstellungsuntersuchung und dann nach Abschluss des Referendariats bei der Verbeamtung auf Probe bzw. auf Lebenszeit. Dabei geht es zum einen um die gesundheitliche Eignung für den Beruf, zum anderen um die gesundheitliche Prognose für die gesamte Dienstzeit. Allerdings dürfte diese Aufgabe für die Gesundheitsämter in Kürze entfallen und vor dem Hintergrund neuester Rechtsprechung auch entbehrlich werden, da der Prognosemaßstab stark abgesenkt wurde.

Dann kommen Lehrkräfte bei einer längeren Erkrankung zu uns. Hier geht es um die Frage der Dauer der Dienstfähigkeit oder um die Notwendigkeit einer Deputatsermäßigung.

Welche Kontakte haben Sie sonst noch zum Bildungsbereich?

Das Gesundheitsamt führt auch die Untersuchungen von Kindern ein Jahr vor der Einschulung und direkt bei der Einschulung durch. Dadurch erleben wir Entwicklungen in Familie und Erziehung über die Jahre auf Bevölkerungsebene mit.

Ein Bereich, der über die letzten Jahre stetig zunimmt, ist zudem die Untersuchung von sogenannten Schulverweigerern. Hier geht es zumeist um Situationen, die sich bereits über eine sehr lange Zeit negativ entwickelt haben.

Was sind aus Ihrer Sicht die zentralen Belastungsfaktoren bei Lehrerinnen und Lehrern?

Unser Gesundheitsamt hat sich mit dieser Fragestellung sehr intensiv auseinandergesetzt und die vorhandenen Studien hierzu weitreichend analysiert. Dies aufgrund der Überzeugung, dass präventive Bemühungen dringend erforderlich sind. Unter anderem haben wir uns mit den Freiburger Lehrerstudien von Prof. Joachim Bauer befasst. Diese zeigen drei Haupt-Belastungsfaktoren auf: Beziehungsprobleme mit Schülerinnen und Schülern, Probleme bei der Kooperation mit Eltern und fehlende kollegiale Unterstützung im Schulteam. Das sind alles Belastungsfaktoren auf der Beziehungsebene, und hier muss die Prävention entsprechend auch ansetzen.

Zu den Beziehungsproblemen mit Schülerinnen und Schülern gehört zum Beispiel, dass insbesondere Lehrkräfte an Hauptschulen einem erheblichen Ausmaß an Gewalt ausgesetzt sind, was das psychosoziale Wohlbefinden stark beeinträchtigt.

Wo kann Prävention bei dieser Thematik ansetzen?

Der Lehrerberuf ist ein Beruf, der auf der Beziehungsebene

spielt. Um in diesem Beruf gesund zu bleiben, müssen bestimmte Persönlichkeitsfaktoren vorhanden sein, um mit den entsprechenden Herausforderungen zurecht zu kommen. Das heißt, dass die Auswahl des Lehrernachwuchses ein zentraler Punkt ist. Die nun eingeführten Tests zur Selbstevaluation vor dem Studium sind das absolute Minimum. Es bräuchte aber eine eingehendere Diagnostik. Studien von Prof. Udo Rauin zeigen zum Beispiel, dass auch Studierende mit einer unklaren Berufsmotivation und einem unrealistischen Berufsbild durchs Lehramtsstudium kommen. Das ist problematisch.

Weiter ist es wichtig, dass Lehrkräfte ein fundiertes Wissen um Stressfaktoren in ihrem Beruf haben, und im Beziehungshandeln sowie im Gestalten von schwierigen Situationen und Beziehungen geschult werden. Lehrerinnen und Lehrer sind als erstes auf der Beziehungsebene tätig. Erst dann geht es um die Vermittlung von Wissen. Wenn das erste nicht klappt, dann nützt das zweite nicht viel.

In den Schulen geht es darum, dass Lehrkräfte durch Schulleitende in ihrer Rolle unterstützt werden, und diese dafür auch ausgebildet sind und ausreichend Zeit für diese Aufgabe haben. In schwierigen Situationen unterstützt werden können die Lehrerinnen und Lehrer zudem durch die vermehrt eingestellten Schulpsychologen. Das wissen viele nicht.

Präventiv sehr wirksam ist es weiter, Schul- und Unterrichtsentwicklung nicht als einzelne Lehrkraft, sondern vermehrt im Team anzugehen. Das puffert viele Belastungen erheblich ab.

Nach einer Krankheitsphase ist zudem die anschließende arbeitsmedizinische Betreuung und Begleitung bei der Wiedereingliederung zentral für den Erfolg. Aus der Erfahrung wissen wir, dass dies in der Realität kaum stattfindet. Und dies ist – leider – auch keine Aufgabe des Gesundheitsamtes.

Gibt es vom Gesundheitsamt auch ganz spezifische Präventionsangebote?

Eigentlich ist es unsere Aufgabe, Präventionsmaßnahmen zu initiieren und zu koordinieren und nicht unbedingt selber durchzuführen. Dennoch sind wir hier tätig geworden, weil dieser Bereich für uns sehr wichtig ist.

Inspiziert durch das von der Freiburger Arbeitsgruppe um Joachim Bauer entwickelte Modell der Lehrer-Coachinggruppen, das eine weite Verbreitung gefunden hat, haben wir gemeinsam mit dem Staatlichen Schulamt und Schulpsychologen aus dem Referat 77 des Regierungspräsidiums ein Fortbildungsangebot für Schulleiterinnen und Schulleiter konzipiert und bisher über vier Jahre durchgeführt. Dabei geht es um die Reflektion eigener Gesundheitskonzepte und die Entwicklung eines professionellen Gesundheitshandelns, die Sensibilisierung für gesundheitlich relevante Faktoren am Arbeitsplatz, wie z.B. Schulklima und Kommunikationsstrukturen, um präventive Führungskonzepte und das Kennenlernen von Handlungsmöglichkeiten eines gesundheitsorientierten Personalmanagements. Bisher haben 80 Schulleiterinnen und Schulleiter überwiegend aus dem

Grund- und Hauptschulbereich daran teilgenommen, leider weniger aus den Realschulen und Gymnasien, obwohl die Notwendigkeit dort genauso groß ist.

Wenn Schulen sich längerfristig mit der Frage der Gesundheitsförderung auseinandersetzen und die Thematik zu einem Kern ihrer Schulentwicklung machen, sind wir zudem bereit, z.B. im Rahmen des Pädagogischen Tags auch Impulsvorträge zu halten.

Aus der Tätigkeit einer Arbeitsgruppe zum Thema Resilienz, an der das Landratsamt und auch die Frühpädagogik der PH Karlsruhe beteiligt sind, sollen demnächst eine größere Tagung sowie weitere Fortbildungsveranstaltungen hervorgehen. Frühfördermaßnahmen haben eine immens hohe Bedeutung. Insbesondere geht es auch darum, besonders belastende Familien früh zu erreichen und zu unterstützen, vor allem diejenigen, die von sich aus keine Hilfe in Anspruch nehmen. – Es gibt einen deutlichen Zusammenhang zwischen der psychosozialen Situation in den ersten Lebensjahren und späteren Schwierigkeiten u.a. in der Schule.

Noch einmal zurück zu den Lehrkräften: Können sie etwas zu Erkrankungszahlen und der Entwicklung in den letzten Jahren sagen?

Zwischen Oktober 2010 und Oktober 2011 haben wir 150 Lehrkräfte im Hinblick auf Dienstunfähigkeit untersucht. Diese Zahl ist in etwa repräsentativ für die letzten Jahre. Ich leite das Gesundheitsamt seit 1999 und würde sagen, dass es in diesem Zeitraum keine maßgebliche Veränderung gegeben hat. Das deutet darauf hin, dass die Rahmenbedingungen des Berufs in etwa gleich geblieben sind.

Die häufigste Diagnose sind psychische Erkrankungen, überwiegend mit einem depressiven Krankheitsbild. Angsterkrankungen sind vergleichsweise seltener. Generell hat der Anteil psychischer Erkrankungen zugenommen. Dabei gibt es allerdings ein Labeling-Problem: Wo ich bei einer Erkrankung mit physischen und psychischen Symptomen meine Aufmerksamkeit primär hinrichte und welche Hauptdiagnose ich dann entsprechend setze, ist auch eine

Frage des Zeitgeistes. Ganz sicher spielen Konflikte am Arbeitsplatz eine wichtige Rolle. Bei 20% derjenigen, die krank geworden sind, ist dies ein wesentlicher Faktor.

Wie sieht Ihr Arbeitsalltag aus?

Das Gesundheitsamt ist für viele verschiedene Aufgabenbereiche zuständig: Die Umwelthygiene, gesundheitliche Prävention und Gesundheitsförderung, die Schulgesundheitspflege und Jugendzahnpflege, die hygienische Überwachung verschiedener Einrichtungen, die Gesundheitsberichterstattung und die Epidemiologie, die amtsärztlichen Untersuchungen, der gerichts- und versorgungsärztliche Dienst sowie die Heilpraktikerüberprüfungen. Diese Vielfalt spiegelt sich in meinem Arbeitsalltag. Ich bin jeden Tag mit Fragestellungen aus den unterschiedlichsten Bereichen konfrontiert, und bemühe mich, eng an der Praxis zu bleiben, um zu verstehen, was in den einzelnen Bereichen aktuell läuft.

Zu meinen Aufgaben gehören konzeptionelle Fragen der Weiterentwicklung unserer Arbeitsfelder, die Auseinandersetzung mit politischen Entwicklungen, die uns betreffen, Anfragen aus verschiedenen Ministerien und Presseanfragen, und natürlich die Mitarbeit in verschiedensten Gremien.

Und dann ist das Gesundheitsamt ein Betrieb mit 95 Mitarbeitenden, davon 33 Ärzte. Das heißt, dass das Personalmanagement ebenfalls ein wichtiger Arbeitsbereich ist, und das Schauen auf Prozesse und die Kommunikation im Hause.

Was gefällt an Ihnen an Ihrer Tätigkeit am meisten?

Ganz sicher die Vielfalt der Themen. Wir sind auf einer Metaebene sehr nah dran an zentralen gesellschaftlichen Entwicklungen, was spannend ist und mir Freude macht. Allerdings nimmt man da auch viel mit nach Hause. – Durch meine Arbeit ist für mich klar geworden, wie wichtig es ist, Bedingungen zu schaffen, die es den Menschen ermöglichen, seelisch gesund zu bleiben. Seelische Gesundheit ist zentral für die Teilhabe an der Gesellschaft. Dafür möchte ich mich einsetzen.

Impressum

Herausgeber Rektorat der Pädagogischen Hochschule Karlsruhe **Redaktionsteam** Rainer Bolle, Christine Böckelmann, Ralph Hansmann, Frank Kostrzewa, Gabriele Weigand *Rubriken und Koordination:* Kirsten Buttgereit, Bärbel Turner-Hill **Anschrift der Redaktion** Bismarckstraße 10, 76133 Karlsruhe, Tel. +49 721 925 4014, Fax: -4010, E-Mail: kommunikation@ph-karlsruhe.de **Bildnachweis** S. 6/7, 8, 42/43, 48 links, 56 links: Bärbel Turner-Hill; S. 13, 46 links, 52/53, 57 links: Stefan Held; S. 14: Wikipedia; S. 19: Annette M. Stroß; S. 20, 22, 25, 26, S. 55 rechts: ket-Akademie; S. 27 rechts: Norbert Fessler; S. 28: Pierre-Yves Beaudouin; S. 30 u. 31: Rolf Schwarz; S. 33: woodleworkworks; S. 34 u. 37: Petra Lindemann-Matthies; S. 38 u. 40: Charlotte Grünhage; S. 44 links: EVEIL-3D; S. 44 rechts: Marie Kiefer; S. 45: Ulf Kerber; S. 47: Lutz Schäfer; S. 48 rechts: Christian Wiesmüller; S. 50: Stephan Rosebrock; S. 51: Carmen Spiegel; S. 54: NaDiQuAk; S. 55: Johanna Zöllner; S. 56 rechts: Colin Turner mit Foto von Sophie Kandaouoff; S. 57 rechts: Hans-Joachim Lehnert; S. 59 – 61: Die Rechte der Bilder liegen bei den Verlagen; S. 62: Gesundheitsamt Karlsruhe **Gestaltungskonzept** Wagner Rexin Gestaltung **Druck** E & B Engelhardt und bauer **Auflage** 2000 Exemplare

Nachdruck gegen Belegexemplar bei Quellen- und Autorenangabe frei.
Dialog finden Sie online unter www.ph-karlsruhe/dialog

Aus dem Inhalt: **Seite 9** | Der Mensch als Manager seiner eigenen Gesundheit? | **Seite 15** | Wie denken Studierende über Gesundheit und Krankheit? | **Seite 21** | Kindergesundheit fördern – durch Achtsamkeitstraining? | **Seite 29** | Fußball als Gesundheitsressource | **Seite 35** | „Nature makes us feel good“ | **Seite 39** | Ernährungswissen versteckt in einer digitalen Schnitzeljagd | **Seite 62** | Nachgefragt bei Peter Friebe