

Cornelia Schuricht & Sabine Zubrägel (2011)

## **QUALITÄTSKRITERIEN FÜR ANGEBOTE ZUR GESUNDHEITSFÖRDERUNG AN SÄCHSISCHEN SCHULEN**

### **EINLEITUNG**

*Im Rahmen der Strukturierung der Schulischen Gesundheitsförderung in Sachsen wurde die Landesarbeitsstelle Schule-Jugendhilfe Sachsen e.V. (LSJ) im Jahr 2009 mit der Leitung des Qualitätszirkels zur Erstellung von Qualitätskriterien für Angebote zur Gesundheitsförderung an Schulen im Auftrag des Sächsischen Ministeriums für Kultus und Sport (SMK) übertragen.*

*Alle wichtigen Akteure und Kompetenzen, einschließlich der schulischen, die in diesem Bereich in Sachsen tätig sind, sind in diesem Zirkel vertreten. Folgende Institutionen arbeiten im Qualitätszirkel mit:*

*Universitätsklinikum Carl Gustav Carus, Universitäts KrebsCentrum Dresden; Fachstelle für Suchtprävention SLS e.V.; Sächsische Landesärztekammer (Präventionsausschuss); Kinder- und Jugendärztlicher Dienst Landeshauptstadt Dresden; Unfallkasse Sachsen; Sächsische Landesvereinigung für Gesundheitsförderung e.V. (SLfG); Gemeinschaftsschule Oederan; Heisenberggymnasium Leipzig; Technische Universität Dresden, Institut für Pädagogische Psychologie und Entwicklungspsychologie; Deutsche Gesellschaft für Ernährung e.V., Sektion Sachsen; Vernetzungsstelle für Kita- und Schulverpflegung.*

**Aussagen zur Qualität von Schulischer Gesundheitsförderung** müssen heutzutage einen ganzheitlichen Zugang auf unterschiedlichen Handlungsebenen haben. Die vorliegende Arbeit konzentriert sich auf die projekt- und angebotsbezogene Ebene.

Qualität von Angeboten zur Schulischen Gesundheitsförderung ist nicht erst seit der Vielzahl von Anbietern und Projekten ein berechtigtes Anliegen. Die Schwierigkeit einer klaren Definition liegt auch darin, dass Qualität von allen Akteuren und Beteiligten immer wieder anders definiert wird.

Die Verständigung über eine einheitlichere Betrachtung von Qualität und deren Indikatoren würde also helfen, die Kommunikation zwischen allen Beteiligten zu verbessern, die internen und auch organisatorischen Verbindlichkeiten und Inhalte der schulischen Gesundheitsförderung immer auch bezogen auf Lehrplaninhalte besser umzusetzen. Die Qualitätskriterien für Angebote zur Gesundheitsförderung beschreiben, wie ein Projekt/Angebot beschaffen sein muss, um den Anforderungen einer qualitativ hochwertigen Schulischen Gesundheitsförderung gerecht zu werden.

## **Zweck**

Die Kriterien sollen allen an Schule Beteiligten ermöglichen, sich an klar formulierten Anhaltspunkten zur Qualität von Angeboten und Maßnahmen der Schulischen Gesundheitsförderung zu orientieren. Des Weiteren können die Qualitätskriterien als inhaltlicher Referenzrahmen und somit als Planungsinstrument für das schulinterne Qualitätsmanagement sowie für die Sicherung und Weiterentwicklung ihrer Aktivitäten der Schulischen Gesundheitsförderung verwendet werden.

Konkret sollen die Qualitätskriterien alle Beteiligten in der Schulischen Gesundheitsförderung (Lehrerkollegien, Schulleitungen und Anbieter von Projekten) unterstützen, die richtigen Angebote, Projekt- und Angebotsinhalte und Vorgehensweisen auszuwählen und transparent zu kommunizieren. Weiterhin ermöglicht die Orientierung an den Qualitätskriterien eine möglichst einfache Handhabung, altersspezifische Einsatzmöglichkeiten und eine hohe Anpassbarkeit an individuelle Rahmenbedingungen.

Die durch den Qualitätszirkel erarbeiteten Instrumente wie die Kernziele und später hinzukommende Checklisten sollen durch ihre Anwendung und Umsetzung (Vereinfachung der Arbeit der Schulen bei der Beurteilung von angebotenen Projekten und bei der Konzeption eigener Projekte) zu einer höheren Verbindlichkeit nach Innen und Außen beitragen.

## **Basis der Qualitätskriterien**

Als erste Voraussetzung für die Arbeit an den Qualitätskriterien wurden gemeinsame bzw. einheitliche Begriffsdefinitionen für diesen Bereich festgelegt und damit die Basis für eine klare Qualitätsdiskussion geschaffen. Als Grundlage für eine fundierte und sich ganzheitlich am Schüler orientierende Gesundheitsförderung wurde der Kompetenzansatz und die salutogenetische Perspektive gewählt. Durch die neuen kompetenzorientierten Kriterien und Kernziele soll versucht werden, die Qualität von projekt- und angebotsorientierter Gesundheitsförderung durch die Formulierung gemeinsamer Lernziele in allen Bildungsphasen zu sichern. Die in den Kernzielen formulierten Kompetenzerwartungen verstehen sich im Kontext eines ganzheitlichen Bildungsanspruches, der nicht nur die kognitive sondern auch die emotionale und soziale Dimension beinhaltet. Damit soll den Schülern ein mehrperspektivischer Zugang zur Gesundheitsförderung ermöglicht werden.

## Struktur

Um dem Qualitätsbegriff in der Schulischen Gesundheitsförderung Systematik und Fassbarkeit zu verleihen, wurden zunächst jene Handlungsfelder definiert und gewichtet, in denen sich die Qualität von Schulischer Gesundheitsförderung, bezogen auf Angebote und Projekte, überhaupt zeigen kann. Die folgenden drei Handlungsfelder sind für die Schulische Gesundheitsförderung in Sachsen relevant:

- Ernährungs- und Verbraucherbildung
- Bewegung und Sport
- Lebenskompetenzen

Die erarbeiteten Qualitätskriterien sind gültig für alle Angebote und Projekte der Schulischen Gesundheitsförderung und können damit auf alle drei Handlungsfelder bezogen werden.

Sie beschreiben die wichtigsten Anhaltspunkte, welche Qualität ein Angebot oder eine Maßnahme aufweisen sollte. Es ist klar, dass nicht jedes Angebot immer alle Kriterien erfüllen kann. Es geht dabei um ein Unterstützungsinstrument, welches den Beteiligten und den Akteuren jeweils ihre Qualität in den für sie wichtigsten Kriterien zur Orientierung aufzeigen soll.

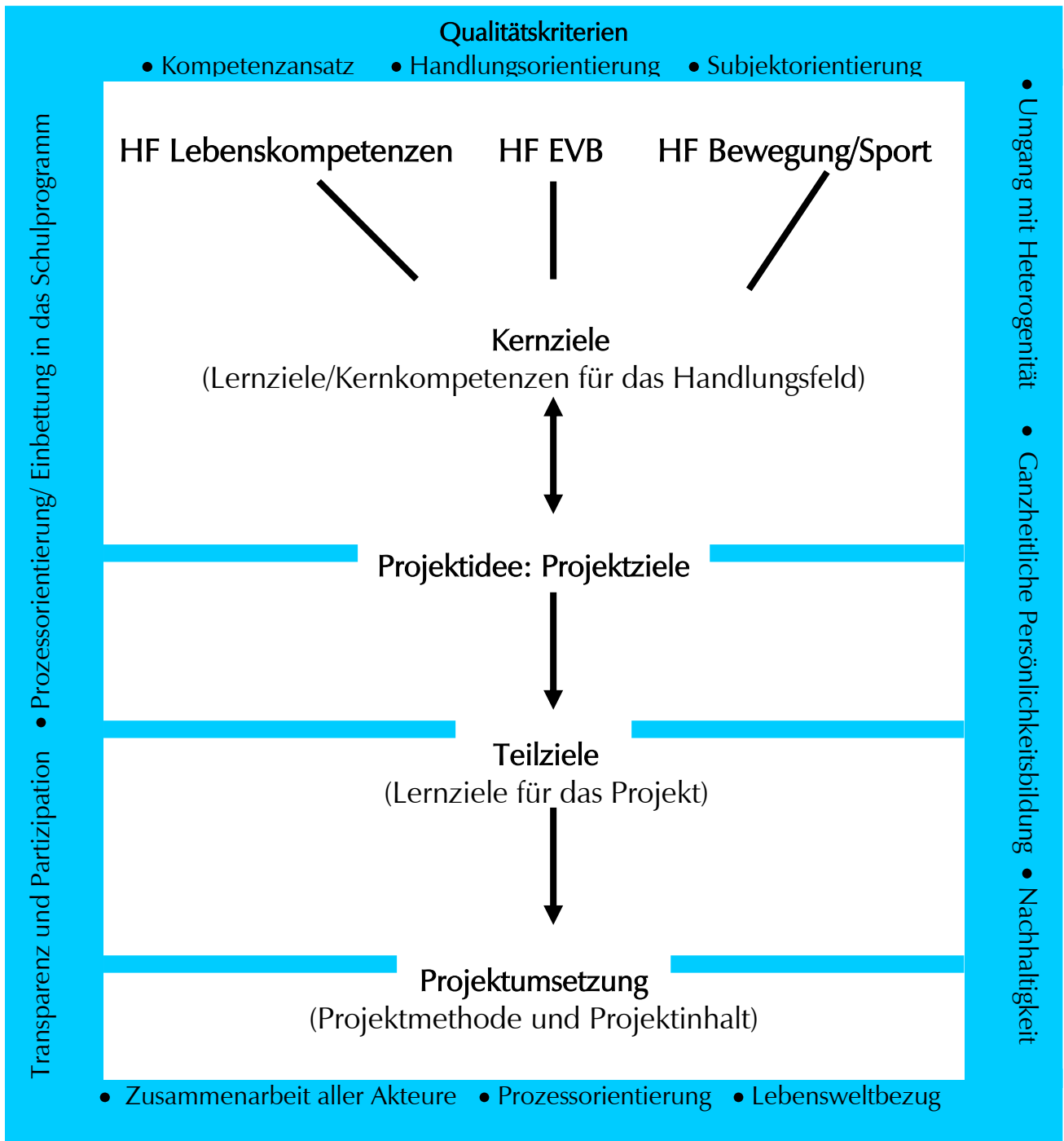
Auf der Basis von wissenschaftlichen Grundlagen, Literatur- und Praxisrecherchen in der Gesundheitsförderung sowie der bereits in Sachsen entwickelten Qualitätskriterien zur Berufsorientierung haben wir zehn Qualitätskriterien mit zugehörigen Qualitäts- und Ausschlussmerkmalen, sowie Kernziele in den drei relevanten Handlungsfeldern erarbeitet, von denen wir überzeugt sind, dass sie bedeutsame und zentrale Aspekte zur Qualität von Angeboten der Schulischen Gesundheitsförderung beschreiben.

Die Kernziele für die einzelnen Handlungsfelder beschreiben die Kompetenzerwartungen bzw. die bei den Schülern zu erreichenden Lernziele. Die Verbindung der Kernziele und der Qualitätskriterien findet sich in der Projektgestaltung wieder. Inhalte und Kernziele sollten aufeinander abgestimmt sein. Die Projektumsetzung, bzw. die Methoden und die Inhalte sollten sich in den für das Projekt relevanten Qualitätskriterien wiederfinden.

## Die zehn Qualitätskriterien im Überblick

1. Kompetenzansatz
2. Handlungsorientierung
3. Subjektorientierung
4. Umgang mit Heterogenität
5. Ganzheitliche Persönlichkeitsbildung
6. Lebensweltbezug
7. Zusammenarbeit aller Akteure
8. Prozessorientierung/Einbettung in das Schulprogramm (Konzeption zur Gesundheitsförderung)
9. Transparenz und Partizipation
10. Nachhaltigkeit (bezogen auf Schule)

## Projektidee



## 1. Kompetenzansatz

Angebote und Projekte zur Schulischen Gesundheitsförderung sind so zu gestalten, dass Sach-, Personal- und Sozialkompetenz gleichermaßen gefördert werden. Nur so gelingt der Aufbau einer umfassenden Handlungskompetenz für die eigene Gesundheit, die *Gesundheitskompetenz*.

### Begründung

Nach der WHO-Definition zur „Health-Literacy“ von 1998 wird unter *Gesundheitskompetenz* die Fähigkeit verstanden, situationsangepasste und das heißt immer wieder neuartige, auf die Verbesserung/Erhaltung/Wiederherstellung der eigenen Gesundheit bezogene Handlungen zu generieren, d.h. sie zu planen, auszuführen und zu kontrollieren.

Eine Teilkompetenz ist die Fähigkeit zur angemessenen Wahrnehmung und Bewertung der eigenen gesundheitlichen Situation. Eine zweite Teilkompetenz ist die Fähigkeit und Bereitschaft, die eigene Situation zielgerichtet und schrittweise auf eine höhere Qualität der Gesundheit zu verändern (vgl. Tramm und Rebmann 1999).

Diese Definition steht im Einklang mit dem Kompetenzmodell nach Roth (Roth 1971).

Dabei bezeichnet der Begriff der Sachkompetenz das Wissen sowie die allgemeine kognitive Leistungsfähigkeit des Individuums, basierend auf sacheinsichtigem Denken und Handeln. Sie umfasst zudem die Methodenkompetenz, also die Fähigkeit und Bereitschaft des Menschen, bereichsübergreifende Strategien und Methoden anzuwenden. Sozialkompetenz umfasst sowohl kooperatives und solidarisches als auch kommunikatives Handeln, wohingegen Selbstkompetenz die Fähigkeit und Bereitschaft zu kritischer und kreativer Selbstbestimmung bezeichnet.

„Gesundheitskompetenz entsteht nicht in einem isolierten persönlichen Rahmen, sondern in einem sozialen Kontext“ (vgl. Bundesamt für Gesundheit, Schweiz 2006). Ausgehend vom Setting-Ansatz ist die Schule, neben anderen Sozialisationsinstanzen wie z.B. die Familie, der Ort, der für den Erwerb von Gesundheitskompetenz in den Altersstufen 6 bis 18 Jahre eine bedeutende Rolle spielt. Damit ist Gesundheitsförderung ein grundlegendes Bildungsthema im Setting Schule.

### Beispielhafte Hinweise

- Die Angebote und Maßnahmen geben den Schülern die Gelegenheit, Einblicke in vielfältige Themen der Gesundheitsförderung in allen Handlungsfeldern zu gewinnen. Beispielsweise lernen sie Informations- oder Recherchemöglichkeiten über Suchterkrankungen, über deren Ursachen und Möglichkeiten der Vermeidung kennen.

- Sie erlernen die Herstellung verschiedener Speisen oder informieren sich über Möglichkeiten der sportlichen Betätigung in ihrer Umgebung.
- Die Angebote und Maßnahmen erfordern und ermöglichen es den Schülern mit anderen Menschen zu interagieren.
- Die Angebote sind so aufgebaut, dass sie die Schüler herausfordern. Zum Beispiel lernen sie Verantwortung für ihren Körper zu übernehmen.
- Die Angebote sind so zu gestalten, dass alle drei Kompetenzen möglichst gemeinsam erworben werden können. Sie bieten Möglichkeiten zur Interaktion, beziehen Erfahrungen der Schüler ein, ermöglichen Wissenserwerb und praktisches Handeln.

### **Ausschlussmerkmale**

- Unklare Formulierung der Ziele des Angebots. Es bleibt unklar, was die Schüler genau lernen sollen.
- Fehlende Anleitung von Gruppenarbeiten. Die Schüler erhalten keine Gelegenheit, ihre sozialen Kompetenzen zielgerichtet weiterzuentwickeln.
- Die Aufgabenstellung innerhalb einer Maßnahme stellt für die Schüler eine Über- oder Unterforderung dar. Sie sind nicht motiviert. Das ist zum Beispiel gegeben, wenn Themen der Sexualpädagogik die altersmäßige Entwicklung der Schüler nicht berücksichtigen.
- Die Angebote zielen lediglich auf die Weiterentwicklung eines einzelnen Kompetenzbereichs (z.B. der Sachkompetenz) ab, beispielsweise beinhaltet ein Angebot zur Drogenprävention nur Vorträge von Experten und die Ausgabe von Materialien an die Schüler.

## **2. Handlungsorientierung**

Angebote und Projekte zur Gesundheitsförderung gestalten sich handlungsorientiert, indem sie den Schülern die handelnde Auseinandersetzung mit ihrer Umwelt ermöglichen. Der Einsatz von handlungsorientierten Methoden ist (im Unterricht und außerunterrichtlich) so einzubinden, dass erworbenes Wissen systematisiert, angewendet und gewonnene Erfahrungen reflektiert werden können.

### **Begründung**

Bei einer Handlung treten Person und Umwelt in ein Wechselwirkungsverhältnis. Das Prinzip der Handlungsorientierung nimmt diesen Sachverhalt auf und berücksichtigt dabei die spezifischen Besonderheiten von Person und Umwelt.

Handlungsorientierte Methoden in der Gesundheitsförderung sind gekennzeichnet durch die Verknüpfung von praktischen Erfahrungen in authentischen Lernumgebungen mit gesundheitsbezogenen Wissensbeständen und mit gesundheitsbiografischer Reflexion. Der Wechsel von Abstraktionsebenen trägt zur Flexibilisierung und langfristigen Anwendbarkeit von Wissen bei. Dadurch wird ein nachhaltiger Kompetenzerwerb gefördert. Die Handlungsorientierung ist somit notwendige Bedingung für den Erwerb von Gesundheitskompetenz.

### **Beispielhafte Hinweise**

- Die Angebote zur Gesundheitsförderung ermöglichen den Schülern praktische Erfahrungen in authentischen Lernumgebungen. Dies können beispielsweise reale Betriebe (z.B. obst- und gemüseproduzierende Betriebe), Lehrküchen oder der Schulzirkus (Bewegung und Sport) oder auch Lernumgebungen, wie sie in Rollenspielen simuliert werden, sein.
- Die handlungsorientierten Methoden (z.B. Rollenspiele, Wettbewerbe, Projekte) stehen nicht für sich, sondern sind in ein curriculares Gesamtkonzept eingebunden, d.h., sie werden sowohl als Bestandteil des Unterrichts als auch außerunterrichtlicher Projekte vor- und nachbereitet. Nur so kann eine umfassende Systematisierung aller Erkenntnisse und Erfahrungen gelingen.
- Das Lernen im Modell (z.B. Rollenspiele, Planspiele) wird genau wie das Lernen in der Realität (z.B. Exkursionen, Praxisanteile) immer um ein Lernen am Modell bzw. an der Realität ergänzt.
- Die Angebote zur Gesundheitsförderung geben den Schüler die Gelegenheit, ihr theoretisches Wissen, ihre Neigungen und Interessen in der Realität zu überprüfen.



- Die Angebote ermöglichen eine Verknüpfung der aktuell gewonnenen gesundheitsbezogenen Erfahrungen mit den individuellen Wünschen, Interessen, Einstellungen und Entwicklungen in der eigenen Gesundheitsbiografie.

### **Ausschlussmerkmale**

- Die Angebote stehen für sich. Es findet keine unterrichtliche Einbettung im Sinne einer Vor- und Nachbereitung bzw. einer systematischen Aufarbeitung der gewonnenen Erkenntnisse und Erfahrungen statt.
- Die Schüler werden nicht zur Reflexion über ihre in der Realität oder im Modell gewonnenen Erfahrungen angeregt. Theoretisches Lernen wird nicht mit praktischem Lernen verbunden und umgekehrt.
- Aufgaben/Anforderungen der Angebote können nicht authentisch bearbeitet werden. Beispielsweise wird keine Teamarbeit zugelassen, oder auf bereits erworbenes Wissen kann nicht zurückgegriffen werden.
- Den Angeboten fehlt Methodenvielfalt.
- Die Angebote ermöglichen den Schülern keine, oder nur eine eingeschränkte handelnde Auseinandersetzung mit ihrer Umwelt. Der Lernprozess wird nicht abgeschlossen.

### **3. Subjektorientierung**

Angebote und Projekte zur Gesundheitsförderung gestalten sich so, dass sie einen biografischen Bezug ermöglichen und die individuelle Persönlichkeit der Schüler gleichsam als Ausgangspunkt und Ziel aller Bildungsprozesse im Bereich Gesundheitsförderung begreifen.

#### **Begründung**

Die Gesundheitsbiografie ist immer ein individueller Prozess. Sie beschreibt die gesundheitliche Entwicklung als Summe der äußeren Einflüsse und der physischen und psychischen Kondition sowie deren Wechselwirkungen.

Allen Schülern ist die praktische und theoretische Auseinandersetzung mit der eigenen Gesundheit zu ermöglichen. Nur so werden sie befähigt, die eigenen Ressourcen zu erkennen und zu reflektieren und gegebenenfalls Handlungsalternativen zu entwickeln. Daraus erwächst ein individuelles Gesundheitsverhalten. Damit sich die Kinder und Jugendlichen angesprochen und ernst genommen fühlen, muss ihre individuelle Verfassung und die aktuelle Lebenssituation berücksichtigt und thematisiert werden. Denn nur wenn Schüler die Angebote zur Gesundheitsförderung als subjektiv bedeutsam wahrnehmen und ihre Wissensstrukturen Anknüpfungspunkte für nachfolgende Lernprozesse aufweisen, können die Angebote ihr ganzes Potenzial entfalten.

#### **Beispielhafte Hinweise**

- Die Angebote und Maßnahmen zur Gesundheitsförderung beziehen sich auf die Lebenswelt und die individuelle Verfassung der Schüler. Dies gibt ihnen die Gelegenheit, ihre eigenen Ressourcen in den Prozess einzubringen und zu stärken.
- Jeder Schüler setzt sich mit seiner eigenen Gesundheitsbiografie auseinander. Projekte und Angebote vermitteln Hilfen und bieten den Rahmen, um die eigene Biografie zu reflektieren. Regelmäßiges Feedback unterstützt die Schüler bei der Entwicklung von Gesundheitskompetenz.
- Falsche bzw. enttäuschte Erwartungen im Zusammenhang mit der Gesundheitsbiografie werden im Sinne eines Lernens aus Fehlern als wichtiger Erkenntnisgewinn gekennzeichnet und für das weitere Gesundheitsverhalten nutzbar gemacht. Beispielsweise, dass man Gewicht nicht allein durch Diäten reduzieren kann, sondern eine sinnvolle Verbindung zwischen gesunder Ernährung und Bewegung finden muss.

### **Ausschlussmerkmale**

- Das Angebot ist nicht altersgerecht und nicht auf die Lebenswelt der Schüler bezogen.
- Die Schüler werden mit Misserfolgserlebnissen und auftretenden Frustrationen allein gelassen.
- Reflexionsprozesse der Schüler werden nicht angeregt und nicht unterstützt.
- Den Schülern steht kein geeigneter Ansprechpartner zur Verfügung.
- Negative Erfahrungen der Schüler werden nicht berücksichtigt.

## **4. Umgang mit Heterogenität**

Die Angebote und Maßnahmen zur Gesundheitsförderung berücksichtigen die Heterogenität (z.B. unterschiedlicher gesundheitlicher Status, unterschiedlicher kultureller/religiöser Hintergrund) der Schüler und nutzen diese zum Vorteil aller.

### **Begründung**

Obwohl die Kinder und Jugendlichen einer Klassenstufe hinsichtlich ihres Alters durchaus vergleichbar sind, unterscheiden sie sich in vielerlei Hinsicht: Bereits äußerlich wahrnehmbar sind dabei Unterschiede in ihrem Geschlecht, in ihrer Ethnie oder ihren körperlichen Gegebenheiten. Darüber hinaus bestehen Unterschiede im Bezug auf Lebensstil, kulturelle und familiäre Hintergründe, sexuelle Orientierung und religiöse Glaubensrichtung. Im Zusammenhang mit der Gesundheitsförderung ist weiterhin die Berücksichtigung unterschiedlicher Erfahrungen von Belang. Angebote zur Gesundheitsförderung müssen dieser Heterogenität gerecht werden und diese nicht nur tolerieren, sondern die vorhandenen Unterschiede zum Vorteil aller nutzbar machen. Dieser Ansatz sieht vor, dass Schüler die vorhandene Vielfältigkeit positiv wahrnehmen und erleben, indem jeder seine individuellen Ressourcen einbringen kann. Auf diese Weise können ein tolerantes und rücksichtsvolles Verhalten im Umgang miteinander eingeübt und eine positive Haltung in Bezug auf Wertevielfalt gefördert werden.

### **Beispielhafte Hinweise**

- Die Angebote wenden sich in allen Bestandteilen gleichermaßen an Mädchen und Jungen. Eine klassische Geschlechterdifferenzierung, die traditionelle Rollenmuster reproduziert, ist zu vermeiden.
- Die Angebote ermöglichen allen Schülern eine gleichberechtigte Teilnahme. Sie sind für alle Schüler unabhängig von Geschlecht und kulturellem oder religiösem Hintergrund gleichermaßen attraktiv und zugänglich.
- Die Angebote berücksichtigen die Unterschiedlichkeit der Schüler in Bezug auf ihre individuellen Lebenswelten und enthalten daher Differenzierungsmöglichkeiten.

### **Ausschlussmerkmale**

- Die Angebote wenden sich explizit nur an einen Teil der Schüler, während andere gleichzeitig ausgeschlossen werden. So stehen sie beispielsweise jeweils nur Mädchen oder Jungen offen und verfestigen dadurch bestehende Rollenmuster. Oder sie grenzen einzelne Schüler aufgrund ihrer kulturellen oder ethnischen Zugehörigkeit, ihrer religiösen Orientierung oder ihrer sozialen Herkunft aus.

- Die Angebote verdeutlichen nicht, wie sie der Heterogenität der Schüler gerecht werden.

## **5. Ganzheitliche Persönlichkeitsentwicklung**

Die Angebote und Projekte zur Gesundheitsförderung haben die ganzheitliche Persönlichkeitsentwicklung der Lernenden zum Ziel. Sie sind daher so zu gestalten, dass im Zuge des Kompetenzerwerbs immer alle innerpsychischen Prozesse (Kognition, Motivation und Emotion) angesprochen sowie die handelnde Auseinandersetzung mit der Umwelt gefördert werden.

### **Begründung**

Im Gesundheitsverhalten konkretisieren sich Sach-, Sozial- und Personalkompetenz (vgl. Ziegelmann 2002). Damit gehen die so genannten innerpsychischen Prozesse der Kognition, Motivation und Emotion einher (Becker, Oldenbürger & Piehl 1987). Um die Schüler ganzheitlich zu fördern, müssen die Angebote zur Gesundheitsförderung sie sowohl in kognitiver als auch in motivationaler und emotionaler Hinsicht ansprechen.

Gesundheitsförderung, mit dem Ziel der Erlangung von Gesundheitskompetenz, ist nicht auf das Kinder- und Jugendalter beschränkt, sondern ein das gesamte Leben begleitender Prozess. Im Kinder- und Jugendalter ist jedoch ein besonderer Schwerpunkt zu setzen. Motivationale Faktoren erlangen somit eine besondere Bedeutung.

Angebote zur Gesundheitsförderung müssen somit – neben der reinen Wissensvermittlung – insbesondere die motivationalen und emotionalen Grundlagen für eine lebenslange Auseinandersetzung mit der eigenen Gesundheit legen.

### **Beispielhafte Hinweise**

- Die Angebote vermitteln Wissen über verschiedene Gesundheitsaspekte. Gleichzeitig stellen sie auf Seiten der Schüler die Bereitschaft her, sich mit diesen Informationen auseinander zu setzen.
- Die Angebote zur Gesundheitsförderung vermitteln nicht nur Wissen und ermöglichen handelnde Erfahrungen in Bezug auf die eigene Gesundheit, sondern fördern zusätzlich die Bereitschaft der Schüler, sich mit dem Thema Gesundheit auseinander zu setzen. Dies ist insbesondere vor dem Hintergrund wichtig, dass es vielfältige, freiwillig wahrzunehmende Angebote gibt.
- Die Angebote umfassen Methoden, die den Schülern helfen, ihre individuellen Fähigkeiten, Ressourcen und Potentiale zu erkennen. Aus der evtl. frustrierenden Einsicht seiner eigenen Schwächen kann dann die Bereitschaft erwachsen bzw. gefördert werden, an seinen eigenen Schwächen zu arbeiten.

### **Ausschlussmerkmale**

- Die Angebote zielen einseitig nur auf einen der genannten innerpsychischen Prozesse ab. Auch wenn es in der Natur der Sache liegt, dass in schulischen Lernprozessen der kognitive Anteil überwiegt, ist darauf zu achten, dass motivationale und emotionale Aspekte - wenn auch nicht gezielt vermittelt - zumindest mit aufgegriffen werden.
- Wissen über Gesundheit wird nur in der Theorie vermittelt. Es enthält keinerlei konkrete Anknüpfungspunkte, die die Schüler zu einer selbstständigen, weiterführenden Informationsbeschaffung und gesundheitsbezogenem Handeln motivieren könnten.
- Die Angebote lassen die Bedeutung der Gesundheit im Alltag und deren lebenslange Relevanz nicht erkennen.

## **6. Lebensweltbezug**

Angebote zur Gesundheitsförderung knüpfen an die Lebenswelt der Schüler an und beziehen regionale Kooperationspartner und Angebote ein. Lernprozesse im Bereich Gesundheitsförderung beziehen sich auf konkrete Entwicklungsanforderungen und finden an realen Lernorten oder innerhalb von authentisch gestalteten Lernumgebungen statt.

### **Begründung**

Lebensweltbezug ist durch Relevanz und Problembezug der Lernsituation gekennzeichnet. Angebote zur Gesundheitsförderung sind für Schüler immer dann relevant, wenn sie – beispielsweise durch die Aktivierung des entsprechenden Vorwissens und einem engen Bezug zur derzeitigen Lebenswelt – eine subjektive Bedeutsamkeit erlangen. Andererseits sind Lebensweltbezüge so auszuwählen oder zu gestalten, dass sie gegenwärtigen und zukünftigen Anforderungssituationen weitgehend entsprechen. Durch die Einbindung regional agierender Kooperationspartner und Angebote zur Gesundheitsförderung werden regionale Aspekte berücksichtigt und individuelle Lebensweltbezüge authentischer hergestellt.

Dabei ist zu beachten, dass alle Handlungsfelder der Gesundheitsförderung - die Ernährungs- und Verbraucherbildung, Bewegung und Sport sowie Lebenskompetenzen - Berücksichtigung finden.

### **Beispielhafte Hinweise**

- Angebote zur Schulischen Gesundheitsförderung knüpfen an die Lebenswelt der Schüler an. Beispielsweise können Veranstaltungen wie Lernen im Obst und Gemüsebaubetrieb einen authentischen Zugang zur Ernährungs- und Verbraucherbildung eröffnen. Durch diesen Bezug zur Lebenswelt wird Wissen vermittelt, aber auch vorhandene Wissensbestände aktiviert.
- Angebote umfassen auch Exkursionen, wie beispielsweise auf einen (Lern)Bauernhof. Sie bieten den Schülern die Möglichkeit, durch eigene Anschauung ein komplexes und ganzheitliches Bild der strukturellen Zusammenhänge von Gesundheit und bestimmten Themen wie z.B. Ernährung oder Bewegung zu erhalten.
- Handlungsorientierte Methoden, wie das Rollen- oder Planspiel, sind ebenfalls authentisch gestaltet. So sind die gestellten Aufgaben auch in der Realität vorstellbar und knüpfen an das Vorwissen und die Interessen der Schüler an.
- Regionale Kooperationspartner beziehen sich auf die Lebenswelt und stellen authentische Bezüge her, beispielsweise wird regelmäßige Verkehrsunfallprävention durch die örtliche Polizei angeboten.



### **Ausschlussmerkmale**

- Angebote zur Gesundheitsförderung beziehen reale Lernorte oder konkrete Entwicklungsanforderungen nicht ein.
- Die Angebote zur Gesundheitsförderung weisen keine oder nur minimale subjektive Bedeutsamkeit auf. Beispielsweise wird das Thema Krebs nur allgemein behandelt ohne persönliche und altersgemäße Bezüge wie zum Rauchen oder zum Sonnenschutz herzustellen.
- Die Angebote zur Gesundheitsförderung berücksichtigen regionale Gegebenheiten nicht, beispielsweise beziehen die Angebote im Handlungsfeld Bewegung und Sport in Mittelgebirgsregionen die Möglichkeit des Wintersports nicht ein.

## **7. Zusammenarbeit aller Akteure**

Angebote und Projekte zur Gesundheitsförderung führen gezielt verschiedene Akteure bzw. Institutionen zusammen.

Ziel ist eine umfassende und fachkompetente Gesundheitsförderung.

### **Begründung**

Eine nachhaltige und umfassende Gesundheitsförderung gelingt am besten, wenn die verschiedenen Akteure auf das gemeinsame Ziel einer umfassenden und fachkompetenten Gesundheitsförderung hinarbeiten. Die Zusammenarbeit gestaltet sich effektiv, wenn die Angebote und Maßnahmen der Gesundheitsförderung gut abgestimmt, koordiniert und strukturiert sind. Schüler profitieren von einer solchen Zusammenarbeit, da sie Gesundheitsförderung als gemeinsame Anstrengung von Schule, außerschulischen Kooperationspartnern, ihren Eltern und nicht zuletzt sich selbst erleben. Auf diese Weise wird der Wert der Gesundheitsförderung betont und zwar nicht nur als weiterer schulischer Inhalt sondern als gesellschaftlich und politisch bedeutsamer Bildungsinhalt.

### **Beispielhafte Hinweise**

- Bei der Konzeption zur schulischen Gesundheitsförderung werden verschiedene Partner einbezogen, die das Angebot entsprechend ihrer Qualifikationen vervollständigen.
- Für eine umfassende Gesundheitsförderung werden Angebote von außerschulischen Akteuren in allen drei Handlungsfeldern berücksichtigt werden.
- Eltern werden explizit in die Angebote zur Gesundheitsförderung einbezogen, beispielsweise gibt es thematische Elternabende oder Angebote werden mit und durch qualifizierte Eltern gemacht.
- Die Angebote bzw. die Partner sind sich ihrer Rolle in der Schulischen Gesundheitsförderung bewusst. Die Angebote sind mit dem System Schule vertraut und organisatorisch und finanziell „kompatibel“.
- Zwischen der Schule und den außerschulischen Partnern gibt es schriftlich fixierte Kooperationsvereinbarungen.

### **Ausschlussmerkmale**

- Einzelne Akteure übernehmen „fachfremde“ Aufgaben bzw. Aufgaben, für die andere Institutionen besser geeignet wären.
- Die entsprechende fachliche Qualifikation des Angebots ist nicht gegeben.

- Akteure verfolgen andere Interessen als vereinbart, z.B. werden im Sport unter dem Deckmantel Bewegungsförderung Talentsichtungen durchgeführt oder Akteure verfolgen finanzielle Interessen bzw. wollen eine spätere Bindung an eine Einrichtung oder Unternehmen erreichen.
- Es findet keine inhaltliche und organisatorische Abstimmung zwischen Schule und Kooperationspartner statt. Die Ziele, die die Schule mit den Angeboten verfolgt, sind unklar.
- Kooperationsvereinbarungen bestehen auf dem Papier, werden aber nicht umgesetzt.
- Eine Abstimmung der Angebote innerhalb der Schule erfolgt nicht, sie überschneiden sich inhaltlich.

## **8. Prozessorientierung / Einbettung in das Schulprogramm (Konzeption zur Gesundheitsförderung)**

Angebote zur Gesundheitsförderung orientieren sich an der Entwicklung der Schüler und ergänzen einander im Zeitverlauf zu einer umfassenden Gesamtkonzeption zur Gesundheitsförderung. Diese steht im Einklang mit dem Schulprogramm.

### **Begründung**

Schulische Gesundheitsförderung ist ein pädagogischer Prozess. Seine zentrale Zielgröße ist die individuelle Gesundheitskompetenz. Dieser Prozess, dessen Fortschreiten durch Lernziele beschrieben ist, gliedert sich in Handlungsfelder und Bildungsphasen. Um sich überhaupt mit Gesundheitsförderung zu beschäftigen, bedarf es der Einsicht, dass Gesundheit ein maßgebliches Element eines jeden individuellen Lebensverlaufes darstellt (vgl. Jakab 2010). Eine Sensibilisierung für diesen Sachverhalt sollte bereits im frühen Kindesalter beginnen. Bestimmte Inhalte der Gesundheitsförderung (z.B. Prävention von Teenager-Schwangerschaften, Drogenmissbrauch oder Essstörungen) sind in bestimmten Altersbereichen besonders relevant. Gesundheitsförderung kann also als ein Prozess verstanden werden, dessen Abfolge von Inhalten und Themen sich an der körperlichen und geistigen Entwicklung der Schüler, deren Lebenswelt und Erfahrungen und nicht zuletzt an ihrem Vorwissen orientiert. Um diesem Anspruch gerecht zu werden bedarf es einer schlüssigen Konzeption zur Gesundheitsförderung für die Schule.

### **Beispielhafte Hinweise**

- Angebote zur Gesundheitsförderung orientieren sich an den vom Qualitätszirkel „Schulische Gesundheitsförderung“ formulierten Kernzielen für die einzelnen Handlungsfelder.
- Die Angebote zur Gesundheitsförderung sind aufeinander abgestimmt und greifen ineinander. Auf diese Weise ergibt sich ein systematisches Angebot in der Schulischen Gesundheitsförderung, welches mit dem Schulprogramm der jeweiligen Schule im Einklang steht. Auch hier können die Handlungsfelder und die Kernziele der Schulischen Gesundheitsförderung als Anhaltspunkt dienen.

### **Ausschlussmerkmale**

- Die Angebote sind nicht auf den Entwicklungsstand der Schüler abgestimmt. Sie knüpfen nicht an ihr Vorwissen an, nehmen ihre Interessen nicht auf oder beziehen die gesundheitsbiografischen Erfahrungen der Schüler nicht ein.

- Die Angebote sind nicht aufeinander bezogen. Sie stehen für sich alleine und weisen weder untereinander noch in Bezug auf die schuleigene Konzeption zur Gesundheitsförderung wesentliche Bezüge auf.
- Die Angebote weisen keine klare Zielführung auf. Sie sind beliebig.

## **9. Transparenz und Partizipation**

Angebote und Maßnahmen zur Schulischen Gesundheitsförderung gestalten sich so, dass die Schüler die Ziele, den Ablauf und die Bedeutung erkennen und verstehen. Dies gilt nicht nur für einzelne Angebote und Maßnahmen, sondern bezieht sich auf den gesamten Prozess der Schulischen Gesundheitsförderung.

### **Begründung**

Den Schülern muss die Möglichkeit der Partizipation und ein Überblick über alle im Zusammenhang mit der Gesundheitsförderung geplanten Angebote und Maßnahmen ermöglicht werden. Unter dieser Voraussetzung kann gesundheitsbezogenes Handeln generiert, selbst gesteuert, geplant, ausgeführt und kontrolliert werden. Nur so können sie die eigenen Potentiale reflektieren und den weiteren Verlauf im Prozess der Gesundheitsförderung aktiv mitgestalten.

### **Beispielhafte Hinweise**

- Den Schülern wird die Konzeption zur Schulischen Gesundheitsförderung altersentsprechend im Zusammenhang mit dem jeweiligen Angebot erläutert. Sie erfahren in diesem Zusammenhang, durch welche Angebote diese Konzeption in welcher Jahrgangsstufe umgesetzt wird. Externe Anbieter haben sich zu diesem Zweck zuvor über die schuleigene Konzeption zur Gesundheitsförderung sowie die curriculare Verankerung des geplanten Angebots informiert.
- Die Schüler erhalten vor Beginn des Projekts einen Überblick über Ziele, Ablauf, Bedeutung und Partizipationsgrad der einzelnen Maßnahme.
- Die Schüler erhalten im Rahmen der Konzeptionserstellung zur Gesundheitsförderung und vor der Durchführung von Projekten die Möglichkeit zur Partizipation.
- Den Schülern wird die Vielfalt der Angebote verdeutlicht. Dadurch erhalten sie die Möglichkeit, verschiedene Aspekte gesundheitsbezogenen Handelns kennen zu lernen.

### **Ausschlussmerkmale**

- Die schuleigene Konzeption zur Gesundheitsförderung ist für Schüler und Eltern nicht zugänglich.
- Die schuleigene Konzeption zur Gesundheitsförderung wird nicht wie geplant realisiert.

- Die Schüler werden im Vorfeld der konkreten Angebote zur Gesundheitsförderung unzureichend informiert. Ziele, Ablauf, Bedeutung und Partizipationsgrad des Angebots für den Prozess der Gesundheitsförderung bleiben den Schüler unklar.
- Die Schüler werden erst kurzfristig vor Beginn eines Projektes informiert. Eine langfristige Planung findet nicht statt.

## **10. Nachhaltigkeit (bezogen auf die Schule)**

Die Angebote der Schulischen Gesundheitsförderung sind so gestaltet, dass sie nachhaltig in die Konzeption zur Gesundheitsförderung integrierbar sind. Um dem Thema Gesundheitsförderung im Setting Schule Nachhaltigkeit zu verleihen, ist die Gesundheitsförderung mit ihren Handlungsfeldern vollständig in das Schulprogramm auf Grundlage einer Konzeption zur Schulischen Gesundheitsförderung zu verankern.

### **Begründung**

Nachhaltigkeit in der Gesundheitsförderung wird erreicht, wenn sie strukturiert und kontinuierlich geplant und umgesetzt wird. Die Grundlage dafür bietet eine Konzeption zur Gesundheitsförderung, die alle Bildungsphasen und Handlungsfelder berücksichtigt und deren Inhalte abgestimmt sind und aufeinander aufbauen. In diesem Sinne sollen alle Angebote und Projekte darauf abzielen, die im Lehrplan verankerten Themen und Inhalte zur Gesundheitsförderung sinnvoll zu erweitern, auszubauen und zu ergänzen. Die Erarbeitung einer Konzeption zur Gesundheitsförderung ist auch die Basis für ein Qualitätsmanagement. Damit geht eine kontinuierliche Reflexion, Aktualisierung und Überarbeitung der Angebote und Maßnahmen in den Handlungsfeldern einher.

Die Verankerung im Schulprogramm – der programmatischen Grundlage der Bildungsarbeit an der Schule - ist Voraussetzung für eine nachhaltige Realisierung der Gesundheitsförderung.

### **Beispielhafte Hinweise**

- Die Angebote werden regelmäßig auf ihre Qualität überprüft.
- Die Angebote ergänzen sinnvoll die Lehrplaninhalte.
- Bewährte Projekte werden als dauerhafte Angebote in die Konzeption integriert.

### **Ausschlussmerkmale**

- Die Angebote zur Gesundheitsförderung sehen keine Möglichkeit zur Verstetigung (des Themas) vor, bzw. geben keinerlei Auskunft darüber, wie eine solche sichergestellt werden kann.
- Die Angebote stehen in keinem Zusammenhang mit den Themen und Inhalten des Lehrplans.
- Die Angebote sehen keine Zusammenarbeit mit den Lehrkräften vor, sondern werden allein durch den Projektträger geplant und durchgeführt.



## Literatur

- Antonovsky, A.: Salutogenese. *Zur Entmystifizierung der Gesundheit*. Hrsg.: A. Franke, Tübingen 1997.
- Becker, D., Oldenbürger, H.-A. & Piehl, J. (1987). Motivation und Emotion. In G. Lürer (Hrsg.), *Allgemeine experimentelle Psychologie* (S. 431-470). Göttingen: Hogrefe.
- Beinke, L. (2006). Berufswahl und ihre Rahmenbedingungen. Entscheidungen im Netzwerk.
- Bundesamt für Gesundheit (BAG) der Schweiz (2006): Arbeitsbericht Workshop November 2005 -Gesundheitskompetenz. [Elektronische Version]. Zugriff am 8. September 2010 unter: <http://www.bag.admin.ch/themen/gesundheitspolitik/00388/02873/index.html?lang=de>
- Jakab, Z. (2010). *Gesundheitsförderung in einer sich rapide verändernden Welt*. Rede der WHO-Regionaldirektorin für Europa anlässlich der Eröffnung der 20. Weltkonferenz für Gesundheitsförderung der IUHPE (International Union for Health Promotion and Education) am 11. Juli 2010 in Genf (Schweiz). [Elektronische Version]. Zugriff am 6. September 2010 unter: <http://www.euro.who.int/de/who-we-are/regional-director/speeches-and-presentations/health-promotion-in-a-fast-changing-world>
- Kardorff, E. v.: "*Kompetenzförderung als Strategie der Gesundheitsförderung*", S. 62 ff. – "*Lebenslage*", S. 67 ff. - "*Lebensstil/Lebensweise*", S. 69 ff. In: Franzkowiak, P. u.a. (Hrsg.) *Leitbegriffe der Gesundheitsförderung*. Köln: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung 1996. 4. erweiterte und überarbeitete Auflage 2003.
- Nutbeam, D (1998). Health promotion glossary In: *Health Promotion International*, 13 (1998), 349-356.
- Roth, H. (1971): *Pädagogische Anthropologie*. Band 2, Hannover, 180.
- Tramm, T. & Rebmann, K. (1999). Veränderungen im Tätigkeitsprofil von Handelslehrern unter dem Signum handlungsorientierter Curricula. In T. Tramm, D. Sembill, F. Klauser & E. G. John (Hrsg.), *Professionalisierung kaufmännischer Berufsbildung. Beiträge zur Öffnung der Wirtschaftspädagogik für die Anforderungen des 21. Jahrhunderts*. Festschrift zum 60. Geburtstag von Frank Achtenhagen (S. 231-259). Frankfurt am Main: Lang.
- Ziegelmann, J.P.(2002). Gesundheits- und Risikoverhalten. In R. Schwarzer, M. Jerusalem & H. Weber (Hrsg.), *Gesundheitspsychologie von A-Z*, 152-155. Göttingen: Hogrefe