

Gesund macht Schule



Konzept, Praxisbeispiele und Ergebnisse 2002–2005

Projektträger: Ärztekammer Nordrhein und AOK Rheinland

Gesund macht Schule

Konzept, Praxisbeispiele und Ergebnisse 2002–2005

Projektträger: Ärztekammer Nordrhein und AOK Rheinland

Impressum

Redaktion:

Ärztékammer Nordrhein
Stabsstelle Kommunikation
Referat Gesundheitsberatung
Projektleitung: Sabine Schindler-Marlow
PD Dr. Dr. Andrea Icks
Snezana Marijan
Tersteegenstr. 9
40474 Düsseldorf

Tel. 0211/43 02-13 78

Fax: 0211/43 02-12 44

E-Mail: sabine.schindler-marlow@aekno.de

AOK Rheinland
Geschäftsbereich Gesundheitsvorsorge/Qualitätssicherung in der Medizin
Referat Gesundheitsförderung
Projektleitung: Monika Nellen-Swiatly
Kasernenstr. 61
40213 Düsseldorf

E-Mail: monika.nellen-swiatly@rla.aok.de

Gestaltung:
Tina Ennen

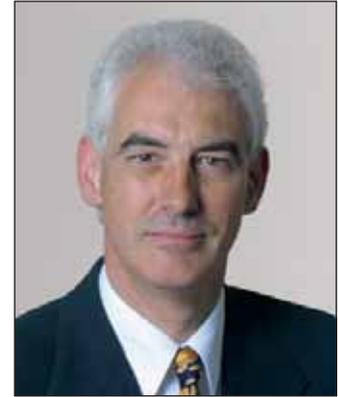
©Ärztékammer Nordrhein/AOK Rheinland

Inhalt

Vorwort Dr. med. Arnold Schüller, Vizepräsident der Ärztekammer Nordrhein	Seite 5
Vorwort Wilfried Jacobs, Vorstandsvorsitzender der AOK Rheinland	Seite 7
Entstehung und Entwicklung der Projektinitiative Sabine Schindler-Marlow	Seite 9
<i>Gesund macht Schule</i> – ein offenes Konzept Monika Nellen-Swiatly, Sabine Schindler-Marlow	Seite 12
Projektentwicklung in den einzelnen Regionen Sabine Schindler-Marlow	Seite 17
Lehrer-Ärztebefragung zum Projekt <i>Gesund macht Schule</i> Dr. Heike Kähnert, Prof. Dr. Klaus Hurrelmann, Universität Bielefeld	Seite 20
Übergewicht und motorische Leistungsfähigkeit in Schulen mit und ohne bewegungsorientierter, schulbasierter Gesundheitsförderung Dr. med. Dr. Sportwiss. Christine Graf, Constanze Krumm, Sporthochschule Köln	Seite 29
Zehn ausgewählte Praxisbeispiele Sabine Schindler-Marlow	Seite 31
Zusammenfassung und Ausblick Monika Nellen-Swiatly, Sabine Schindler-Marlow	Seite 70

Vorwort

Gesundheit braucht Bildung – Bildung braucht Gesundheit



Wir wissen heute, dass Bildung eine wichtige Ressource für Gesundheit darstellt. In der Expertise des Robert-Koch-Instituts zum 2. Armuts- und Reichtumsbericht der Bundesregierung wird dem Bildungsstatus unter den Indikatoren der sozialen Lage ein besonderes Gewicht zugewiesen und der Einfluss des Bildungsniveaus auf Gesundheitszustand und Gesundheitsverhalten ausdrücklich betont.

Umgekehrt gilt, dass gesundheitsfördernde Schulstrukturen und Schulprojekte nachgewiesenermaßen positive Auswirkungen auf Klassen und Schulklima, wie auch auf Leistungsbereitschaft und -erfolg aller schulischen Akteure haben.

Vor dem Hintergrund dieser Wechselbeziehung wird es immer wichtiger, gesundheitsbezogene Themen stärker als bisher zum Gegenstand der Vermittlung von Bildung und Wissen zu machen. Die Chance hierzu ergibt sich unserer Ansicht nach bei der von Ärztinnen und Ärzten begleiteten schulischen Gesundheitsförderung, der mit oder ohne Präventionsgesetz eine immer größer werdende Bedeutung zukommt.

Das Setting-Projekt *Gesund macht Schule*, das seit 1995 von der Ärztekammer Nordrhein für die Primarstufe initiiert und seit dem Jahr 2000 in Kooperation mit der AOK Rheinland flächendeckend in Nordrhein umgesetzt wird, verfolgt das Ziel, Kindern möglichst früh gesundheitsförderliches Wissen, entsprechende Einstellungen und damit einhergehende Handlungskompetenzen zu vermitteln. Kinder sollen in der Lebenswelt Schule lernen, dass sie selbst Verantwortung für Ihre Gesundheit und für das Wohlbefinden anderer Mitschüler übernehmen können.

Neben den Kindern steht die Familie als wichtigster Lebens- und Lernraum für Kinder im Fokus der Interventionen von *Gesund macht Schule*. Durch Elternschule,

gemeinsame Veranstaltungen, durch an der Schule entstehende Gesundheitsteams und Projektwochen sollen Eltern stärker in die Gestaltung einer gesundheitsförderlichen Schule eingebunden werden. Über diese unterschiedlichen Ansätze der Elternarbeit soll Schulleben für Eltern transparenter und sollen die erzieherischen Kompetenzen der Eltern gestärkt werden.

Die in diesem Dokumentationsband vorgestellten Gesundheitsprojekte, die im Rahmen von *Gesund macht Schule* entstanden sind, haben die Unterrichts- und Schulgestaltung und die partizipative Elternarbeit in hervorragender Weise miteinander verbunden und in Einklang gebracht. Sie zeigen deutlich, mit wie viel Engagement Grundschulen „Gesundheitsförderung“ umsetzen, trotz häufig schwieriger Rahmenbedingungen und stetig steigenden Anforderungen.

Wir hoffen daher auch, dass die hier zusammengetragenen Projektideen Anregungen und Hilfestellungen für alle an der Gesundheitsförderung interessierten Schulen bieten und den Einstieg in das Thema erleichtern.

Darüber hinaus erhoffen wir uns für die Zukunft, das nun mittlerweile etablierte Programm von *Gesund macht Schule* auch mit weiteren Kooperationspartnern in Nordrhein umsetzen zu können.

Düsseldorf, im September 2005

Dr. med. Arnold Schüller
Vizepräsident der Ärztekammer Nordrhein

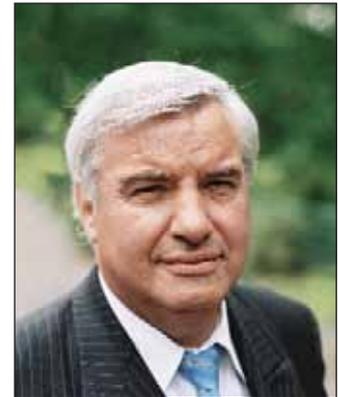
Vorwort

Hauptsache Gesundheit!

Es ist keine Überraschung: Auf die Frage nach Wünschen für die Zukunft wird häufig „Gesundheit“ und „Gesund bleiben“ geantwortet. „Hauptsache sie sind gesund“ ist der Wunsch für die Kinder. Und dass ausgewogene Ernährung und ausreichende Bewegung wesentliche Bestandteile für den Erhalt der Gesundheit darstellen, ist weitgehend bekannt. Dennoch häufen sich Nachrichten über die sich verschlechternde Kindergesundheit, über immer mehr unbewegliche und übergewichtige Kinder in Deutschland. Was hat sich in den letzten Jahren verändert und zu dieser Entwicklung geführt? Was kann unternommen werden, um diesen Prozess aufzuhalten?

Wird der Alltag von Kindern näher betrachtet, so stellt man erste Unterschiede zur eigenen Kindheit fest: Zur Schule wurde der Ranzen noch selbst getragen, der Schulweg zu Fuß zurückgelegt. Nach dem Unterricht wurden die Hausaufgaben gemacht und dann wurde bevorzugt draußen gespielt und getobt. „Bolzplätze“ und andere Aussenflächen gab es dafür in der Nachbarschaft. Der Fernseher spielte für Kinder keine Rolle, die zwei Programme wurden auch noch nicht ganztägig ausgestrahlt. Süßigkeiten waren etwas Besonderes, Imbiss-Ketten noch unbekannt und die Mahlzeiten wurden zu festen Zeiten mit der Familie eingenommen.

Heute sind Schulwege nicht selten gefährlich, deshalb werden die Kinder mit dem Auto gefahren oder nutzen öffentliche Verkehrsmittel, wenn sie älter sind. Nach dem Unterricht müssen die E-Mails und die Telefonnachrichten gecheckt werden. Einmal „online“ wird anschließend am Computer gespielt. In der neuen „mobilen“ Welt lernen Kinder, dass selbst kurze Wege gefahren werden, statt der Treppe der Aufzug benutzt und dass Essen „Fast-Food“ im Vorbeigehen und zu jeder Zeit eingenommen werden kann. Die moderne Mobilität beschleunigt Abläufe, doch diese Dynamik



führt zu neuen Stressfaktoren und schränkt die wirkliche „Bewegung“ in vielen Fällen ein.

Die Folgen dieser veränderten Lebensweise führen inzwischen selbst bei Kindern zu nicht altersgemäßen Erkrankungen, zu Veränderungen des Skeletts, zu Stoffwechselerkrankungen und Übergewicht. Sie leiden unter stressbedingten Auffälligkeiten, wie Schlafstörungen und Kopfschmerzen, und greifen immer früher zu Suchtmitteln.

Um diesem Trend entgegen zu wirken, müssen das Verständnis für gesundheitsförderliches Verhalten möglichst früh bei Kindern geweckt und ihre Lebensbedingungen präventiv verändert werden. Die Erwachsenen tragen eine große Verantwortung durch ihr Vorbildverhalten und ihre Anregungen. Mit *Gesund macht Schule* wollen die Ärztekammer Nordrhein und die AOK Rheinland die Lehrer, Eltern und Schüler unterstützen, durch Präventionsprojekte das Thema „Gesundheit“ in den Schul- und Lebensalltag zu integrieren. Die Beiträge in diesem Bericht zeigen, dass dies durch das große Engagement von Lehrern und anderen Beteiligten gelingen kann. Hier sind vor allem die schulischen Ergänzungsangebote für den Nachmittag zu nennen, die z. B. bei dem 1. Preisträger, Liegnitzerstraße in Wuppertal (*siehe Seite 34*) eingeführt wurden. Das Angebot stellt eine wirkliche Alternative zum passiven Freizeitverhalten dar, in einem Stadtteil, der sonst wenig „Spielräume“ für Kinder bietet.

Düsseldorf, im September 2005

Wilfried Jacobs
Vorstandsvorsitzender der AOK Rheinland

Entstehung und Entwicklung der Projektinitiative

von Sabine Schindler-Marlow

Gesundheitsförderung und Gesundheitserziehung haben nicht zuletzt durch den Wandel des Krankheitsspektrums bei Kindern und Jugendlichen an Bedeutung gewonnen. Weniger die infektiösen „Kinderkrankheiten“, mehr die chronischen und psychosomatischen Erkrankungen treten heute in den Vordergrund; mit Erscheinungsformen oder Auswirkungen wie z.B. allergische Reaktionen, Schwächung des Immunsystems oder der psychischen Stabilität, Essstörungen, Suchtverhalten oder Gewalttätigkeit (siehe Abb. 1).

Gesundheitsprobleme im Kindes- und Jugendalter sind meist Spiegelbild der Probleme, die Heranwachsende bei der Aneignung ihres Körpers sowie ihrer sozialen und ökologischen Umwelt haben. Kinder und Jugendliche sind „gesundheitliche Seismographen“ und signalisieren durch ihre sozialen, psychischen und somatischen Störungen nicht nur, wo ihre individuellen Probleme, sondern auch, wo die Probleme der ganzen Gesellschaft liegen. Belegt wird diese These beispielhaft im Armutsbericht der Bundesregierung (2004) sowie im Gesundheitsbericht des Bundes zur Armut bei Kindern und Jugendlichen und den damit verbundenen

Auswirkungen auf die Gesundheit (2001). Aus beiden Berichten geht deutlich hervor, dass Kinder und Jugendliche aus armutsbelasteten Familien deutlichere Beeinträchtigungen der psychosozialen Gesundheit und unerwünschte Gesundheitsverhaltensmuster (z.B. frühes Rauchen, weniger Sport, deutlich erhöhten Fernsehkonsum) aufweisen. Schule als eine zentrale Sozialisationsinstanz kann hier als Schutz- und Unterstützungsfaktor für problembelastete Schüler wirken.

Dies sind Gründe dafür, dass in den letzten Jahren von Experten aus unterschiedlichen Fachdisziplinen gefordert wurde, das Engagement für schulische Gesund-



Abb. 2: Modell der Verknüpfung von Armut und Krankheit im Kindes- und Jugendalter nach Mielck.

Abb. 1: Kindergesundheit im Spiegel von Studien.

Zahlen zur Gesundheit von Kindern und Jugendlichen

- In Deutschland sind je nach Definition 10–20 Prozent der Kinder und Jugendlichen als übergewichtig oder adipös einzustufen.
- Allergien sämtlicher Ausprägungen kommen heute bei rund 25 Prozent aller Kinder vor.
- Aktuelle Prävalenzschätzungen zur Aufmerksamkeits-Defizit- und Hyperaktivitäts-Störung (ADHS) gehen je nach Definition von 5 bis 18 Prozent betroffenen Kinder und Jugendlichen zwischen 6 und 18 Jahren aus.
- In der Bremer Jugendstudie (1998) gaben fast 18 Prozent der Jugendlichen zwischen 12 und 17 Jahren an, in ihrem Leben mindestens einmal an einer depressiven Störung erkrankt zu sein. Bei Kindern mit mehrfachen depressiven Phasen konnte eine höhere Anzahl von belastenden Lebenssituationen festgestellt werden.
- Stark aggressives Verhalten kommt nach Einschätzung der Eltern bei rund 6 Prozent aller Jungen und bei ca. 3 Prozent aller Mädchen vor.
- Schätzungsweise 5 Prozent der Kinder sind von einer ausgeprägten Sprachstörung betroffen, ca. 20 Prozent von einer behandlungsbedürftigen Sprachstörung beim Schulanfang.
- 38 Prozent der 12- bis 25-jährigen Jugendlichen rauchen.
- Im Bielefelder Gesundheitssurvey gaben 1993 0,8 Prozent der Jugendlichen an, an Anorexie oder Bulimie zu leiden. 2,9 Prozent beantworteten die Frage nach starkem Untergewicht mit „Ja“.
- Obwohl in Deutschland die Voraussetzungen für eine erfolgreiche Impfprävention gegeben sind, zeigen Untersuchungen des RKI, dass bei einigen Erkrankungen, wie z.B. Hepatitis B, Pertussis, Röteln, erhebliche Impflücken bei Kindern und Jugendlichen bestehen.
- Die Inanspruchnahme der Jugenduntersuchung (J1) liegt derzeit regional abhängig bei 5–18 Prozent.

Quellen: Schwerpunktbericht der Gesundheitsberichterstattung des Bundes, Gesundheit von Kindern und Jugendlichen, Berlin 2004; BZGA, Drogenaffinitätsstudie 2001, Essau; C. A. u. a., Bremer Jugendstudie, 1998; Kolip, P. u. a., Jugend und Gesundheit, Weinheim 1995.

heitsförderung und Gesundheitserziehung vor allem für sozial Benachteiligte zu verstärken und unterschiedliche gesellschaftliche Sektoren zu einem partnerschaftlichen Engagement zu bewegen.

Gesundheitsförderung – eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe, die Zusammenarbeit statt Abgrenzung erfordert.

Die Ärztekammer Nordrhein hat 1995 damit begonnen, sich an dieser wichtigen gesamtgesellschaftlichen Aufgabe zu beteiligen und Wege zu einer ärztlich unterstützten schulischen Gesundheitsförderung zu bahnen. Seit dieser Zeit ist es eine Aufgabe des Gesundheitsberatungsausschusses der Ärztekammer Nordrhein, im Setting Primarstufe eine gezielte Verknüpfung unterschiedlicher berufsbezogener Kompetenzen mit dem Ziel fortlaufender Professionalisierung herzustellen und damit zu einer qualitativ gesicherten Gesundheitsförderung beizutragen. Gerade der Kooperationsaufbau zwischen Pädagogen und Ärzten sowie anderen medizinischen Komplementärberufen erschien im Hinblick auf die Komplexität der Aufgabe sinnvoll. Die Primarstufe wurde für erste gesundheitsförderliche Maßnahmen ausgewählt, da die Kinder hier in einer Altersstufe erreicht werden, in der bestimmte negative Verhaltensweisen noch nicht aufgetreten bzw. noch nicht stark ausgeprägt sind. Demzufolge erschienen die Erfolgsaussichten für entsprechende gesundheitsförderliche Interventionen bei der Zielgruppe am größten.

Erste Schritte

Als Basis der Projektkonzeption dienten Gespräche/Interviews mit ca. 200 Grundschullehrern aus den Regierungsbezirken Köln und Düsseldorf und Vertretern der Ärztekammer Nordrhein, die Aufschluss über Bedürfnisse im Bereich von Materialien, Fortbildungen und Unterstützungen für die Durchführung gesundheitsförderlicher Aktivitäten geben sollten. Auf diese Gespräche folgten in der Erprobungsphase punktuelle, gemeinsam durchgeführte Aktionen in Schulen in Form von kooperativ (Arzt-Lehrer) gestaltetem Unterricht und Elternarbeit. Durchgängig positive Resonanz seitens der erreichten Kinder und Eltern und das Gefühl professioneller Bereicherung durch die Erweiterung eigener Perspektiven bei Ärzten und Lehrern führten daraufhin zur Entwicklung eines auf verschiedenen Ebenen angelegten Konzeptes zur Gesundheitsförderung, das seit 2000 in Zusammenarbeit mit der AOK Rheinland ausgestaltet

wurde und mittlerweile unter dem Namen *Gesund macht Schule* flächendeckend für Nordrhein ausgebaut worden ist. *Gesund macht Schule* wurde von Beginn an so angelegt, dass es mit anderen laufenden Gesundheitsprojekten sowie den Lehrplänen NRW kompatibel war und ist. Es berücksichtigt die Empfehlungen der Kultusministerkonferenzen der Länder und die „Soester Leitlinien zur Gesundheitserziehung und Gesundheitsförderung in Schulen“. *Gesund macht Schule* orientiert sich weiterhin an den Empfehlungen der Spitzenverbände der Krankenkassen zur Gesundheitsförderung in Schulen.

Gesundheitsförderung in der Lebenswelt Schule

Schulen bietet sich aufgrund der Tatsache, dass junge Menschen mindestens 12.000 Stunden einer entscheidenden Lebensphase dort verbringen eine einzigartige Gelegenheit, zu einer gesundheitsförderlichen Lebenswelt beizutragen. Grundlegendes Ziel der schulischen Gesundheitsförderung sollte die Förderung persönlicher Kompetenzen und Leistungspotentiale der Schüler, Lehrer und Eltern in Hinblick auf gesundheitsbewusstes, eigenverantwortliches Handeln und Wissen sein.

Gesundheit wird von Menschen in ihrer alltäglichen Umwelt erschaffen und gelebt: dort, wo sie spielen, lernen, arbeiten und lieben.

Gesundheit entsteht dadurch, dass man sich um sich selbst und für andere sorgt, dass man in die Lage versetzt ist, selber Entscheidungen zu fällen und eine Kontrolle über die eigenen Lebensumstände auszuüben sowie dadurch, dass die Gesellschaft, in der man lebt, Bedingungen herstellt, die all ihren Bürgern Gesundheit ermöglichen.

Ottawa-Charta

Speziell sollen die Schüler (und Lehrer) lernen, elementare Bedürfnisse wahrzunehmen, sie zu akzeptieren und sich mit ihnen auseinanderzusetzen und schließlich solche Formen der Bedürfnisbefriedigung umzusetzen, die personen-, sozial- und umweltverträglich in gesundheitlich ganzheitlicher Sicht sind. Diese Forderungen decken sich mit der WHO Definition (Ottawa-Charta, 1986), nach der Gesundheitsförderung auf einen Prozess zielt,

der allen Menschen ein höheres Maß an Selbstbestimmung über ihre Gesundheit ermöglichen und sie damit zur Stärkung ihrer Gesundheit befähigen soll.

Gesundheitsförderung in der Lebenswelt Schule steht somit für ein neues und erweitertes Konzept, das in gleicher Weise die körperliche und geistige sowie die soziale Gesundheit betont. Der Begriff der „sozialen Gesundheit“ deutet aber nicht nur auf die Beziehungen zu anderen Personen hin, sondern auch auf den Einfluss, den soziale Organisationen wie Schulen als unmittelbare Lebenswelt haben.

Gesundheitsfördernde Schulen entfalten eine umfassende Betrachtungsweise von Schule als Lebens- und Erfahrungsraum. In diesem Sinne wird Gesundheit als ein Bestandteil des alltäglichen Lebens hergestellt und gelebt. Schulische Gesundheitsförderung ist daher zentraler Bestandteil jeglichen pädagogischen Handelns, und sie ist nicht fachgebunden, sondern ist in allen Schularten und Unterrichtsgegenständen zu verwirklichen. Durch die Komplexität der meisten Gesundheitsthemen wird nicht nur eine fächerübergreifende Zusammenarbeit innerhalb der Schule sinnvoll, sondern auch eine Kooperation mit anderen Berufsgruppen (Ärzten, Psychologen, Ergotherapeuten, etc.).

Diese berufsgruppenübergreifenden Kooperationen kommen dem formulierten Bedürfnis von Schulen nach „Öffnung“ entgegen. Öffnung von Schulen heißt laut Rahmenkonzept in NRW, dass „Schulen auf vielfältige Weise Verbindungen zur umgebenden Lebenswelt herstellen können, sei es, dass „Experten“ (...) in die Schulen geholt werden oder dass Schule selbst dorthin geht, wo für das schulische Lernen Interessantes geschieht“.

Um den Schulen den Weg zum medizinischen Sektor zu ermöglichen, wurde in dem Konzept von *Gesund macht Schule* vornehmlich die Kooperation zwischen Ärzten, öffentlichen Gesundheitsdiensten und Schule besonders in den Mittelpunkt gestellt. Ziel dieses Programms ist es, durch kooperative Gestaltung von Unterricht, Schularbeit und Elternarbeit Gesundheitsförderung und Gesundheitserziehung in der Schule zu verwirklichen. Seit dem Schuljahr 2002/2003 können Schulen in NRW nach dem im folgenden beschriebenen Unterstützungskonzept arbeiten.

Gesund macht Schule – ein offenes Konzept

von Monika Nellen-Swiatly, Sabine Schindler-Marlow

Gesund macht Schule hat das Ziel, Schulen Unterstützung bei der Umsetzung gesundheitsförderlicher Maßnahmen in den Schulalltag zu geben. Das Konzept besteht dabei aus einzelnen „Bausteinen“, wie Ärzteschulpatenschaften, Medien für den Unterricht, Fortbildungen und weiteren Angeboten, die nach Wunsch der Schulen unterschiedlich genutzt und mit weiteren Gesundheitsförderungsprogrammen (z. B. „Klasse 2000“ oder „OPUS“) kombiniert werden können. Die Teilnahme an *Gesund macht Schule* ist für Schulen in Nordrhein – in den Regierungsbezirken Köln und Düsseldorf – kostenfrei.

Mit der Inanspruchnahme des Unterstützungskonzeptes erhalten Lehrer die Möglichkeit, sich über die verschiedenen Handlungsfelder der Prävention zu informieren, bekommen Anregungen für die praktische Umsetzung von Gesundheitsförderung und Gesundheitserziehung in und rund um die Schule, können außerschulische Professionen einbinden sowie lokale Beratungsangebote nutzen. Die Ausgestaltung des Konzeptes ist von der individuellen Umsetzung der Lehrer bzw. Schule abhängig. Dies führt zu einer Vielzahl von unterschiedlichen Herangehens- und Vorgehensweisen, wie es sich auch in den Praxisbeispielen ab Seite 31 widerspiegelt.

Durch den Einsatz eines Newsletters, durch Internetseiten und durch regionale Arbeitskreisveranstaltungen können regelmäßig Erfahrungen im Rahmen von *Gesund macht Schule* ausgetauscht und Kommunikation sichergestellt werden. Der regionale Austausch hilft allen Beteiligten, ihre eigenen Planungen zu reflektieren und im Gespräch wichtige Anregungen für die Fortsetzung der eigenen Arbeit zu gewinnen.

Gesund macht Schule befindet sich ständig in einem Prozess von Praxiserprobung, Weiterentwicklung und Optimierung und ist auch von daher ein offenes und lernendes Konzept. Auch für die Weiterführung und Verbesserung des Projektes ist der regelmäßige Erfahrungsaustausch aller Beteiligten einer der wichtigsten Bestandteile.

Die nächsten Kapitel beschreiben zunächst die Grundstruktur von *Gesund macht Schule* und das darin enthaltene Unterstützungsangebot. Die verschiedenen Gesundheitsthemen werden später zusammen mit den Beispielen für die praktische Umsetzung aufgeführt und näher erläutert.

Die Ziele

– „Was soll und kann erreicht werden?“

Die Lebenswelt Schule eignet sich sehr gut, um Grundlagen für gesundheitsbewusstes Verhalten zu legen. Und das gilt nicht nur für die Schüler, sondern auch für deren Eltern sowie die Lehrer und anderen Mitarbeiter in der Schule und um die Schule herum.

Gesund macht Schule initiiert Prozesse an Schulen, die eine gesundheitsförderliche Entwicklung von Schule einleiten sollen. Konkret wird Lehrern geholfen, bei ihren Schülern und sich selbst frühzeitig gesundheitsbewusste Einstellungen und Verhaltensweisen zu fördern und zu entwickeln. Dazu gehört zum Beispiel die Freude an der körperlichen Bewegung, das Genussempfinden bei Mahlzeiten, das Entwickeln von Selbstwirksamkeitsgefühl und Ich-Stärke und das Erlernen von Stressbewältigungsverfahren. Die Zunahme von lebensstilbedingten Erkrankungen zeigt, dass die frühzeitige Vermittlung von Gesundheitskompetenz wichtig ist, um Lebensqualität langfristig zu erhalten.

Dies kann nur gelingen, wenn „Gesundheit“ schon in der Grundschule als sinnstiftend und nicht nur als ein zeitlich begrenztes Unterrichtsthema erlebt wird. Um dies zu erreichen ist es wichtig, dass Gesundheits-



Die Ziele

„Gesund macht Schule“ trägt dazu bei,

- die Zusammenarbeit von LehrerInnen, SchülerInnen, Eltern und ÄrztInnen im Rahmen gesundheitsförderlicher Maßnahmen anzuregen
- gesundheitsbewusste Einstellungen und Verhaltensweisen zu fördern
- Patenschaften zwischen Schulen und ÄrztInnen zu initiieren
- die stärkere Einbindung der Eltern in das schulische Leben anzubahnen
- eine gesundheitsförderliche Gestaltung von Schule und Umgebung zu bewirken.

förderung als ein von allen Beteiligten der Schule mitgetragenes und mitzuentwickelndes Konzept verstanden wird. Die enge Zusammenarbeit mit den Eltern ergibt sich aus der Notwendigkeit, dass das in der Schule Vermittelte auch in den Haushalten mitgetragen und gelebt wird. Diese Prozesse lassen sich durch *Gesund macht Schule* anregen, entwickeln müssen sie sich an den Schulen und in den Familien selbst.

Elternarbeit

Das Interesse an Gesundheitsthemen, insbesondere an Informationen über Kindergesundheit, haben junge Eltern grundsätzlich noch in hohem Maße, mit zunehmendem Alter der Kinder nimmt es beobachtungsgemäß jedoch ab, was sich auch in der Inanspruchnahme der Vorsorgeuntersuchungen für Kinder U9 und J1 widerspiegelt. Viele Informationen und Handlungskompetenzen, die zum Beispiel mit der Ernährung und Bewegung von Schulkindern zusammenhängen, sind den Eltern nicht bekannt. Die Gelegenheit für einen Informationsaustausch mit Fachleuten ist eher selten. In schulischer Elternarbeit, die in Zusammenarbeit mit den Patenärzten umgesetzt wird, stecken daher viele Potentiale, innerhalb von Gruppenarbeit Gesundheitsinformationen und Handlungsempfehlungen weiterzugeben.

Ziel der Elternarbeit von *Gesund macht Schule* ist es, gesundheitsförderliche Maßnahmen in den Schulen auch unter Mitwirkung der Eltern einzuführen und möglichst alle Eltern zu befähigen, die gesundheitsförderlichen Grundideen auch im häuslichen Alltag umzusetzen.



Ziel ist es, mit den Eltern gemeinsam gesundheitsförderliche Maßnahmen an Schulen zu entwickeln.

Ärzte-Schulpatenschaften

Die Zusammenarbeit mit außerschulischen Partnern (z.B. Gesundheitsämtern, Beratungsstellen, Krankenhäusern, etc.) und speziell den Schulpatenärzten, die die Fachkompetenz für Gesundheitsfragen haben, soll die Lehrer bei ihren Aktivitäten in Unterricht und Elternarbeit anregen. Deshalb stehen im Mittelpunkt der Projektinitiative die „Patenschaften“ zwischen Ärzten und Schulen.

Auch für die Schüler hat sich der Kontakt zu den Ärzten, die Möglichkeit Fragen zu stellen oder auch einmal ohne Erkrankung eine Arztpraxis kennen zu lernen, als sehr gewinnbringend herausgestellt (siehe dazu den Beitrag auf Seite 56 f. zum Thema „Menschlicher Körper/Beim Arzt“).

Letztlich kann nur die Sensibilisierung aller, der Lehrer, Schüler und Eltern dazu führen, dass ein Bewusstsein für Gesundheit geschaffen wird, um eine gesundheitsförderliche Gestaltung von Schule und Umgebung zu erreichen.

Der Arzt, die Ärztin in der Schule



Eine Stärke gesundheitsförderlicher Schulen ist die Zusammenarbeit mit außerschulischen Experten, z. B. Patenärztinnen, SchulärztInnen und anderen Einrichtungen des Gesundheitswesens.

„Gesund macht Schule“ bringt diese Partner zusammen durch:

- > Koordination von Schul-Ärzte-Patenschaften
- > Berufsgruppenübergreifende Fortbildungen
- > Projekttreffen
- > Qualitätszirkel

Lehrer und Eltern profitieren durch die Anregungen von Ärztinnen und Ärzten und fühlen sich sicherer bei der Vermittlung und im Umgang mit gesundheitsförderlichen Themen.

Und die Kinder? Die lernen den Arzt einmal außerhalb von Praxis und Krankenhauseschehen kennen und bauen Ängste ab.

Welche Unterstützung bietet *Gesund macht Schule* an?

Gesund macht Schule basiert auf fünf Bausteinen. Alle Bausteine sind inhaltlich und methodisch miteinander verknüpft.

1. Schulpatenschaften durch Ärzte

Durch die Vermittlung eines Patenarztes, deren Unterstützungsangebot vor allem die Unterrichts- und Elternarbeit betrifft, wird eine „außerschulische“ und neue Perspektive in die Planung der gesundheitsförderlichen Aktivitäten eingebracht, die von den Beteiligten als bereichernd erlebt wird (siehe dazu Seite 20, *Lehrer und Ärztebefragung*). Lehrer und Patenärzte bilden zu Projektbeginn ein Gesundheitsteam, an dem sich im Idealfall auch noch weitere Akteure (Schüler, Eltern, weitere medizinische Fachberufe, etc.) beteiligen. Innerhalb dieser Teams werden individuelle Verabredungen zur Projektumsetzung an der Schule getroffen. Zum Aufgabenprofil der Ärzte gehörten absprachegemäß ein Vorgespräch zur Projektumsetzung sowie die Durchführung eines Elternabends. Die Befragung durch die Universität Bielefeld hat aber ergeben, dass viele Ärzte auch weitere Aufgaben in der Schule übernommen haben (siehe dazu Abb. 1, S. 24).



Der Weg

Auf dem Weg zu diesen Zielen bietet „Gesund macht Schule“ ein Unterstützungskonzept an, das auf fünf Bausteinen basiert:

- die Vermittlung von PatenärztInnen zur Projektbegleitung und Unterstützung der Elternarbeit
- die Bereitstellung von diversen Materialien/Medien für den Gesundheitsunterricht
- fachlicher Input und Möglichkeiten zum Erfahrungsaustausch im Rahmen von Projekttreffen auf regionaler Ebene
- Fortbildungen für LehrerInnen, ÄrztInnen und Eltern
- Projektbegleitende Medien für Schüler, Eltern und Lehrer

2. Materialien für die Unterrichts- und Elternarbeit

Ein weiteres Angebot für die Arbeit der Teams vor Ort sind die Medien und Materialien für den Unterricht. Für die Themen „Essen und Ernährung“, „Bewegung und Entspannung“, „Sexualerziehung“, „Sucht“ und „Menschlicher Körper/Beim Arzt“ sind Arbeitsmaterialien entwickelt worden, die Hintergrundwissen vermitteln und praktische Anregungen in Form von Arbeitsblättern, Didaktiken und Methodiken enthalten. Weitere Hilfsmaterialien wie zum Beispiel der „Anatomische Teddy Benny“ oder die „Entspannungskiste“ mit diversen therapeutischen Spielmaterialien werden als Leihgabe in den verschiedenen Regionen zur Unterstützung des Gesundheitsunterrichtes zur Verfügung gestellt. Ein Newsletter mit Berichten über Schulaktivitäten und einem an Eltern gerichteten Begleitbrief, Informationen für Eltern im Internet und Broschüren runden das Angebot in Bezug auf die Elternarbeit ab.

3. Fortbildungen

Für die Lehrer werden auf der Basis der didaktischen Arbeitsmappen verschiedene Fortbildungsveranstaltungen angeboten. Inhalte der Fortbildungen sind Hinweise zum Umgang mit den Arbeitsmappen, die Vermittlung von Basiswissen zu den Präventionsthemen bis hin zur Einübung aktiver Unterrichtselemente. Ebenso wie die Lehrer nehmen auch die Patenärzte Fortbildungen zu den Präventionsthemen von *Gesund macht Schule* wahr – unter starker Berücksichtigung des Themas Elternarbeit. Den Eltern wird im Rahmen von *Gesund macht Schule* eine Art Elternschule zu allen Präventionsthemen angeboten, hier vor allem unter dem Aspekt der erzieherischen und gesundheitsförderlichen Kompetenzerweiterung sowie der Sensibilisierung für die elterliche Vorbildfunktion. Für Lehrerinnen und Lehrer bietet *Gesund macht Schule* darüber hinaus Fortbildungen zur eigenen Gesundheitsstärkung mit Themen wie „Fit für die Schule“, „Entspannungsübungen für Zwischendurch“, etc. an. Hintergrund für diese Maßnahmen ist, dass Lehrer nur dann das Thema „Gesundheitsförderung“ in ihren Schulen integrieren können, wenn sie sich dabei nicht selber überfordern und ihre persönliche Haltung zum Thema Gesundheit reflektieren.

4. Arbeitskreise

Auf regionaler Ebene wird ab dem Schuljahr 2005/2006 über die Regionaldirektionen der AOK zu drei Arbeitskreisen pro Jahr eingeladen, in denen sich die Schulen, Patenärzte und Projektkoordinatoren austauschen. Alle

Beteiligten haben die Möglichkeit, während der Projekt-treffen über ihre Erfahrungen zu sprechen, Anregungen und Tipps auszutauschen und sich dabei schulübergreifend kennen zu lernen. Die Projektkoordinatoren erhalten darüber hinaus wertvolle Hinweise über zentrale Anliegen der Schulen, die dabei helfen, das Projekt nah an den Bedürfnissen der Lehrer zu konzipieren.

5. Kommunikation und Medien

An *Gesund macht Schule* beteiligen sich viele Personen und Institutionen mit unterschiedlichen Angeboten und Bedürfnissen. Für die Projektkoordinatoren stellt der Informationsaustausch eine besondere Herausforderung dar. Diesen Austausch stufen nahezu alle Beteiligten als sehr wichtig ein, die dafür erforderliche Beteiligung zu erreichen ist aufgrund zeitlich begrenzter Ressourcen mitunter schwer. Im Rahmen des Projektes *Gesund macht Schule* stehen verschiedene Medien und Kommunikationswege zur Verfügung, die für Informationen sorgen, zum Erfahrungsaustausch beitragen und damit zur weiteren Verbesserung des Projektangebotes führen sollen.

Vier Ausgaben des Newsletters *Gesund macht Schule* erscheinen pro Schuljahr. Jede Ausgabe beschäftigt sich mit einem Hauptthema aus dem Bereich der Prävention. Beispiele aus der Praxis der Schulen, Experten- und Elternmeinungen sowie Termine, Veranstaltungs- und Medientipps bestimmen den Inhalt. Die Newsletter sind vor allem ein Medium für die Elternarbeit. Jedem Newsletter ist aus diesem Grund ein Elternbrief beigelegt. Die Schulen haben die Möglichkeit, den Newsletter über die Schüler an die Familien zu verteilen, und können diese mit individuellen Begleitbriefen und der Beschreibung eigener Aktivitäten versenden oder bei Elternabenden verteilen (siehe Abb. Newsletter).

Der begleitende Internetauftritt von *Gesund macht Schule* wird ständig aktualisiert, enthält Projektinformationen für Lehrer und Ärzte und unterstützt durch Kinderquiz und Kinderseiten auch die unterrichtliche Arbeit. Weiterhin sind für die Kommunikation vor Ort Mitarbeiter der Regionaldirektionen der AOK Rheinland benannt, die in ständigem Kontakt zu den Projektkoordinatoren der Ärztekammer Nordrhein und AOK Rheinland stehen.



Das Internetangebot von *Gesund macht Schule* mit Kinderseiten und Kinderquiz unterstützt die pädagogische Arbeit.

Der Newsletter wird an alle beteiligten Schulen versandt und von dort an die Eltern verteilt.

Dokumentation und Evaluation

Um die Akzeptanz, die Auswirkungen und die Wirksamkeit der einzelnen Bausteine beurteilen zu können, wird *Gesund macht Schule* von drei verschiedenen Institutionen überprüft und evaluiert.

Die Evaluation dient vornehmlich der Überprüfung der vorgeschlagenen Maßnahmen sowie deren Optimierung oder Ergänzung.

1. Die Universität Bielefeld, Fakultät für Gesundheitswissenschaften, AG Prävention und Gesundheitsförderung führt unter Leitung von Prof. Dr. Klaus Hurrelmann und Dr. P.H. Heike Kähnert dabei im Projektzeitraum 2003–2005 folgende Studien durch:

a) eine Prozessevaluation zum Gesamtprojekt. Dabei werden die Abläufe, Art und Weise sowie das Ausmaß der Projektumsetzung, Bedingungen, die eine langfristige Implementierung der Gesundheitsförderung unterstützen können, beobachtet.

b) eine Prozess- und Ergebnisevaluation zum Thema „Menschlicher Körper/Beim Arzt“. Mit dieser Studie soll ermittelt werden, welche Veränderungen im Wissen, in den Einstellungen und im gesamten Verhalten der Schüler sich durch die präventiven Maßnahmen zum Themenfeld „Menschlicher Körper/Beim Arzt“ ergeben.

Als Instrumente dienen dabei

- Schülerbefragungen, d.h. vor, unmittelbar nach und 3 Monate nach der Intervention wird das Wissen über den menschlichen Körper, Aufgaben und Tätigkeiten eines Arztes erfragt. Dabei werden zusätzlich Daten über kommunikative Fähigkeiten, Einstellungen zum Thema Gesundheit und Ängstlichkeit gegenüber dem medizinischen System gewonnen.
- Elternbefragungen zu den Themen „Wissen über Inhalte des Schulunterrichts“ und „Bewertung der Elternabende“.
- Lehrerbefragungen, d.h. Fragen zu Didaktik, Inhalt, Sprache und Verständnis der Projektangebote sowie zu Möglichkeiten zur Implementierung des Projektes in den Unterricht.
- Ärztebefragungen, bei denen Materialbewertung und die Akzeptanz des Projektes im Mittelpunkt der Betrachtungen stehen.

Im Kapitel „Lehrer-Ärztebefragung zum Projekt *Gesund macht Schule*“ dieser Dokumentation werden erste Ergebnisse aus der Prozessevaluation 2003/2004 publiziert.

2. Die Sporthochschule Köln, Institut für Herz-Kreislauforschung, Dr. med. Dr. Sportwiss. Christine Graf, ermittelt im Rahmen einer regional begrenzten Studie die Auswirkungen des Bausteins „Bewegung und Entspannung“.

Mit Hilfe des Dordel-Koch-Tests, der hilft, motorische Hauptbeanspruchungsformen zu bestimmen, werden die Schülerdaten erhoben. Dazu zählen Ausdauer (6-Minuten-Lauf), Koordination (seitliches Hin- und Herspringen), Gleichgewicht (Ein-Bein-Stand), Oberschenkelkraft (Standweitsprung), Oberkörperkraft (Liegestütz), Bauchmuskelkraft (Situps) und Flexibilität (Sit and Reach). Diese Untersuchungen werden zu Beginn des ersten, am Ende des zweiten und am Ende des vierten Schuljahres durchgeführt. Als Kontrollgruppe dienen Kinder einer Grundschule, an der kein zusätzliches Programm erfolgt.

Im Kapitel „Übergewicht und motorische Leistungsfähigkeit in Schulen mit und ohne bewegungsorientierter, schulbasierter Gesundheitsförderung“ dieses Bandes werden die Ergebnisse einer Zwischenuntersuchung präsentiert.

3. Die Ärztekammer Nordrhein ermittelt jährlich in Form von standardisierten Fragebögen, welche Projektbausteine umgesetzt, welche Kooperationspartner dabei einbezogen werden und wie sich die Arzt-Lehrer-Teams in den Schulen etablieren. Über offene Fragen werden zudem individuelle Wünsche und Verbesserungsvorschläge zum Projekt erfragt (siehe hierzu Kapitel „Projektentwicklung in den einzelnen Regionen“, S. 17).

Mit Hilfe dieser Instrumente wird das Konzept von *Gesund macht Schule* im Prozess verbessert und auf die vorhandenen Bedürfnisse von Kindern, Eltern und Lehrern abgestimmt.

Durch das beschriebene offene Bausteinprinzip von *Gesund macht Schule* ist die Umsetzung des Konzeptes in vielen Regionen, aber auch von Schule zu Schule sehr unterschiedlich. Im folgenden Kapitel wird die Projektentwicklung von 2002–2005 beschrieben, im Kapitel „Zehn ausgewählte Praxisbeispiele“ werden einzelne Praxisbeispiele aus den Schulen zusammengefasst.

Projektentwicklung in den einzelnen Regionen – Jahresberichte von 2002–2005

von Sabine Schindler-Marlow

Das beschriebene Konzept *Gesund macht Schule* kann seit dem Schuljahr 2002/2003 flächendeckend an Grundschulen in den Regierungsbezirken Köln und Düsseldorf angeboten werden. Die Projektschulen können 3 Jahre eine intensive Projektbegleitung (z. B. mit kostenfreier Fortbildungsteilnahme) erhalten, darüber hinaus können ab 2005 alle interessierten Schulen im Projektverbund verbleiben.

Projektkoordination

Die Ärztekammer Nordrhein trägt über den Gesundheitsberatungsausschuss der Ärztekammer zur inhaltlichen Ausgestaltung des Projektes (Materialien, Fortbildungskonzepte: Ausgestaltung durch Ärztekammer Nordrhein und Institut für Betriebliche Gesundheitsförderung der AOK) bei. Ebenfalls hat die Ärztekammer Nordrhein eine Koordinierungsstelle eingerichtet, die Ärzte nach thematischen Schwerpunkten an die Schulen vor Ort vermittelt, Fortbildungs- und Informationsveranstaltungen für Ärzte und Lehrer zum *Gesund macht Schule* Projekt gestaltet, sowie individuelle Beratung der Projektärzte und deren Schulen übernimmt. Über die Koordinierungsstelle läuft auch die projektbegleitende Prozessevaluation von *Gesund macht Schule*.

Vor Ort stehen für den Kontakt zu den Schulen Mitarbeiter in 26 Regionaldirektionen der AOK Rheinland zur Verfügung. Sie unterstützen die Lehrer bei organisatorischen Fragen, stellen die Kommunikation sicher, laden zu regionalen Fortbildungen ein und unterstützen Projekte der Schulen vor Ort. In einigen Regionaldirektionen haben sich Arbeitskreise zum festen Projektbestandteil entwickelt. Durch die positive Resonanz

seitens der Schulen und Ärzte auf diese Arbeitskreise (siehe Bericht Universität Bielefeld Seite 20) wird dieses Projektelement ab dem Schuljahr 2005/2006 in allen Regionen verbindlich eingeführt.

Alle inhaltlichen und organisatorischen Abläufe werden überregional über die beiden Organisationen gemeinsam geplant und umgesetzt, ein Kooperationsvertrag zwischen AOK Rheinland und Ärztekammer Nordrhein bietet dafür die Basis.

Projektverlauf

Zu Projektbeginn (Planungsphase) im Jahr 2001 wurden alle Schul- und Gesundheitsämter über das Projekt *Gesund macht Schule* informiert und zur Beteiligung und Ausgestaltung vor Ort eingeladen. Damit sollte die Möglichkeit eröffnet werden, kommunale Anforderungen und vorhandene Modelle in die Projektkonzeption mit aufzunehmen und Angebote unterschiedlicher Institutionen an den Schulen zu berücksichtigen.

Das Angebot zur Mitgestaltung des Projektes wurde von den Schul- und Gesundheitsämtern in Nordrhein in unterschiedlicher Weise wahrgenommen. Die Beteiligung reichte von dem Wunsch der Schul- und Gesundheitsämter zur Auswahl der Schulen beizutragen bis hin zur Übernahme von Koordinierungsaufgaben innerhalb des Projektes. Im Kreis Heinsberg sowie in der Stadt Köln haben beispielsweise die Gesundheitsämter aktiv zur Ausgestaltung des Projektes beigetragen. Dabei hat das Gesundheitsamt Heinsberg Koordinierungsaufgaben vor Ort übernommen, Schulen über das Projekt informiert, zur Beteiligung angeregt (im Kreis Heinsberg nehmen 30 Prozent der Schulen an dem Projekt teil, ansonsten im Mittel 10 Prozent bis 15 Prozent der Schulen) und thematische Fortbildungen in Zusammenarbeit mit Referenten der Ärztekammer Nordrhein angeboten.

Das Gesundheitsamt Köln hat sich dafür eingesetzt, dass die Schulpatenschaften im Rahmen von *Gesund macht Schule* durch die Schulärzte des Kinder- und Jugendärztlichen Dienstes übernommen wurden. Darüber hinaus haben der Kinder- und Jugendärztliche Dienst der Stadt Köln sowie das Schulamt der Stadt Köln (Kordinatorin Kölner Netzwerk Gesundheitsfördernder Schulen) maßgeblich an der Gestaltung des Projektes vor Ort mitgewirkt. In Köln gab es eine Verknüpfung von „OPUS-Schulen“ und *Gesund macht Schule*-Schulen, die über das Schulamt koordiniert wurde.

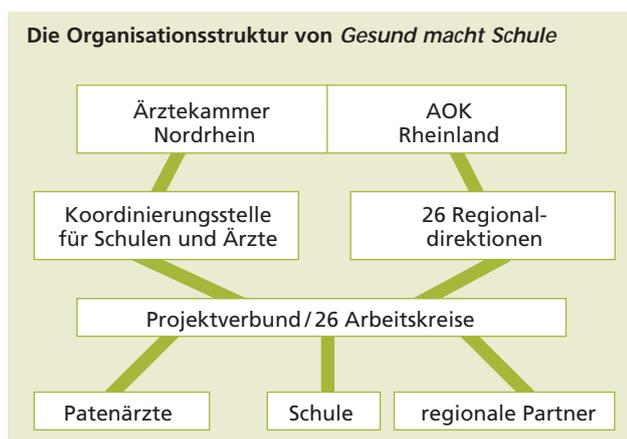


Abb. 1: Beteiligungsspielraum besteht für interessierte Kooperationspartner auf allen Ebenen.

Die Beispiele zeigen, dass sich die offene Projektstruktur von *Gesund macht Schule* gut an kommunale Gegebenheiten anpassen lässt und damit auch Voraussetzung für eine hohe Akzeptanz bei allen lokalen Akteuren schafft.

Das Projekt in Zahlen

Zu Beginn eines jeden Projektjahres formulieren die teilnehmenden Schulen standardisiert ihre Ziele, Planungen, Themenwünsche und Unterstützungsbedarfe. Zum Abschluss eines jeden Schuljahres werden die Schulen und die beteiligten Patenärzte durch die Ärztekammer Nordrhein zu Zielerreichung und Umsetzung des Projektes befragt. Ziel dieser Befragungen ist es, genauere Informationen über den Stand der Umsetzung von Kooperationen zwischen Lehrern und Ärzteteams, über schulische Aktivitäten sowie die Akzeptanz des Projektes zu erhalten. Da im nächsten Kapitel dieser Dokumentation ein ausführlicher Ergebnisbericht der Universität Bielefeld von dem Projektjahr 2003/2004 enthalten ist, werden hier im Folgenden nur einige grundlegende Zahlen zum Projekt und zur Projektentwicklung genannt.

An den Befragungen der Ärztekammer Nordrhein zum Schuljahresende nahmen ca. 80 Prozent der Schulen und Ärzten teil. Für fast alle Patenschaften liegen Informationen zur Projektumsetzung vor. Es ergaben sich für die Schuljahre 2002/2003 bis 2003/2004 und 2004/2005 folgende Zahlen, die ein Bild zur Projektumsetzung geben.

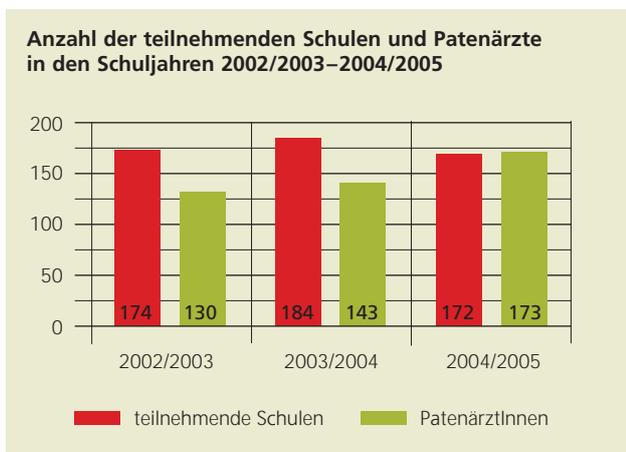


Abb. 2: Projektentwicklung 2002–2005.

Einzelne Patenärzte haben im Rahmen von *Gesund macht Schule* mehrere Patenschaften übernommen. Im Jahr 2004/2005 wurden durch ein begleitendes Projekt

zum Themenbereich „Menschlicher Körper/Beim Arzt“ bisweilen auch zwei Ärzte für eine Schule eingesetzt.

Die teilnehmenden Schulen zeigten im Hinblick auf ihre Schüler eine große Bandbreite. Die Schülerzahl reichte bei den rückmeldenden Schulen von 75 bis 460, der Anteil der ausländischen Kinder von 0 bis 87 Prozent. Über die Hälfte der rückmeldenden Schulen gaben an, auch schon vor der Einführung von *Gesund macht Schule* gesundheitsförderlich aktiv gewesen zu sein.

Insgesamt wurden jährlich mit dem Programm ca. 800 bis 1000 Klassen angesprochen. Bei einer angenommenen Schülerzahl von 25 pro Klasse konnten insgesamt ca. 25.000 Kinder und deren Eltern pro Jahr erreicht werden.

Themenauswahl

Anhand der Auswertungen der Planungs- und Zielbögen galt das größte Interesse den Themen „Essen und Ernährung“ und „Bewegung und Entspannung“. Aufgrund der Fragebogenrückläufe aus 2002/2003 und 2004/2005 ergab sich folgende Themenverteilung in den Schulen.

In den Grundschulen behandelte Themen laut Fragebogenrücklauf

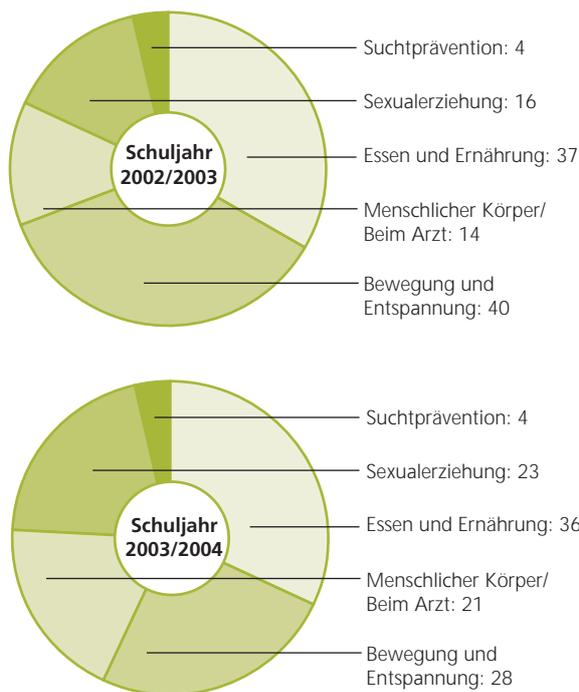


Abb. 3: Der Großteil der Schulen wählt die Themen „Ernährung“ und „Bewegung“.

Entsprechend der Themenverteilung wurden im Schwerpunkt vermehrt Fortbildungen zu „Ernährung“ und „Bewegung“ angeboten. Insgesamt fanden pro Jahr ca. 15 Fortbildungen für Lehrerinnen (teils mit Patenärzten zusammen) mit Fokus auf die Umsetzung gesundheitsförderlicher Aktivitäten im Unterricht und 10 Fortbildungen für Ärztinnen und Ärzte zur „Elternarbeit“ statt.

Fortsetzung des Projekts

Rund 50 Prozent der beteiligten Schulen gaben an, das Projekt institutionalisiert zu haben. Am häufigsten erfolgte die Institutionalisierung in Form der Aufnahme des Projekts in das Schulprogramm.

Insgesamt wollen ca. 90 Prozent der rückmeldenden Schulen das Projekt auch in den kommenden Jahren fortsetzen, allerdings auch mit unterschiedlichen thematischen Ausgestaltungen.

Um diese langfristige gesundheitsförderliche Ausrichtung der Schulen weiter zu fördern, hat *Gesund macht Schule* einen Projektverbund eingerichtet, der Lehrern eine zeitlich unbefristete Unterstützung von *Gesund macht Schule* anbietet. Zentraler Bestandteil des Projektverbundes sind regelmäßige Arbeitskreise, an

denen Lehrer und Patenärzte teilnehmen, die bereits über Erfahrungen in der Umsetzung von Schulprojekten zur Gesundheitsförderung verfügen und Lehrer, die gerade erst mit der Auseinandersetzung dieses Themas begonnen haben. Auch die weiteren Angebote wie z.B. die Medien, die Betreuung durch Patenärzte und die Teilnahme an Fortbildungen können die Lehrer je nach individueller Absprache im Projektverbund nutzen.

Dadurch erhalten sie die Möglichkeit, langfristig planbar die Institutionalisierung des Projekts in das Schulprogramm fortzuschreiben. Darüber hinaus besteht die Möglichkeit, dass sich auch weitere Akteure, wie zum Beispiel Mitarbeiter von Gesundheitsämtern, Schulämtern oder anderen Behörden, an der Ausgestaltung des Projektverbundes beteiligen.

Eine ausführliche Beschreibung über Akzeptanz und Auswirkungen des Projekts ist dem nachstehenden Projektbericht der Universität Bielefeld zum Projekt *Gesund macht Schule* zu entnehmen.



Abb. 5: Der Projektverbund – ein langfristiges Angebot an die Schulen.

Lehrer-Ärztebefragung zum Projekt *Gesund macht Schule*

von Dr. Heike Kähnert, Prof. Dr. Klaus Hurrelmann

Einleitung

Betrachtet man die gesundheitliche Situation von Kindern und Jugendlichen, so stellt man fest, dass in den letzten Jahrzehnten akute Erkrankungen wie Infektionskrankheiten aufgrund einer umfangreichen medizinischen Versorgung weitgehend zurückgedrängt worden sind. Andererseits treten heutzutage bei Kindern und Jugendlichen vermehrt psycho- und somatische Gesundheitsstörungen und chronische Erkrankungen auf. Die Ursachen dieser Gesundheitsstörungen im Kindesalter sind vielfältig und müssen ganzheitlich aus unterschiedlichen Forschungsrichtungen angegangen werden. In vielen Fällen können sie auf ein gestörtes Gesundheitsverhalten zurückgeführt werden. Im Zentrum der Diskussion steht hierbei ein problematisches Essverhalten sowie ein mangelndes Bewegungs- und Entspannungsverhalten der Kinder. Langfristig betrachtet, können die Auswirkungen dieser Gesundheitsstörungen die Ausbildung chronischer Erkrankungen im Erwachsenenalter (wie Diabetes und Herz-Kreislauferkrankungen) begünstigen, deren Therapien mit hohen Kosten im Gesundheitswesen verbunden sind.

An dieser Stelle wird die Notwendigkeit einer ganzheitlichen Herangehensweise mit der Beachtung der Ausgangsbedingungen für gesundheitsriskantes Verhalten der Kinder deutlich. Aufgrund der beschriebenen Risikokonstellation von Kindern plädieren neue Ansätze der Gesundheitsförderung für eine breit gefächerte Ausrichtung von Maßnahmen. Hierbei sollen individuelle Kompetenzen für ein gesundheitsförderndes Verhalten insgesamt aufgebaut bzw. gefördert werden. Aber auch die Schaffung gesundheitsfördernder Lern-, Arbeits- und Lebensbedingungen soll vorangetrieben werden (Setting-Ansatz).

Diese zentrale Ausrichtung haben die Ärztekammer Nordrhein und die AOK Rheinland in ihrem Projekt *Gesund macht Schule* aufgegriffen. In Kooperation mit Ärzten als Vertreter des Gesundheitswesens und Lehrern als Vertreter des Bildungswesens wird das Ziel verfolgt, gesundheitsfördernde Maßnahmen in Grundschulen zu institutionalisieren. Mithilfe der genannten Experten sollen Kinder im Umgang mit ihrem Körper und ihrer Gesundheit sowie in der Entwicklung von Sozial-, Kommunikations- und Handlungskompetenzen gefördert werden.

Im Auftrag der AOK Rheinland und der Ärztekammer Nordrhein wurde das Projekt *Gesund macht Schule* von der Universität Bielefeld unter Leitung von Herrn Prof. K. Hurrelmann durch Frau Dr. H. Kähnert evaluiert. Für die Bewertung des Projekts wurden die Aussagen folgender Akteure in die Auswertung mit aufgenommen. Es wurden die Projektlehrer und Patenärzte befragt, die die einzelnen Unterrichtseinheiten in den Klassen umsetzen und Elternabende organisieren und durchführen. Ebenso wurden die jeweiligen Ansprechpartner der Schulen befragt, die sowohl als Koordinator auf der Schulebene entscheidend für die Implementierung dieser gesundheitsfördernden Maßnahmen an den Schulen verantwortlich, als auch als Lehrende an der Umsetzung des Projekts beteiligt sind. Bewertet wurden die durchgeführten Projektaktivitäten im Schuljahr 2003/04. Zum Befragungszeitpunkt (Mai bis September 2004) waren insgesamt 184 Grundschulen und 143 Patenärzte an dem Projekt beteiligt. Alle Schulen und Patenärzte wurden für diese Untersuchung angeschrieben und um die Teilnahme gebeten. Insgesamt beruht die Auswertung auf den Aussagen von 111 Ansprechpartnern, 219 Projektlehrern, die an 104 unterschiedlichen Grundschulen unterrichten, und 87 Patenärzten, die insgesamt 120 Patenschulen betreuen. Die Ergebnisse dieser Studie basieren somit jeweils auf den Aussagen von Ärzten und Lehrern aus etwa 60 % der an dem Projekt beteiligten Grundschulen.

Die Schwerpunkte der Befragung sind, Informationen über die im Schuljahr 2003/04 durchgeführten Aktivitäten des Projekts *Gesund macht Schule* einschließlich deren Bewertung aus der Sicht der beteiligten Akteure zu erfassen. Ein besonderes Interesse bestand darin, Aussagen zur Zusammenarbeit, Akzeptanz und selbst beobachteten Auswirkungen des Projekts zu erheben. Im Folgenden werden ausgewählte Ergebnisse dieser Evaluationsstudie vorgestellt.

Teilnahme und Bewertung der Fortbildungen zum Projekt

Um Ärzte und Lehrer auf das Projekt bzw. auf die Umsetzung der einzelnen Projektthemen in den Schulalltag vorzubereiten, werden von der Ärztekammer Nordrhein themenspezifische Fortbildungsveranstaltungen jeweils getrennt für Ärzte und Lehrer angeboten.

Lehrerfortbildungen

Etwa die Hälfte der an der Befragung teilnehmenden Projektlehrer (n=107) hat an mindestens einer Lehrer-

fortbildung zum Projekt teilgenommen, wobei die Lehrer am häufigsten die Fortbildungen zu den Themen „Bewegung und Entspannung“ und „Essen und Ernährung“ besucht haben (Tab. 1). Die Qualität der fünf themenspezifischen Fortbildungen wird von der Mehrheit der Projektlehrer positiv bewertet, indem diese durchschnittliche Gesamtnoten von 1,8 bis 1,9 erreichen. Lediglich die Fortbildung „Essen & Ernährung“ erhält eine mittlere Gesamtnote von 2,2 (Tab. 1).

Neben einer Gesamtnote konnten die Projektlehrer die Fortbildungen nach folgenden qualitativen Kriterien beurteilen. Diese betreffen die Bewertungen der inhaltlichen Konzeption, des Informationsgehalts, der didaktischen Präsentation und der Möglichkeit der aktiven Mitarbeit. Gemittelt über alle durchgeführten Fortbildungsveranstaltungen fällt die jeweilige Kriterienbewertung durchweg positiv aus, indem etwa 80 % bis 90 % der Lehrkräfte mit den genannten Kriterien „sehr zufrieden“ bzw. „zufrieden“ sind.

Die Auswertung zu den Verbesserungsvorschlägen bzgl. der Fortbildungen zeigt zusammenfassend, dass sich die Lehrkräfte mehr Informationen in Form von Erfahrungsberichten anderer Lehrer wünschen. Hierbei sollte im Besonderen auf Schwierigkeiten, die mit der Implementierung dieser Unterrichtseinheiten verbunden sein können, eingegangen und Lösungsmöglichkeiten diskutiert werden. Gewünscht wird auch das Angebot von zusätzlichen Seminaren zu den Themen „Elternarbeit“ und „Finanzierungsmöglichkeiten von präventiven Maßnahmen an Schulen“.

Lehrerfortbildungen zum Thema	Teilnahme [Anzahl]	mittlere Gesamtnote
Bewegung und Entspannung	69	1,8
Essen und Ernährung	46	2,2
Menschlicher Körper/Beim Arzt	20	1,9
Sexualerziehung	13	1,8 *
Sucht	10	1,8 *
Gesamt	158	1,9

* Bei der Interpretation der Daten muss berücksichtigt werden, dass einige Fortbildungen nur von wenigen Lehrkräften/Ärzten, die an dieser Befragung teilgenommen haben, bewertet wurden.

Tab. 1: Benotung der Qualität der themenspezifischen Fortbildungen zum Projekt *Gesund macht Schule* mithilfe der Schulnotenskala.

Ärztfortbildungen

Insgesamt haben 61 % (n=53) der an der Befragung teilnehmenden Patenärzte an mindestens einer Ärztefortbildung zum Projekt teilgenommen. Vergleichbar mit den Ergebnissen der Lehrerbefragung wurden ebenso die Ärztefortbildungen zum Thema „Bewegung und Entspannung“ und „Essen und Ernährung“ am häufigsten von den Patenärzten besucht (Tab. 2). Mithilfe der Schulnotenskala bewerten die Ärzte die Gesamtqualität der einzelnen Fortbildungsveranstaltungen ebenfalls positiv. Unter Beachtung der jeweiligen Stichprobengröße, vergeben die Patenärzte eine mittlere Gesamtbewertung von „gut“, wobei die Bewertungen der einzelnen Fortbildungen zwischen 1,7 („Der Arzt in der Schule“) und 2,4 („Sexualerziehung“) variieren (Tab. 2).

Mit der qualitativen Bewertung aller durchgeführten Ärztefortbildungen hinsichtlich Konzeption, Informationsgehalt, didaktischer Präsentation und der Möglichkeit der aktiven Mitarbeit sind durchschnittlich 70 % bis 80 % der Ärzte „sehr zufrieden“ bzw. „zufrieden“.

Fasst man insgesamt die Verbesserungsvorschläge zu den Fortbildungen aus der Sicht der Patenärzte zusammen, so wünschen sich 60 % der Befragten neben der inhaltlichen Vermittlung auch eine stärkere Ausrichtung bzgl. Didaktik und Unterrichtsmethodik und sind der Meinung, dass die Umsetzung bzw. Anwendung der projektbezogenen Unterrichtseinheiten während der Fortbildung stärker geübt werden sollte. Auch sollte auf mögliche Schwierigkeiten, die bei der Implementierung und Umsetzung des Projekts entstehen könnten, verstärkt eingegangen werden. Zudem wünscht die Mehrheit der

Ärztfortbildungen zum Thema	Teilnahme [Anzahl]	mittlere Gesamtnote
Bewegung und Entspannung	40	2,0
Essen und Ernährung	36	2,3
Sexualerziehung	21	2,4
Der Arzt in der Schule	17	1,7 *
Sucht	15	2,3 *
Menschlicher Körper/Beim Arzt	11	1,8 *
Gesamt	140	2,0

* siehe nebenstehend.

Tab. 2: Benotung der Qualität der themenspezifischen Ärztefortbildungen zum Projekt *Gesund macht Schule* mithilfe der Schulnotenskala.

Patenärzte, mehr Informationen über Konzepte zur Elternarbeit und deren Umsetzung zu erhalten. Zu diesem Thema sollten auch eigene Fortbildungen angeboten werden.

Durchgeführte Projektaktivitäten von *Gesund macht Schule* im Schuljahr 2003/2004

Vorangestellt wird, dass sich das Projekt *Gesund macht Schule* und die einzelnen Unterrichtsthemen nach Aussagen von jeweils mehr als 80 % der Ansprechpartner und Lehrkräfte ohne große Schwierigkeiten in den Lehrplan aber auch in den jeweiligen Fachunterricht integrieren lassen. Eine Grundvoraussetzung für einen längerfristigen Einsatz des Projekts in Schulen ist somit erfüllt. Im Folgenden werden die einzelnen Aktivitäten einschließlich ihrer Bewertung betrachtet, die nach Aussagen der Projektlehrer bzw. der Patenärzte im Schuljahr 2003/04 durchgeführt worden sind.

Themenspezifischer Unterricht der Projektlehrer

Insgesamt haben 89 % der Projektlehrer (n=190) mindestens ein *Gesund macht Schule*-Thema in ihren Unterricht integriert. Differenziert man nach Themengebieten, so zeigt sich, dass nach Aussagen dieser Lehrkräfte in 187 Klassen das Programm „Essen und Ernährung“ und in 195 Klassen das Thema „Bewegung und Entspannung“ im Unterricht durchgeführt wurde (Mehrfachantworten pro Projektlehrer berücksichtigt). Die Unterrichtseinheit „Menschlicher Körper/Beim Arzt“ erhielten 112 Klassen. Das Thema „Sexualerziehung“ wurde in 91 Klassen und das Thema „Sucht“ in 42 Klassen unterrichtet. Die fünf Unterrichtseinheiten wurden in allen vier Jahrgangsstufen eingesetzt, wobei die Themen „Sexualerziehung“ und „Sucht“ hauptsächlich in den Jahrgangsstufen 3 und 4 durchgeführt worden sind.

Elternarbeit zum Projekt

Die Elternarbeit stellt ein wesentliches Element von *Gesund macht Schule* dar. Ziel ist es, eine konstruktive Gesprächsbasis und Zusammenarbeit zwischen Lehrern, Ärzten und Elternhäusern vor allem auf Elternabenden aufzubauen. Für diese Aufgabe wurden die Patenärzte in Fortbildungen vorbereitet. Festzustellen ist, dass gut die Hälfte der befragten Projektlehrer (n=114) das Angebot zur Elternarbeit angenommen hat, indem z. B. ein projektbezogener Elternabend in den jeweiligen Klassen stattgefunden hat. Diese Elternabende wurden hauptsächlich von dem Patenarzt moderiert bzw.

gemeinsam von dem Arzt und der Lehrkraft durchgeführt. Thematisch lagen die Schwerpunkte der Elternabende auf den Programmen „Essen und Ernährung“ bzw. „Bewegung und Entspannung“.

Von einer guten gegenseitigen Absprache über die Inhalte und Ziele der Elternveranstaltungen berichten jeweils mehr als 80 % der daran beteiligten Patenärzte und Projektlehrer. Ebenfalls über 80 % beider Akteure sind jeweils mit den Abläufen der Elternabende überaus zufrieden.

Von beiden Akteuren wird deutlich die geringe Teilnahmebereitschaft der Eltern an diesen Veranstaltungen kritisiert, denn in vielen Schulen nehmen nicht einmal ein Viertel der Eltern einer Klasse an einem projektbezogenen Elternabend teil. Diejenigen Eltern, die einen Elternabend besuchten, zeigen nach Aussagen der Patenärzte und Projektlehrer insbesondere eine positive Resonanz in Form eines starken Interesses bzw. einer aktiven Projektbeteiligung. Zudem berichten einige Patenärzte von einer besseren Zusammenarbeit mit den Eltern, nachdem ein Elternabend durchgeführt wurde.

Unterrichtsgestaltung des Patenarztes

Von den befragten Patenärzten wird bestätigt, dass von Ihnen über das vereinbarte Angebot der Elternarbeit hinaus, an 63 % der betreuten Grundschulen mindestens eine projektbezogene Unterrichtsstunde durchgeführt wurde. Dabei wurden am häufigsten die Themen „Menschlicher Körper/Beim Arzt“ und „Essen und Ernährung“ bearbeitet. Obwohl die Ärzte bislang auf diesen Einsatz nicht spezifisch vorbereitet worden sind, waren 87 % der Projektlehrer und 90 % der Patenärzte damit „sehr“ bzw. „eher zufrieden“. Zudem berichtet jeweils die Mehrheit der Lehrkräfte und Ärzte, dass im Vorfeld dieses Unterrichts eine für sie selbst gute Absprache über Inhalte und Ziele mit dem Projektpartner stattgefunden hat.

Weil die Schulen vermehrt den Wunsch geäußert haben, mit den Ärzten auch im Schulunterricht zusammen zu arbeiten und dadurch veränderte und zusätzliche Anforderungen an sie gerichtet werden, halten die Ärzte eine Erweiterung ihrer Fortbildungen im Bereich der Methodik und Didaktik für erforderlich. Diese Einschätzung erfolgt in Übereinstimmung mit den Lehrern. Letztendlich wird von beiden Projektpartnern ein handlungsorientierter und kindgerechter Unterricht gewünscht, der im Schwerpunkt praktische Übungen beinhalten sollte.

Bewertung der Projektmaterialien

Bewertung der Arbeitsmappen für den Unterricht

Insgesamt werden die einzelnen Arbeitsmappen für den Unterricht vonseiten der Lehrer akzeptiert und bezüglich der didaktischen Konzeption und der altersgerechten Gestaltung positiv beurteilt. Ferner bewerten Patenärzte und Lehrkräfte mithilfe der Schulnotenskala die Gesamtqualität der einzelnen Unterrichtsmappen mit der Note „gut“ (Tab. 3).

Bewertung der Materialmappen

„Vorschläge für die Elternarbeit“

Die Materialmappen „Vorschläge für die Elternarbeit“, die für die Unterstützung der Ärzte entwickelt wurden, werden inzwischen von den Patenärzten und zum Teil von den Projektlehrern für die Vorbereitung der Elternabende genutzt, wobei in der Regel noch weitere Materialien hinzugezogen werden. Die Qualität der vier Themenmappen „Essen und Ernährung“, „Bewegung & Entspannung“, „Suchtprävention“ und „Sexualerziehung“ wird von beiden Akteuren vergleichbar gut bewertet: Die Durchschnittsnote liegen zwischen 1,9 und 2,3.

Zusammenarbeit zwischen den einzelnen Akteuren des Projekts *Gesund macht Schule*

Um ein Gesundheitsförderprogramm in das Setting Schule erfolgreich zu integrieren, müssen eine Reihe von Qualitätskriterien erfüllt sein. Eines dieser Kriterien stellt eine konstruktive Zusammenarbeit zwischen den einzelnen Setting-Angehörigen dar. Hier gilt es, alle Projektaktivitäten gemeinsam zu planen und untereinander abzusprechen und sich bei Bedarf von den Projekt-

koordinatoren, der Ärztekammer Nordrhein und der AOK Rheinland, in inhaltlichen und organisatorischen Fragen beraten zu lassen.

Zusammenarbeit innerhalb des Kollegiums

Betrachtet man zuerst die Bewertung der Zusammenarbeit innerhalb des Lehrerkollegiums, so besteht im Hinblick auf die Umsetzung des Projekts *Gesund macht Schule* in acht von zehn Schulen eine sehr gute Zusammenarbeit. Über dies wird das Projekt nach Aussagen von rund 80 % der Ansprechpartner und Projektlehrer von ihrer Schulleitung mitgetragen und weitgehend unterstützt.

Zusammenarbeit zwischen Patenarzt und Schule

Eine Besonderheit dieses Projekts liegt darin, dass Lehrer bei der Gesundheitserziehung durch Ärzte und deren medizinische Kompetenz unterstützt werden und sie gemeinsam „Teams“ bilden. In 80 Schulen hat nach Aussagen der befragten Ansprechpartner¹ und Patenärzte im Schuljahr 2003/04 eine Zusammenarbeit stattgefunden. Neben den zuvor beschriebenen Projektaktivitäten wie der Ausrichtung eines Elternabends haben die Teams zum Teil ergänzende Projektaktivitäten vereinbart, mit dem Ziel, Kinder, deren Eltern und Lehrer zu einer gesundheitsförderlichen Lebensweise anzuregen. Auch diese Aktivitäten wurden erfragt. So boten die Patenärzte nach Angaben der Mehrheit der Ansprechpartner Beratungen für die Eltern aber auch für die Lehrer an (Abb. 1, Seite 24). Des Weiteren haben Ärzte für ihre Patenschulen themenspezifische Informationsmaterialien zusammengestellt oder haben an schulinternen Sitzungen wie der Schulpflegschaft oder an Lehrerkonferenzen teilgenommen. An 35 % der Schulen nahm der Paten-

Bewertung der Arbeitsmappen für den Unterricht	Projektlehrer		Patenärzte	
	Teilnahme [Anzahl n]	mittlere Gesamtnote	Teilnahme [Anzahl n]	mittlere Gesamtnote
Bewegung und Schulalltag	112	1,9	38	1,9
Essen und Ernährung	102	2,2	40	2,0
Menschlicher Körper/Beim Arzt	73	1,9	29	2,0
Sexualerziehung	64	2,3	22	2,3
Suchtprävention	36	2,3	14	2,2
Gesamt	387	2,1	143	2,0

Tabelle 3: Bewertung der themenspezifischen Arbeitsmappen zum Projekt *Gesund macht Schule* von Projektlehrern und Patenärzten.

¹ Diejenigen Lehrkräfte, die die Koordination des Projekts auf Schulebene übernommen haben, werden im Folgenden als Ansprechpartner bezeichnet. Lehrkräfte, die die Projekteinheiten durchführen, als Projektlehrer.

arzt nach Angaben der Ansprechpartner an den Arbeitsgruppensitzungen zum Projekt *Gesund macht Schule* teil und ein Fünftel der Lehrkräfte berichtet, dass über den Patenarzt noch weitere Kontakte zu medizinischen bzw. sozialen Einrichtungen/Fachpersonen geknüpft worden sind. Zusammenfassend lässt sich sagen, dass aus Sicht der Ansprechpartner die Patenärzte ein differenziertes Angebot an beratenden und unterstützenden Maßnahmen in den jeweiligen Schulen zur Verfügung gestellt haben.

Bezüglich der Zusammenarbeit zwischen Patenarzt und Schule gibt die überwiegende Mehrheit der Ansprechpartner (95 %) und der Projektlehrer (90 %) an, dass die Gesprächsbereitschaft der Patenärzte über gesundheitliche Fragen und projektbezogene Themen gut gewesen ist. Vonseiten der Patenärzte wird diesbezüglich bestätigt, dass in 68 % der betreuten Grundschulen eine gute Gesprächsbereitschaft der Lehrkräfte über projektbezogene Themen bestanden hat. Ferner gibt die Mehrzahl aller drei Akteure an, dass Terminabsprachen reibungslos und ohne große Schwierigkeiten verlaufen sind. Von einer guten inhaltlichen Projektabsprache mit dem Patenarzt berichten 87% der Ansprechpartner und 68% der Projektlehrer. Aus der Sicht von 58% der Patenärzte haben in den jeweiligen Schulen schulintern gute inhaltliche Projektabsprachen stattgefunden.

Die Gesamtbewertung der Zusammenarbeit zwischen Patenarzt und Schule fallen durchweg positiv aus. So berichten 87 % der Ansprechpartner, 77 % der Patenärzte und 72 % der Projektlehrer von einer „sehr guten“ bzw. „guten“ Zusammenarbeit zwischen Patenarzt und Schule.

Zusammenarbeit zwischen Schulen und den Regionaldirektionen der AOK Rheinland

Mit Mitarbeitern in insgesamt 26 Regionaldirektionen ist die AOK Rheinland vor Ort direkter Gesprächspartner für die kooperierenden Schulen und unterstützt die Lehrer vor allem durch organisatorische Hilfestellung. Neben organisatorischen Aufgaben, sind die jeweiligen Mitarbeiter der AOK für die Betreuung der Schulen ihrer Regionaldirektion zuständig.

Besonders positiv hervorgehoben werden von den Ansprechpartnern die Gesprächsbereitschaft der Mitarbeiter der AOK Regionaldirektionen und die Tatsache, dass diese die benötigten Materialien und Projektdokumentationen ohne zeitliche Verzögerung weitergeleitet haben (Abb. 2, Seite 25). Zudem wird begrüßt, dass sie sich zu Beginn des Projekts in den Schulen persönlich vorgestellt haben. Darüber hinaus wurde auch zwischen den Mitarbeitern der AOK Rheinland und den Lehrern eine weitere Zusammenarbeit vereinbart. So teilten einige Befragte mit, dass gute Absprachen über die einzelnen Projektabläufe getroffen worden sind und regelmäßige telefonische Kontakte zwischen der Schule und den AOK Projektkoordinatoren vorhanden waren. In organisatorischen bzw. inhaltlichen Fragen fühlen sich 58 % der Ansprechpartner von den AOK Bezirksdirektionen gut beraten und 67% der Ansprechpartner angemessen unterstützt.

Über das bislang vorgesehene Maß der Zusammenarbeit wünschen sich die Lehrer, dass die Mitarbeiter der AOK Regionaldirektionen die Schulen häufiger besu-

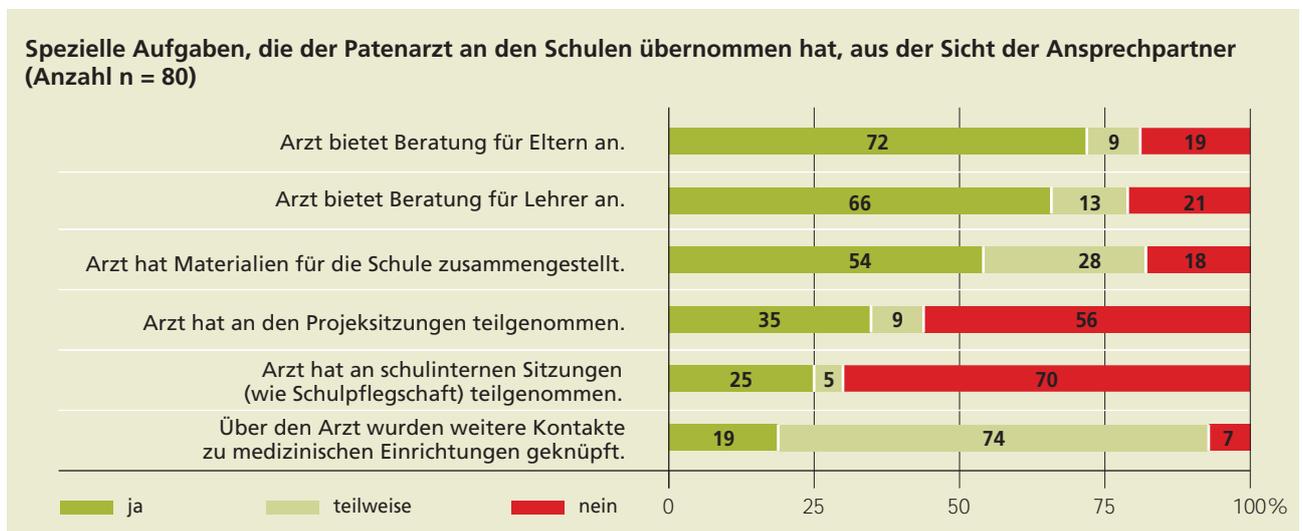


Abb.1: Leistungen, die zusätzlich zu den im Projekt formulierten Aktivitäten von den Ärzten angeboten wurden.

chen, um die Umsetzung der einzelnen Projekte vor Ort besser kennen zu lernen. Zusätzlich wünschen sich die Lehrkräfte mehr Anregungen für die Umsetzung der einzelnen Projekte und die Organisation von Arbeitskreisen für die beteiligten Schulen eines Ortes, um Erfahrungen auszutauschen und Transparenz zu schaffen.

Akzeptanz und Auswirkungen des Projekts *Gesund macht Schule* aus der Sicht der beteiligten Akteure

Schulische Präventionsmaßnahmen können nur dann wirksam werden, wenn sie von den beteiligten Akteuren akzeptiert werden. Eine geringe Akzeptanz vonseiten der Lehrer oder Ärzte kann sich negativ auf die Unterrichtsqualität auswirken oder die entsprechenden Maßnahmen werden nur unvollständig eingesetzt. Ein Erfolg der Präventionsbemühungen wäre somit kaum erreichbar. Ein wesentlicher Aspekt der Untersuchung war deshalb, Aussagen zur Akzeptanz und über die selbst beobachteten Auswirkungen des Projekts aus der Sicht aller beteiligten Akteure, d.h. der schulinternen Ansprechpartner, Projektlehrer und Patenärzte, zu erfassen.

Aussagen zur Akzeptanz des Projekts *Gesund macht Schule*

In einer allgemeinen Bewertung sagen 88 % der Lehrkräfte und 98 % der Patenärzte, ihnen habe das Projekt Spaß gemacht. Die Wichtigkeit des Projekts wird von kaum einem Akteur angezweifelt, da über 95 % der Lehrer und Patenärzte das Konzept für sinnvoll und je-

weils etwa 90 % das Projekt für unbedingt notwendig erachten. Dementsprechend würden nahezu alle Lehrer (98 %) *Gesund macht Schule* auch in Zukunft in ihren Unterricht integrieren. Aber auch die positiven Erfahrungen der Ärzte tragen wohl dazu bei, dass nur 6 % unter ihnen an einem solchen Projekt nicht noch einmal teilnehmen möchten. Fasst man diese allgemeinen Bewertungskriterien zum Projekt *Gesund macht Schule* zusammen, kann von einer überaus positiven Einstellung und Akzeptanz beider beteiligten Akteure diesem Projekt gegenüber ausgegangen werden.

Aussagen zu den Auswirkungen des Projekts *Gesund macht Schule*

Neben einer Akzeptanzbewertung besteht außerdem Interesse daran, die Auswirkungen des Projekts aus Sicht der Lehrer und Patenärzte darzustellen. Unterschieden wird hierbei zwischen den selbst beobachteten Auswirkungen auf das Verhalten der Schüler und den Wirkungen, die das Projekt auf den Unterricht bzw. auf die eigene Person selbst erzielt hat.

Projektlehrer

Die Durchführung des Projekts wird vonseiten der Lehrer mit positiven Folgen sowohl für Schüler als auch für die eigene Person in Verbindung gebracht (Abb. 3, Seite 26). So kann der Abbildung entnommen werden, dass nach Aussagen der Lehrkräfte die Schüler von *Gesund macht Schule* profitiert haben, und der projektbezogene Unterricht großes Interesse und viel Spaß hervorgerufen haben (Abb. 3, Seite 26).



Abb. 2: Koordinierungsaufgaben der AOK Regionaldirektionen.

Insgesamt berichten drei Viertel der befragten Lehrer, dass sie von der Teilnahme an *Gesund macht Schule* selbst profitiert haben und 45 % der Befragten sind der Meinung, dass das Projekt ihnen geholfen hat, ihren regulären Unterricht gesundheitsförderlicher zu gestalten. Dies kann als eine positive Entwicklung betrachtet werden, da hierdurch eine kontinuierliche Vermittlung gesundheitsfördernder Inhalte gewährleistet werden kann. Ferner geben insgesamt 80 Projektlehrer an, dass sie selbst durch *Gesund macht Schule* zu gesundheitsfördernden Verhaltensweisen angeregt worden sind: sie wurden motiviert, ein gesünderes Ernährungs- und Bewegungsverhalten im Alltag umzusetzen.

Patentarzt

Auch die Mehrheit der Patenärzte verbindet mit *Gesund macht Schule* positive Auswirkungen auf das Schülerverhalten und für die eigene Person (Abb. 4). So haben 94 % der Ärzte die Erfahrung gemacht, dass die Schüler

ein großes Interesse an ihren Projektaktivitäten zeigen. Die Aussage „Durch die Aktivitäten an meiner Patenschule habe ich ein besseres Verhältnis zu den Schülern bekommen“, wird von nahezu drei Viertel der Ärzte zustimmend beantwortet.

Betrachtet man weiter die Ergebnisse zu den selbst beobachteten Auswirkungen für die eigene Person, so bestätigen jeweils gut 60 % der Ärzte, dass sie in ihren organisatorischen Kompetenzen zu gesundheitsförderlichen Aktivitäten gestärkt worden sind und überdies durch *Gesund macht Schule* profitiert haben (Abb. 4).

Allgemeine Auswirkungen auf Schulebene

Aus den Ergebnissen dieser Befragung lässt sich ableiten, dass *Gesund macht Schule* zu Veränderungen in den Schulen führen kann und zwar sowohl im Hinblick auf verhaltenspräventive als auch verhältnispräventive Maßnahmen. So wurden Schulen angeregt ihren Schul-

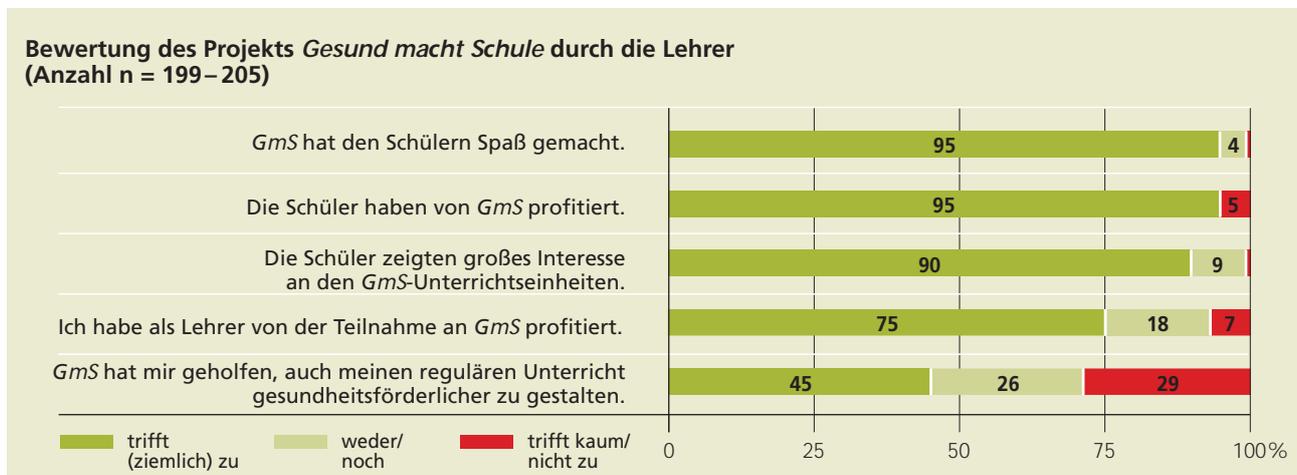


Abb. 3: Beobachtete Auswirkungen auf die Schüler und die eigene Tätigkeit.

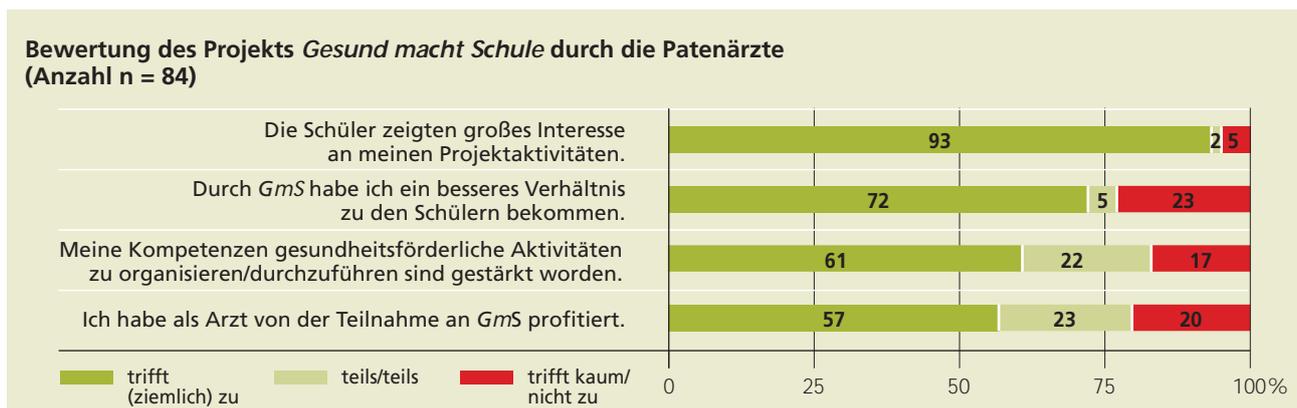


Abb. 4: *Gesund macht Schule* konnte eigene Kompetenzen erweitern.

hof gesundheitsförderlicher zu gestalten (21 %), ein gesundes Schulfrühstück für alle Beteiligten einzuführen (31%), regelmäßige Bewegungspausen anzubieten (49 %) und interne Lehrerfortbildungen zu organisieren (29 %). Hervorzuheben sind in diesem Zusammenhang Beratungsangebote für die Eltern, die in 30 % der Schulen eingerichtet worden sind. Aus *Abb. 5* geht ferner hervor, dass in einigen Projektschulen die Einrichtung der genannten Maßnahmen in Planung ist.

Zudem haben sich in einigen Schulen interne Arbeitsgruppen gebildet, die sich speziell mit der Umsetzung des Projekts und seinen Einsatzmöglichkeiten befassen. Aber auch regionale Arbeitsgruppen sind gegründet worden. Ihnen wird von Seiten der Schule eine besondere Bedeutung zugemessen, da sie einen intensiven Erfahrungsaustausch zwischen verschiedenen Schulen fördern, und Kooperationen mit unterschiedlichen Institutionen und Ämtern wie Schul- und Gesundheitsamt ebnen sollen. Viele Lehrer, die in einer solchen Gruppe mitarbeiten, sind der Meinung, dass eine solche Arbeitsgruppe ein gutes Forum darstellt, um *Gesund macht Schule* dauerhaft an Schulen zu etablieren.

Die positiven Einstellungen und Erfahrungen gegenüber dem Projekt, die die beteiligten Akteure gemacht haben, tragen dazu bei, dass etwa 90 % der Patenärzte und Schulen eine Fortführung von *Gesund macht Schule* anstreben.

Zusammenfassung und Schlussfolgerungen

Für den Erfolg von präventiven Maßnahmen sind verschiedene Qualitätsmerkmale von entscheidender Bedeu-

tung. Nach diesen Kriterien sollten entsprechende Programme in einer frühen Lebensphase beginnen, kontinuierlich eingesetzt werden und zielgruppenspezifisch konzipiert sein. Sie sollten von geschulten Fachkräften durchgeführt werden, das soziale Nahfeld, allen voran die Familie, mit einbeziehen und durch eine Veränderung der gesundheitsrelevanten Rahmenbedingungen (Verhältnisprävention) begleitet werden. Die vorgestellten Ergebnisse dieser Studie verdeutlichen, dass *Gesund macht Schule* die notwendigen Qualitätskriterien, die an moderne Präventionsprogramme gestellt werden, erfüllt.

Fortbildungen, Projektmaterialien und Unterricht

Die Fortbildungen der Ärzte und Lehrer zum Projekt werden insgesamt positiv benotet. Beide Akteure fühlen sich gut informiert und für den Einsatz von *Gesund macht Schule* zielgerichtet vorbereitet.

Auch alle Materialmappen zum Projekt werden positiv bewertet. Sie sind nach Aussagen der Lehrer in ihrem didaktischen Aufbau und ihren Inhalten altersgemäß konzipiert und eignen sich für einen kontinuierlichen Einsatz in den Jahrgangsstufen 1 bis 4. Zudem lassen sich die einzelnen Themen problemlos in den Fachunterricht integrieren. Die positive Beurteilung der Materialien trägt dazu bei, dass die Lehrkräfte die gesundheitsfördernden Programme in zahlreichen Klassen umgesetzt haben. In vielen Schulen haben aber auch die Patenärzte Unterrichtsstunden in den ihnen zugeteilten Klassen gehalten. Absprachen über Inhalte und Ziele sind im Vorfeld für Patenärzte und Lehrkräfte überaus zufrieden stellend verlaufen. Für zukünftige Projektaktivitäten wird aus der Sicht vieler Lehrer gerade in der gemeinsamen Unterrichtsgestaltung der Erfolg von *Gesund macht Schule* gesehen.

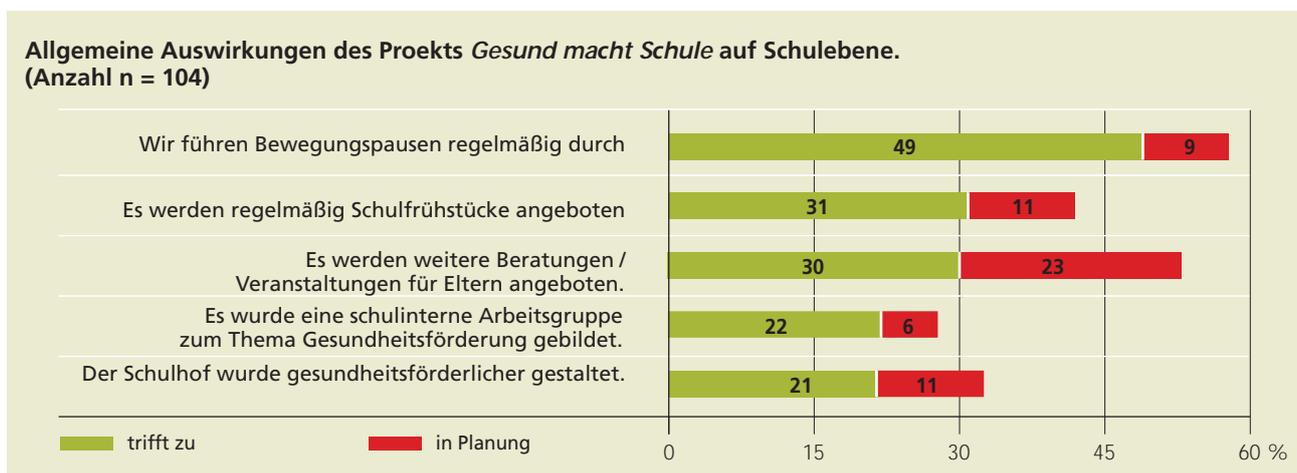


Abb. 5: *Gesund macht Schule* stößt auch verhältnispräventive Maßnahmen in Schulen an.

Bleibt nachzutragen, dass Ärzte und Lehrer darin übereinstimmen, dass methodische Kompetenzen, die für den Umgang mit Grundschulern notwendig sind, bei den Ärzten zusätzlich geschult werden sollten. Dieser Schwerpunkt kann somit ein zentraler Bestandteil der Ärztefortbildung oder ein Thema einer weiteren Fortbildungsveranstaltung sein.

Elternarbeit

Schulische Präventionsprogramme zeigen zusätzliche Erfolge, wenn nicht nur die Schüler im Mittelpunkt der präventiven Maßnahmen stehen, sondern auch die Eltern/die Familie mit einbezogen werden.

Nach Aussagen von 54 % der befragten Lehrkräfte hat ein Elternabend stattgefunden, der hauptsächlich von dem Patenarzt gestaltet wurde. Die Abläufe und Inhalte dieser Veranstaltungen werden positiv bewertet und es wird bestätigt, dass insgesamt eine gute Kooperation zwischen Lehrer und Arzt stattgefunden hat. Die Ergebnisse dieser Studie zeigen aber auch, dass nur wenige Eltern das Angebot eines Elternabends wahrnehmen. In Zukunft sollten zusätzliche Maßnahmen ergriffen werden, um Eltern stärker auf das Projekt aufmerksam zu machen und sie zu einer Teilnahme zu motivieren. In diesem Zusammenhang muss auf die bereits existierenden Elternmaterialien zum Projekt (Newsletter, *siehe auch Seite 15*) bzw. Medienangebote (Internet, *siehe auch Seite 15*) und die Beratungsangebote für die Eltern, die die Patenärzte in Schulen anbieten, hingewiesen werden. Zurzeit können noch keine Aussagen getroffen werden, inwieweit diese Angebote von den Eltern genutzt und akzeptiert werden. In einer Anschlussstudie könnten diese Elternangebote auf Akzeptanz und Wirksamkeit überprüft werden.

Zum Thema Elternarbeit wünschen sich aber auch 70 % der Projektlehrer und 86 % der Ärzte Fortbildungsmaßnahmen. In diesem Bereich besteht auf jeden Fall ein hoher Handlungsbedarf, so dass Seminare speziell zu dieser Thematik von den Trägern konzipiert und flächendeckend angeboten werden sollten.

Zusammenarbeit zwischen den einzelnen Akteuren des Projekts *Gesund macht Schule*

Eine konstruktive Zusammenarbeit zwischen allen Projektbeteiligten ist für den Erfolg präventiver Maßnahmen wesentlich. Insgesamt kann auf Grundlage der dargestellten Ergebnisse von guten Rahmenbedingungen gesprochen werden, die dazu beitragen, dass *Gesund*

macht Schule langfristig an den Schulen eingesetzt werden kann.

In Bezug auf die Umsetzung des Projekts, besteht nahezu in allen Schulen eine gute Zusammenarbeit zwischen Kollegium und Schulleitung. Aber auch zwischen Schule und Patenarzt sowie Schule und Projektträger kann von einer guten Zusammenarbeit gesprochen werden. Zudem haben die jeweiligen Patenärzte in vielen Schulen neben der Durchführung von Elternabenden und Unterrichtsstunden, zusätzliche Aufgaben übernommen wie z.B. Beratungsangebote für Eltern und Lehrer. Viele Schulen aber auch Patenärzte streben eine gemeinsame Zusammenarbeit im nächsten Schuljahr an. Betrachtet man die Art der Zusammenarbeit, so wünscht sich die Mehrheit der Schulen eine umfassende und kontinuierliche Kooperation mit ihrem Patenarzt. Aber es gibt auch Schulen bzw. Lehrkräfte, die nur einen punktuellen Kontakt mit dem Arzt anstreben, beispielsweise bei der Durchführung des Klassenunterrichts. Für langfristig ausgerichtete Kooperationen ist es wesentlich, dass Lehrer aber auch Ärzte frühzeitig ihre Ziele, Erwartungen und Projektvorhaben dem anderen Teampartner mitteilen und dass alle Maßnahmen gemeinsam geplant werden.

Akzeptanz und Auswirkungen

Gesund macht Schule wird insgesamt im Urteil aller befragten Akteure positiv bewertet. Das Projekt wird in einem hohen Maße von ihnen akzeptiert und hat ihren Erfahrungen zufolge positive Auswirkungen auf die Schüler, auf die Unterrichtspraxis und auf die eigene Person sowie auf eine gesundheitsfördernde Gestaltung des Schulalltags.

Insgesamt besteht jedoch der Wunsch vieler Schulen zusätzliche Unterstützung zu erhalten. Einerseits in Form einer Praxisbegleitung durch projekterfahrene Personen und andererseits durch regionale Arbeitsgruppen, in denen die Mitarbeit der Projektträger und der kommunalen Institutionen wie Schulamt und Gesundheitsamt einfließen sollte.

Eine letzte Anmerkung: Die Ergebnisse dieser Studie beruhen auf den Aussagen der Ärzte und Lehrer. Zukünftige Forschung sollte eine entsprechende Bewertung auch aus der Sicht der Eltern und Schüler vornehmen. Dies ist für eine zielgruppenspezifische Gestaltung der Materialien und einer adressatengerechten Konzeption des Projekts von entscheidender Bedeutung.

Übergewicht und motorische Leistungsfähigkeit in Schulen mit und ohne bewegungsorientierter, schulbasierter Gesundheitsförderung

von Dr. med. Dr. Sportwiss. Christine Graf, Constanze Krumm

Übergewicht und Adipositas im Kindesalter nehmen inzwischen erheblich zu. Als Ursachen werden neben einer familiären Belastung und der sozioökonomischen Lage Bewegungsmangel und Fehlernährung angenommen. Während die Ernährungssituation, insbesondere die Kalorienzufuhr in den letzten Jahren weitestgehend stabil geblieben ist, nimmt die körperliche Aktivität stetig ab. Dafür werden v.a. die audiovisuellen Medien, insbesondere Fernsehen und Computer verantwortlich gemacht. Kinder, die mehr als fünf Stunden täglich fernsahen wurden fünf mal häufiger übergewichtig als Kinder, die unter zwei Stunden täglich fernsahen.

Bereits im Kindesalter findet sich in Verbindung mit der Adipositas ein erhöhtes Risiko für Begleiterkrankungen, z.B. ein erhöhter Blutdruck, Zucker- und Fettstoffwechselstörungen oder bereits ein manifester Diabetes mellitus Typ 2. Darüber hinaus wurden vermehrt orthopädische und psychosoziale Komplikationen nachgewiesen. Besonders alarmierend sind die Ergebnisse einer Studie der University of Illinois, nach denen die Lebenserwartung adipöser Kinder um zwei bis fünf Jahre im Vergleich zu normalgewichtigen Kindern reduziert ist.

Kindliches Übergewicht ist häufig mit Übergewicht im Erwachsenenalter verbunden. Je schwerer und älter die Kinder sind, umso größer ist das Risiko, übergewichtig zu bleiben, mit den damit assoziierten Folgeerkrankungen. Daher wird die Forderung nach einer wirksamen Prävention bzw. Therapie lauter.



Situps zum Testen der Bauchmuskulatur.

Ärzttekammer Nordrhein und AOK Rheinland haben sich entschlossen, ein Gesundheitsförderungsprojekt an Grundschulen im Rheinland zu starten. Eines der Ziele dieser Intervention ist die Förderung der motorischen Entwicklung von Grundschulkindern. Dazu wurde ein Materialmappenset „Bewegung und Entspannung“ den teilnehmenden Schulen zur Verfügung und auf einer Fortbildung vorgestellt. Jeder Schule wurde ein Patenarzt zugewiesen.

Um zu prüfen, ob die in diesen Materialien vorgeschlagenen Interventionsbausteine geeignet sind, das Bewegungsverhalten von Kindern positiv zu beeinflussen, wurde die Sporthochschule Köln im Schuljahr 2002/2003 beauftragt, den Effekt der Intervention auf die motorische Leistungsfähigkeit und auf die Körpermaße zu überprüfen.

Acht Grundschulen in Mettmann führten mit ihren Schulkindern (n=356) unterschiedliche kleine Bewegungsinterventionen am Schulvormittag basierend auf dem Material von Gesund macht Schule (z.B. Bewegungspausen, Lauf-AG, etc.) durch. Zu Beginn (T1) wurden die anthropometrischen Daten wie Alter, Körpergewicht und -größe bestimmt. Daraus konnte der Body Mass Index (BMI) berechnet werden. Zusätzlich wurden verschiedene motorische Hauptbeanspruchungsformen mit Hilfe des Dordel-Koch-Tests bestimmt. Dazu zählte die Ausdauer (6-Minuten-Lauf), Koordination (seitliches Hin- und Herspringen), Gleichgewicht (Ein-Bein-Stand), Oberschenkelkraft (Standweitsprung), Oberkörperkraft (Liegestütz), Bauchmuskulatur (Situps) und Flexibilität (Sit and Reach). Diese Untersuchungen wurden am Ende des zweiten Schuljahres wiederholt (T2). Als Kontrollgruppe (KG) dienten Kinder einer weiteren Grundschule (n= 108), an der kein zusätzliches Programm erfolgte.

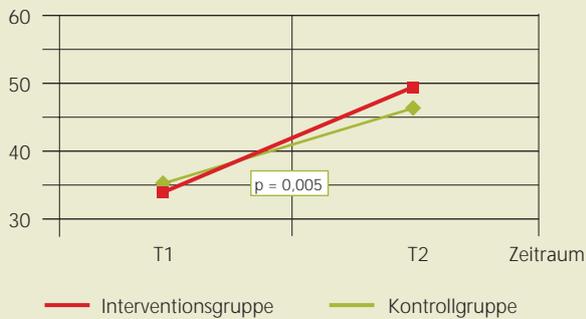
Die Interventionskinder (IG) waren zu Beginn der Studie $6,8 \pm 0,4$ Jahre alt, $1,24 \pm 0,06$ m groß und $24,8 \pm 5,0$ kg schwer. Der BMI betrug $16,1 \pm 2,3$ kg/m². Die Kontrollschüler unterschieden sich nicht signifikant von der Interventionsgruppe bzgl. Alter, Gewicht und BMI, nur bzgl. der Größe ($1,23 \pm 0,06$ m; $p = 0,037$). Zu T2 war die IG älter ($8,3 \pm 0,4$ versus $8,1 \pm 0,5$ J.; $p = 0,001$) sowie größer ($1,32 \pm 0,06$ versus $1,31 \pm 0,06$; $p = 0,050$). Die übrigen Parameter unterschieden sich nicht signifikant. Unterschiede in der motorischen Leistungsfähigkeit

zwischen den Gruppen wurden mit statistischen Modellen unter Berücksichtigung von Alter und Geschlecht ermittelt.

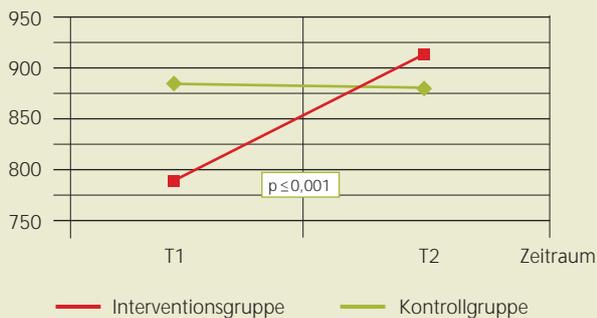
Resultate

Im seitlichen Hin- und Herspringen war die mittlere Zunahme in der IG signifikant um 3,5 Sprünge höher, die mittlere Laufleistung signifikant um 127,9 m länger als in der KG. Bei dem Liegestütz war dagegen die mittlere Zunahme in der KG signifikant um 4,6 höher als in der IG. Kein Unterschied fand sich hinsichtlich der Situps, Sit and Reach, Standweitsprung sowie dem Ein-Bein-Stand. Weiterhin zeigte sich auch kein signifikanter Unterschied hinsichtlich der Entstehung von Übergewicht und Adipositas in der IG und KG. Die Daten geben einen Hinweis darauf, dass mit dem Projektbaustein „Bewegung und Entspannung“ in der Grundschule ein nachweisbarer Erfolg für die Kinder in Teilbereichen der motorischen Leistungsfähigkeit erzielt werden kann.

Zunahme der Anzahl von Sprüngen beim seitlichen Hin- und Herspringen von T1 nach T2



Zunahme der Laufleistung in Metern (m) von T1 nach T2



Zusammenfassung

Bei schulbasierten Bewegungsinterventionen entwickelten sich die Koordinations- und Ausdauerleistungsfähigkeit der Kinder positiv. Kein Unterschied zu Kontrollkindern zeigt sich hinsichtlich Flexibilität, Gleichgewicht und Kraft sowie der Inzidenz von Übergewicht und Adipositas.

Auch Daten anderer Untersuchungen können infolge einer schul- und lehrerbasierter Intervention eine Verbesserung der motorischen Leistungsfähigkeit zeigen, allerdings keinen Unterschied hinsichtlich der Inzidenz von Übergewicht und Adipositas in den Interventions- im Vergleich zu den Kontrollschulen nachweisen. Spezielle Risikogruppen, insbesondere übergewichtige und adipöse Kinder bedürfen möglicherweise einer intensiveren Betreuung und über Bewegungsförderung hinausgehende Maßnahmen.

Aufgrund der Bedeutung körperlicher Aktivität im Kindesalter ist es daher unbedingt erforderlich, dass die Schulen weiterhin Bewegungsförderungsprogramme intensivieren sowie die Eltern für eine bewegungsfreundliche Freizeitgestaltung ihrer Kinder/Familie gewinnen.

Die dargestellten Ergebnisse weisen darauf hin, dass schon mit kleinen Interventionen (wie z. B. regelmäßige Bewegungspausen im Unterricht) Verbesserungen der motorischen Leistungsfähigkeit zu erreichen sind. Entsprechende Interventionen können sicherlich durch die Einbindung weiterer lokaler Kooperationspartner wie z.B. Sportvereine oder andere Institutionen verstärkt werden und so noch nachhaltiger den negativen Folgen von Bewegungsmangel entgegenwirken.

Praxisbeispiele aus der Schule

Gewinner des Schulwettbewerbs 2005 Gesundheitsförderung in der Schule – die ausgewählten Projekte aus der Praxis

Mit der Ausschreibung des Wettbewerbs sollten Schulen in den Schuljahren 2002 bis 2005 motiviert werden, ihre Praxiserfahrungen mit *Gesund macht Schule* zu verschriftlichen und dabei ein Resümee für die eigene Arbeit zu ziehen. Darüber hinaus ging es bei dem Wettbewerb darum, modellhaft die positiven Erfahrungen einzelner Schulen für weitere Klassen und Schulen im Projekt aufzuarbeiten.

Der Jury von *Gesund macht Schule* gehörten an:

Dr. Arnold Schüller, Vizepräsident der Ärztekammer Nordrhein,

Dr. med. Günter Hotes, Landesverband der Kinder- und Jugendärzte,

Dr. Heike Kähnert, Universität Bielefeld, Forschungsbereich 4, Prävention und Gesundheitsförderung,

Monika Nellen-Swiatly, AOK Rheinland
Projektleiterin *Gesund macht Schule*,

Sabine Schindler-Marlow, Ärztekammer Nordrhein
Projektleiterin *Gesund macht Schule*.

Zu den Bewertungskriterien gehörten:

- Umsetzung der Inhalte von *Gesund macht Schule*,
- Eindeutige (messbare) Zielsetzung,
- Einbeziehung relevanter Akteure,
- Modellhafte Durchführung – Übernahme durch andere Klassen möglich,
- Initiierung von fächerübergreifendem Lernen,
- Einbindung in das Schulprogramm.

Insgesamt wurden 39 Projekte zu den Themen von *Gesund macht Schule* eingereicht. Die thematische Aufteilung der eingereichten Projekte sah wie folgt aus:

Thema	Anzahl der eingereichten Projekte
Bewegung und Entspannung	15
Essen und Ernährung	13
Menschlicher Körper/Beim Arzt	6
Sexualerziehung	2
Suchtprävention	3

Zu den Gewinnern der ersten 3 Preise gehören die GGS Liegnitzerstraße aus Wuppertal mit einem fächerübergreifenden Projekt zu den Themen „Bewegung und Suchtprävention“, die KGS St. Theresia aus Köln mit einem umfangreichen Unterrichtsangebot und Projekt zum Thema „Essen-Ernährung-Zahngesundheit“, sowie die Astrid-Lindgren-Schule aus Essen mit einer Unterrichtseinheit zum Thema „Menschlicher Körper/Beim Arzt“. Viele Schulen haben parallel zu den eingereichten Projekten mit anderen Klassen auch zu *Gesund macht Schule*-Themen gearbeitet. Diese wurden bei der Preisvergabe nicht berücksichtigt. Da die meisten Projekte zu mehreren Themen durchgeführt wurden (mehrheitliche Kombination: „Bewegung und Ernährung“), werden die Preisträger in die Themenkategorien einsortiert, in der der Projektschwerpunkt lag.

Im Folgenden sind die zehn prämierten Projekte thematisch sortiert zusammengestellt. Den zehnten Preis hat eine Schule gewonnen, die sich an drei der vorgeschlagenen Gesundheitsthemen im Rahmen einer Projektwoche orientiert hat. Hierzu wird keine Themenzuordnung vorgenommen.

Die ausgewählten Projekte aus der Praxis

Themengebiet „Suchtprävention“

- 1. Preis:** GGS Liegnitzer Straße/Wuppertal
Projektwoche „Kinder stark machen“ – Parallelbearbeitung der Themen Suchtprävention und Bewegung/Entspannung Seite 34

Themengebiet „Essen und Ernährung“

- 2. Preis:** GGS An St. Theresia/Köln
Unterricht und Projektwoche „Essen-Ernährung-Zahngesundheit“ Seite 39
- 5. Preis:** Barbaraschule/Neuss
Unterricht und Projektwoche „Essen und Ernährung“ Seite 42
- 6. Preis:** GGS Rath-Anhoven/Wegberg
Projektwoche „Essen und Ernährung“ Seite 46

Themengebiet „Bewegung und Entspannung“

- 4. Preis:** GGS Alzeyerstraße/Köln
Projekt „Bewegungsfreundliche Schule“ Seite 50
- 7. Preis:** KGS Mataréstraße/Aachen
Projektwoche „Gesund und fit – mach mit“ Seite 52

Themengebiet „Menschlicher Körper/Beim Arzt“

- 3. Preis:** Astrid-Lindgren-Schule/Essen
Unterrichtsreihe und Evaluation „Menschlicher Körper/Beim Arzt“ Seite 56

Themengebiet „Sexualerziehung“

- 8. Preis:** KGS St. Katharina/Hückeswagen
Unterrichtseinheit „Sexualerziehung“ Seite 61
- 9. Preis:** KGS Passstraße/Aachen
Unterrichtseinheit „Sexualerziehung“ Seite 64

„Woche der Gesundheit“

- 10. Preis:** GGS Paul Gerhardt Rheinberg
Projektwoche „Fit durch die Schule“ Seite 67

Kinder als Abenteurer

Suchtprävention

Sucht hat immer eine lange Geschichte bevor sie sichtbar wird – Prävention/Gesundheitsförderung muss daher frühzeitig und ganzheitlich orientiert beginnen. In der Grundschule geht es entsprechend darum, solche Elemente der Gesundheitsförderung hervorzuheben, die in besonderer Weise Schutzfaktoren erhalten oder aufbauen bzw. den Risikofaktoren der Suchtentwicklung entgegenwirken.

Der beste Schutz davor süchtig zu werden ist die stabile, starke und gesunde Persönlichkeit eines Menschen, sein Vertrauen in sich selbst und seine Fähigkeiten und sein Vermögen, eigene Grenzen und Grenzen anderer zu akzeptieren. Gerade in der frühen Kindheit werden jene Fähigkeiten entwickelt, die ein Mensch braucht, um den Anforderungen des Lebens gewachsen zu sein. Probleme, Konflikte und Ängste aus eigener Kraft anzugehen und Gefährdungen nicht hilflos ausgeliefert zu sein sind Herausforderungen, denen sich jeder Heranwachsender gegenüber sieht. Hier können und müssen Familie und Schule gemeinsam unterstützend wirksam werden.

Suchtprävention als Teil der schulischen Gesundheitsförderung besteht aus vielen kleinen, kontinuierlichen und ganzheitlich orientierten Maßnahmen und Schritten. Im Grundschulalter erscheint es dabei besonders wesentlich, Kinder „stark“ zu machen – zu stark für Drogen. Dazu dient maßgeblich die Förderung ihrer Persönlichkeitsentwicklung sowie ihrer sozialen Kompe-

tenzen. Im Sinne dieses Ansatzes, der sich dem ganzheitlichen Gesundheitsbegriff der WHO verpflichtet weiß, nimmt Suchtprävention bisweilen vernachlässigte Grundbedürfnisse von Kindern ernst: das Bedürfnis nach (selbsterlebten) kleinen und großen Abenteuern, nach Freiräumen, Kreativität und Träumen, das Bedürfnis nach leistungsunabhängiger Anerkennung und Zuwendung, nach Geborgenheit und Schutz.

In der Grundschule gibt es vielfältige Formen und Möglichkeiten, Kindern kalkulierbare Abenteuer-, Wagnis- und Risikoerlebnisse zu eröffnen, mit ihnen neue Fähigkeiten zu erproben und ihre Fantasie zu fordern.

Eine kleine Auswahl bilden die in der Materialmappe zum Thema „Suchtprävention“ zusammengestellten Unterrichtsvorschläge zu der Ausgestaltung von

- Abenteuertagen
- Waldtagen
- Mutproben auf dem Schulgelände/ in der Turnhalle
- Bewährungsproben im Alltag
- Unterrichts- und Klassenklima

Die bei diesen Unterrichtseinheiten geförderten Fähigkeiten wie Eigeninitiative, Hilfsbereitschaft und Konfliktfähigkeit stellen Schlüsselqualifikationen dar, um Süchten der verschiedensten Art entgegenzuwirken.

Die im Folgenden vorgestellte Projektwoche mit den daraus abgeleiteten Maßnahmen für die Schule hat diese Zielerforderung aus Sicht der Jury im besonderen Maße erfüllt.



1. Preis: GGS Liegnitzer Straße/Wuppertal

Projektbeschreibung aus Sicht der Schule

Projekt „Kinder stark machen“ – Parallelbearbeitung der Themen Suchtprävention und Bewegung/Entspannung 2003

Schuldaten: GGS Liegnitzer Straße,
Liegnitzer Straße 62–64, 42277 Wuppertal
3–4-zügig, 360 Schüler
E-Mail: ggs-liegnitz@stadt.wuppertal.de

1. Ausgangslage und Motivation zur Auswahl des Themas

Unser Schulbezirk bietet Kindern nur wenige Möglichkeiten, gefahrlos zu spielen und Umwelt- und Geländeerfahrungen zu machen; bei vielen Schülern wird aufgrund der fehlenden Spielmöglichkeiten ein Bewegungsdefizit erkennbar.

Darüber hinaus werden in vielen Familien Kinder in völlig unangemessener Weise überbehütet und oft gleichzeitig emotional und in ihren intellektuellen Fähigkeiten vernachlässigt. Nur wenige unserer Schüler sind in der Lage, ihre eigene Befindlichkeit wahrzunehmen und zu formulieren, oder Verantwortung für sich und die eigene Handlung zu übernehmen.

2. Projektziele

Ziel unserer Projektwoche war es, die Kinder in ihrer gesamten Persönlichkeit zu stärken. Wichtig war uns auch, den Kindern nicht die Angebote vorzugeben, sondern die Kinder in den eigenen Erfahrungsprozess von Anfang an verantwortlich einzubeziehen. Die Schülerinnen und Schüler sollten für sich entscheiden, durch welche neuen (Bewegungs-) Erfahrungen sie Zutrauen zu sich und den eigenen Fähigkeiten gewinnen und darüber mehr Selbstbewusstsein entwickeln können.

3. Projektbeschreibung

Im Dezember 2002 haben wir unsere Schülerinnen und Schüler gefragt „Was kannst du besonders gut?“, „Was bewunderst du bei anderen?“, „Was würdest du gerne können?“ und „Was würdest du dich gerne trauen?“ (Abb. 1).

Aufgrund der gewonnenen Angaben sprachen wir Vereine oder entsprechende Personen an und erstellten unser Angebot für die Projektwoche (siehe Kooperationspartner). Jedes Kind sollte danach ein Projekt bei einem Kollegen/Kollegin haben und ein Projekt, das schulfremde Personen leiten. Bei der Wahl der Projekte war es uns wichtig, dass die Kinder Angebote wählten, die es ihnen ermöglichen würden, Erfahrungen zu machen, die ihnen sonst nicht möglich sind oder vor denen sie sich scheuten.

4. Was würdest du dich gerne trauen?

- Jemand nach dem Weg fragen
- gegen Zehntklässler kämpfen
- Ohrringe tragen
- meine Zähne selber raus zuziehen
- ein ganz braves Mädchen zu sein

3. Was würdest du gerne können?

- Französisch, Englisch, Italienisch,
- Kochen und backen
- richtig schwimmen
- eine Weltreise machen

basteln

1. Was kannst du deiner Meinung nach besonders gut?

- Fußball auf dem Schulhof
- Schlafen mit Mama
- mit Hasen umgehen
- Ich kann Fernsehen gucken.
- meine Schwester ärgern

2. Was bewunderst du bei anderen?

- ..., dass mein kleiner Bruder gegen meine große Schwester kämpft.
- ..., dass Yanik fast alles weiß.
- tolle Klamotten
- Andere können gut singen.

Abb. 1: Die Schülerbefragung deckt Interessen der Kinder auf.

Deshalb stand in unserem Wahlbogen auch wieder:

- Das traue ich mich eigentlich nicht. Ich würde es trotzdem gerne ausprobieren.
- Das kann ich nicht. Ich würde es aber gerne lernen (siehe Abb. 2).

Auf jedem Bogen sollten die Kinder 3 Möglichkeiten ankreuzen.

Und das wollten sich unsere Kinder gerne trauen: von oben herunter springen, akrobatische Kunststücke, Umgang mit „gefährlichen“ Tieren, Inliner und Skateboard fahren (siehe Foto), Boxen und Kampfsport, Zielen und Schießen, Zaubern, Breakdance, Gefühle mitteilen und die eigene Meinung sagen, klettern, konstruieren, Rad fahren und tauchen.

Es ist uns gelungen, viele Vereine (u.a. ASV, Grün-Weiß, Alpenverein, Schießsportabteilung des Bayer-Sportvereins, Kanusportverein, PSV) für ein Angebot zu gewinnen. Darüber hinaus boten die Skaterhalle, der Mit-

machzirkus, eine Ballettschule, eine Tauchschule und eine Reitschule einen „Kurs“ an. Jugendliche Breaker aus Oberbarmen kamen für ein Angebot zu uns. Der Unterrichtstag ging bis in den späten Nachmittag, die Unterrichtsorte lagen entsprechend der Angebote auch „außer Haus“. Wir Lehrer haben Angebote wie „Da muss ich mich beschweren“, „Ich sage dir, dass ich dich liebe“, Selbstverteidigung, Ringen usw. übernommen (siehe Abb. 3). Am Mittwoch, den 21.5. gestaltete unser Patenarzt einen Elternabend zum Thema „Suchtprävention“.



Neue Fähigkeiten entdecken – ein gutes Gefühl.

A 1/2	Das traue ich mich eigentlich nicht. Ich würde es aber trotzdem gerne ausprobieren.	Das kann ich nicht. Ich würde es aber gerne lernen.
Reiten und auf einem Pferd turnen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ballett	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tauchen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Noch besser schwimmen können	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Eine Geschichte tanzen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Eine Schlange anfassen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Richtig gut Inliner fahren	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kunststücke wie ein Zirkuskünstler vorführen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jonglieren wie ein Zirkuskünstler	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ein Zirkusclown sein	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Boxen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Judo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hockey spielen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mit einem Kanu fahren	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Einen Ball richtig gut fangen, werfen, schießen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Über ein Seil laufen, das zwischen Bäumen gespannt ist	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sich verteidigen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Stabhochsprung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Abb. 2: Auf dem Fragebogen „außerschulische Projekte“ gab es ein breites Angebot.

Projektwoche „Kinder stark machen“ 19.05.–23.05.2003, Projekte von 7.55–9.30 Uhr					
Projekt	Leitung / Begleitung	Ort	Tag	Zeit	
Vertrauensspiele	Frau Kneffel	Klassenraum	20.05.–23.05	7.55	– 9.30
Musikinstrumente bauen	Frau Vogt				
Laubsäge	Frau Liebig				
Autogenes Training	Frau Lohmann				
Schattenspiele	Frau Laarmann				
Selbstbehauptung	Frau Löper				
Raketenauto bauen	Herr Noack				
Liebeserklärungen	Frau Rogusch				
Spinnen	Frau Kazcmarek				
Sich beschweren	Frau Sabrowski-BI.				
Ringen/Kämpfen	Frau Kressmann				
Kochen	Frau Ewold	Betreuung			
Fahrrad fahren	Herr Schemann	Schulhof			
Rollbrett	Frau Severing	Parkplatz			
Akrobatik	Herr Jürgens	Turnhalle			
Zaubern/Feuer spucken	Herr Lembke	Aula			

Abb. 3: Der Projektstundenplan, den das Kollegium erstellt hat.



Üben für den großen Auftritt.



Viel Applaus für die Gruppe „Tanzen wie die Stars“.

Die Projektwoche begann für die 330 Kinder unserer Schule am Montag, den 19.5. mit einer Theatervorstellung der Gruppe VIVOART „Total Unsinn????????!!“ im Haus der Jugend in Barmen und endete am Nachmittag des 23.5. mit einem Präsentationsnachmittag in unserer Schule, wobei die Vorführungen der Zirkus- und Tanzgruppen in der Turnhalle alleine 2,5 Stunden dauerte (siehe Fotos oben).

Finanziert wurde das Projekt durch einen geringen Beitrag der Schüler und Gelder des Schulvereins von unserem Sponsorenlauf im vergangenen Jahr.

Das hat mir am besten gefallen:

- Mir hat alles beides gefallen: Breakdance und Beschwerden.
- Spiele spielen
- das Kanu fahren auf der Wupper (Mehrfachnennung)
- Das Tauchen war am besten, weil es richtig Spaß gemacht hat, unter Wasser zu atmen. (Mehrfachnennung)
- Laubsägen, weil wir beim Clown nichts gemacht haben.
- Raketenauto bauen, weil es nett war, und der Lehrer auch.
- Wie das Raketenauto gestartet ist und wie die Boxer geboxt haben.
- dass wir Kunststücke machen durften (beim Reiten).
- Am besten hat mir das Boxen gefallen, weil wir selbst boxen durften.
- Mir hat Ringkämpfen gefallen.

4. Ergebnisse

Im Anschluss an die Projektwoche haben wir unsere Schülerinnen und Schüler wieder befragt.

Durch Kleben von Punkten sollten die Kinder dokumentieren:

- Nach der Projektwoche traue ich mir weniger zu/ kann ich weniger.
- Nach der Projektwoche hat sich für mich nicht viel verändert.
- Nach der Projektwoche traue ich mir mehr zu/ kann ich mehr (siehe Foto nächste Seite).

In Form eines Lerntagebuchs haben die Kinder sich zu folgenden Aspekten geäußert:

- Daran habe ich gearbeitet
- Das hat mir am besten gefallen (Abb. 4)
- Das kann ich jetzt besser als vorher
- Hier habe ich noch Schwierigkeiten
- So hat die Zusammenarbeit geklappt
- Das nehme ich mir vor

Das hat mir am besten gefallen:

- Laubsägen: als wir ausgesägt und angemalt haben.
- Mir hat „Tanzen wie die Stars“ gut gefallen.
- Am besten hat mir gefallen, dass wir mit richtig scharfen Sägen arbeiten durften.
- Die Abenteuerspiele, weil es sehr lustig war. Ich war völlig außer Puste.

Abb.4: Eine Zusammenstellung der Ergebnisse anhand der Lerntagebücher.

Nachhaltigkeit

Viele unserer Schülerinnen und Schüler erfahren zuhause nicht die ausreichende Unterstützung, um die Vorsätze langfristig z.B. in einem Verein umzusetzen. Besonders traurig war für uns die Erfahrung, dass wir für einen Jungen (Asylbewerber), dessen großes tänzerisches Talent in der Projektwoche Fachleuten aufgefallen war, keine finanzielle Unterstützung zur Weiterführung finden konnten.

Im Schuljahr 2004/2005 sind wir Offene Ganztagsgrundschule mit fünf Gruppen (135 Kinder) geworden. Es ist uns gelungen, vieles von dem, was in der Projektwoche so begeistert hatte, im Offenen Ganztags mit den gleichen Trainern anzubieten:

- Breakdance
- Judo
- Ballett

Selbstverteidigung konnten wir für alle Kinder der Schule gegen einen Kostenbeitrag der Eltern über das zweite Halbjahr im Schuljahr 2004/2005 anbieten.

In Kooperation mit dem zuständigen Bezirkssozialdienst lief über das komplette Schuljahr ein Angebot Autogenes Training für die Jahrgangsstufe 2 (100 Kinder). Diese Maßnahme wird auch im kommenden Schuljahr wieder weiter laufen.

Aus dem eigenen Stundenkontingent gab es in diesem Schuljahr ein wöchentliches Angebot „Die mutigen Gorillas“. In einer kleinen Gruppe konnten verhaltensauffällige Kinder eigene Stärke erleben.

In unserer diesjährigen Projektwoche mit dem Schwerpunkt im musischen Bereich – auch da konnten Kinder eigene Fähigkeiten entdecken – haben Lehrerinnen erneut ein Cirkus- und Akrobatikprojekt angeboten, weil die „Nachfrage“ so groß war.

Zitat aus dem Schulprogramm:

... ein lange weiterwirkendes Erleben und Erfahren von eigenen Fähigkeiten und Kraft ist der beste Schutz, davon sind wir zutiefst überzeugt, gegen alle Anfechtung und Gewalt.



Für viele Kinder bedeutete die Projektwoche einen großen Zugewinn an Zutrauen und Selbstbewusstsein.

5. Kooperationspartner

- ASV (Judo, Boxen, Abenteuerspiele),
- SV Bayer (Bogenschießen),
- DLRG (Stilverbesserung),
- Polizeisportverein Wuppertal (Stabhochsprung, Selbstverteidigung),
- Kanusportgemeinschaft (Kanu fahren)
- Murad Kasmi (Breakdance),
- Ballettschule Klaus (Ballett, Dance for fans),
- Herr Jahn, (Klettern an der Kletterwand),
- Martina Hermann (Reiten und Voltigieren),
- Die Cirkuskiste (Akrobatik),
- Skatschule NRW (Inliner fahren),
- Ingo Wahlen (Ballspiele),
- ETG (Eishockey),
- Edgar Bellinghaus (Tanzen),
- Dolphin Dreamers (Tauchen).

Kinder als Genießer

Essen und Ernährung

Ernährung ist eine grundlegende Bedingung für Leben, Lernen, Wachsen und ein konstituierendes Moment von Gesundheit.

Über- und Untergewichtigkeit, Mangel- und Fehlernährung und ein gestörtes Verhältnis zum Essen wirken sich daher negativ auf die körperliche und seelische Entwicklung von Kindern aus. Bei Mangel- und Fehlernährung besteht kurzfristig die Gefahr der eingeschränkten Leistungsfähigkeit, die z.B. zu Konzentrationsmängeln in der Schule führen kann. Übergewichtigkeit kombiniert mit Bewegungsmangel kann langfristig z.B. zu Herz-Kreislaufbeschwerden oder Stoffwechselstörungen wie Typ 2-Diabetes mellitus führen. Eine ausgewogene Ernährung und ein ausreichendes Bewegungsangebot können helfen, diesen möglichen Defiziten und Langzeitschäden vorzubeugen. Gemeinsames Kochen und in Gemeinschaft eingenommene Mahlzeiten können die sinnliche Freude am Essen erhalten.

Essen und Ernährung im Kontext schulischer Gesundheitsförderung



Viele ernährungsrelevante Verhaltensweisen bilden sich in jungen Lebensjahren heraus und prägen entscheidend auch das Ernährungsverhalten im Erwachsenenalter. Eine früh einsetzende und mit dem Elternhaus abgestimmte schulische Ernährungsbildung hat hier die Chance, Weichen für das spätere Ernährungsverhalten zu stellen und damit Gesundheitschancen der Kinder langfristig positiv zu beeinflussen und die Wahrscheinlichkeit von ernährungsbedingten Erkrankungen zu verringern.

Um den Einstieg in das Thema zu erleichtern, hält *Gesund macht Schule* eine Materialmappe zum Thema „Essen und Ernährung“ vor. Ziel der darin enthaltenen Anregungen ist es, die Selbständigkeit und eigene Einflussnahme der Kinder bzgl. ihrer Ernährung zu fördern und eine positive Einstellung zur Nahrungszubereitung bei den Kindern zu entwickeln.



Die Selbständigkeit und eigene Einflussnahme der Kinder bzgl. ihrer Ernährung wird gefördert, indem sie z.B.

- Sicherheit in der Handhabung verschiedener Küchengeräte erlangen. Dies geschieht z.B. bei der Herstellung von kalten Speisen, beim gemeinsamen Kochen oder Backen. Im Sinne der Gesundheitsförderung wird hier auch möglichen Verletzungsgefahren vorgebeugt.
- im Kontext handlungsorientierter Unterrichtsreihen an Planungsentscheidungen im Unterricht beteiligt werden, Lebensmittel ggf. selber einkaufen, die Materialbeschaffung tatkräftig unterstützen, Rezepte lesen und umsetzen lernen...
- gesundheitsbezogenes Wissen erwerben. Zum Beispiel können sie die Nahrungsmittelvielfalt einschätzen, wenn sie im Unterricht Nahrungsmittel unterscheiden, einteilen, Verwendungsmöglichkeiten erproben und ihre Erfahrungen reflektieren.

Die im Folgenden vorgestellten Best-Practice-Projekte haben diese Zielerforderung aus Sicht der Jury im besonderen Maße erfüllt.

2. Preis: GGS An St. Theresia/Köln

Projektbeschreibung aus Sicht der Schule

Projekt: Essen–Ernährung–Zahngesundheit 2003

Schuldaten: Gemeinschaftsgrundschule An St. Theresia, 51067 Köln Buchheim

zweizügig, 230 Kinder, rund 50 Prozent sind Migranten, die meisten mit türkischem Hintergrund
Ansprechpartnerin in der Schule: Anita Scheurer,
E-Mail: ggstheresia@schulen-koeln.de

1. Ausgangslage und Motivation zur Auswahl des Themas

Ausgangspunkt für die Auswahl des Themas „Essen und Ernährung“ waren unsere Beobachtungen, dass immer mehr Kinder ohne Pausenfrühstück oder nur mit Süßigkeiten in die Schule kamen. Ebenfalls beobachteten wir eine Zunahme übergewichtiger Kinder in unserer Schule. Um weitere Daten zu den Essgewohnheiten der Kinder an der Schule zu erhalten, hat das Gesundheitsteam der Schule einen Fragebogen zum Ernährungsverhalten in den Familien (für Schüler und Eltern) herausgegeben. Die anonymisierten Daten wurden von dem Gesundheitsteam ausgewertet und als Ausgangspunkt für weitere Interventionen verwendet. So entstand zum Beispiel ein Flyer für die Eltern unserer Kinder mit den wichtigsten Ergebnissen der Befragung und konkreten Handlungsempfehlungen (siehe Abb. 1 Elternflyer, unten, und Abb. 2 Fragebogen, Seite 41).

2. Projektziele

Wir wollten Schülern und Eltern Kenntnisse vermitteln über:

- den bewussten Umgang mit Nahrungsmitteln
- bewusstes preisgünstiges Einkaufen
- Handlungskompetenzen bei der Zubereitung von Lebensmitteln
- Inhaltsstoffe von Nahrungsmitteln
- Kinderlebensmittel
- Zahngesundheit
- den Zusammenhang zwischen Essen und Wohlbefinden

Einführung von:

- klasseneigenem Obstteller
- Mineralwasserangebot in den Klassen
- regelmäßigem gesundem Schulfrühstück

Durchführung einer Projektwoche

- ausserunterrichtliche Veranstaltungen: Markt, Bio-Hof, Bäckerei, Ernährungsberatung
- mit intensiver Elterninformation und -arbeit (siehe Abb. 3, Seite 41)

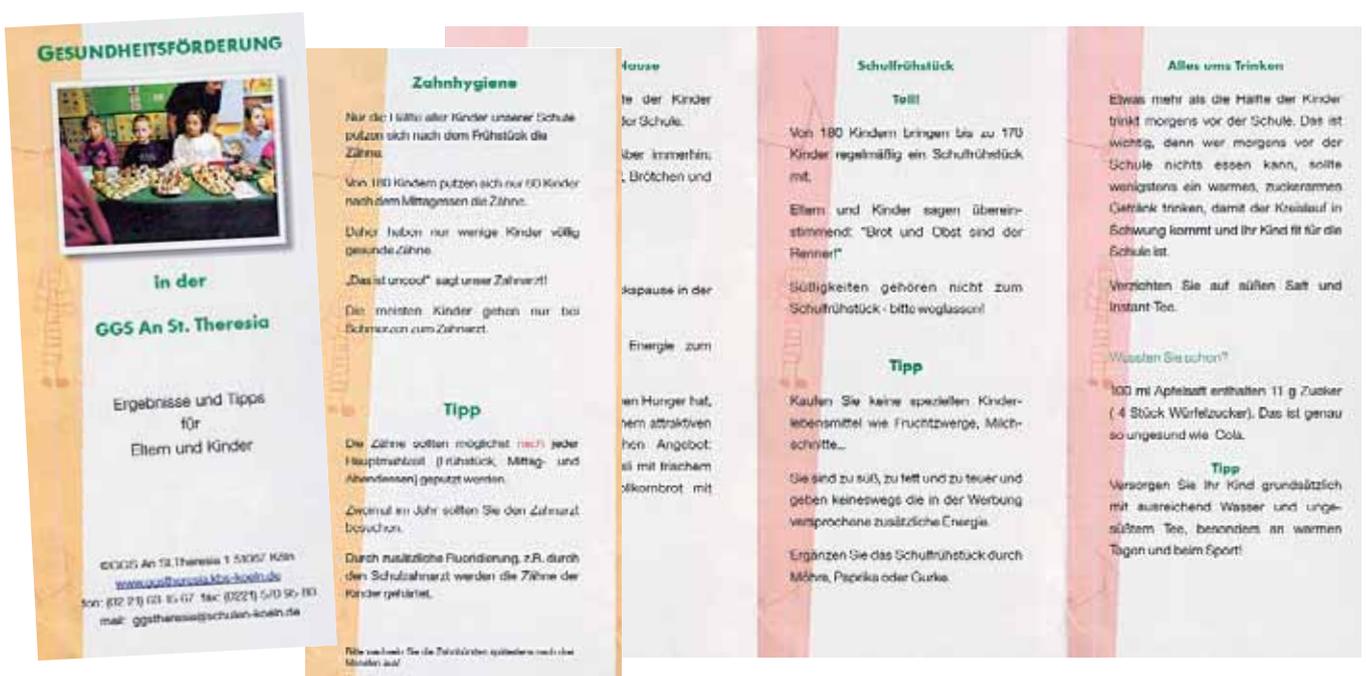


Abb. 1: Elternflyer mit den wichtigsten Ergebnissen und konkreten Handlungsempfehlungen.

3. Projektbeschreibung

Das Gesundheitsteam organisierte und initiierte nach dieser Zielformulierung Unterrichtsangebote:

- | | |
|---------------------|---|
| 1. Schuljahr | · Gemeinsames gesundes Frühstück (monatlich) zu den Themen: Rohkost, Müsli, Obst
· Tägliches Frühstücksangebot für Kinder ohne bzw. mit nur „süßem“ Schulfrühstück in Form eines Obstangebots, Kinder bringen Obstspenden von zu Hause mit |
| 2. Schuljahr | · Gesundes Frühstück wie 1. Schuljahr
· Zusätzlicher Schwerpunkt „Mädchen und Jungen“ körperliche Unterschiede, Umgang mit Gefühlen, Unterrichtsthema „Beim Arzt“ mit der Patenärztin |
| 3. Schuljahr | · Gesundes Frühstück wie 1. Schuljahr
· Zusätzlicher Schwerpunkt: „Gesunde Ernährung – gesunde Zähne“ und „Mein Körper entwickelt sich“, Körperpflege und Gefühle, Besuch der Patenärztin im Unterricht |
| 4. Schuljahr | · Gesundes Frühstück wie 1. Schuljahr
· Zusätzlicher Schwerpunkt „Körperwerkstatt“ zu Anatomie und Körperfunktionen |

Alle Ergebnisse mündeten in der abschließenden Projektwoche zum Thema „Essen – Ernährung – Zahngesundheit“. In dieser Woche arbeiteten alle Fachdisziplinen eng zusammen und gestalteten den Unterricht auf vielfältige Weise. Auch die Eltern wurden zu besonderen und gut besuchten Veranstaltungen eingeladen. An den Eltern-Workshops nahmen jeweils zwei Gruppen von 25 Eltern teil. Zur Supermarktralley und anschließendem Kochduell in der Aula wurden am Präsentationstag alle Eltern der Schule eingeladen.

4. Ergebnisse

- Einführung eines klasseneigenen Obststellers, der abwechselnd über die Schüler/Eltern je nach Bedarf bestückt wird
- Einführung eines ständigen Mineralwasserangebotes in den Klassen (Eltern organisiert)
- Einführung eines gesunden Schulfrühstücks, das Lehrer und Schüler einmal im Monat gemeinsam zubereiten (*siehe Foto*).
- Durchführung einer Projektwoche



Zu einem gesunden Frühstück gehört auch eine gute Atmosphäre bei Tisch.

5. Kooperationspartner

Nach dem Schulkonferenzbeschluss zur Teilnahme an dem Projekt *Gesund macht Schule* bildete sich in der Schule ein Gesundheitsteam, das in der Regel einmal im Monat zusammen kommt. Die Teilnehmer des Teams planen gesundheitsförderliche Aktivitäten in der Schule.

Zum Team gehören:

- Frau Dr. Panhuysen – Patenärztin,
- Frau Dr. Feja – Schulärztin
- Herr Petrakakis – Schulzahnarzt
- Frau Dr. Graf – Sporthochschule Köln
- Frau Möhring – Schulpflegschaftsvorsitzende
- Frau Theile – Offener Ganztag
- Herr Kruse,
- Frau Müller-Kattwinkel,
- Frau Pieper,
- Frau Pitsch-Weirich,
- Frau Scheurer,
- Herr Legewie – Kollegium An St. Theresia

Durchgeführt wurde das Projekt in Kooperation mit der Ärztekammer Nordrhein und der AOK Köln.

6. Verwendete Materialien und Quellen

Als Anregungen für die Unterrichtsgestaltung wurden Fortbildungen und Materialien aus dem *Gesund macht Schule* Projekt genutzt.

7. Evaluation

Das Gesundheitsteam trifft sich regelmäßig monatlich und evaluiert zur Zeit die Aktivitäten zum Bereich „Gesunde Ernährung“. Dazu wurde im März 2004 eine umfangreiche Befragung aller Kinder, Eltern und Klassenlehrer durchgeführt.

Beispielhaft hier der Fragebogen für die Kinder: **GGs An St. Theresia Gesundheitsprojekt I Evaluation**

Abb. 2: Frühstücksgewohnheiten werden erfragt..

Fragebogen für Kinder

1. Frühstückst du morgens, bevor du zur Schule gehst?
 immer oft selten nie

2. Wer macht dein Frühstück?
 Mama oder Papa Geschwister Du selbst

3. Trinkst du etwas, bevor du morgens zur Schule gehst?
 immer oft selten nie

4. Was trinkst du morgens vor der Schule?
 Wasser Saft kalte Milch Warme Milch
 kalten Kakao warmen Kakao kalten Tee warmen Tee
 sonstiges gar nichts

Elterninformation

Gemeinschaftsgrundschule An St. Theresia 1 51067 Köln
 0221/631567 0221/5709580



Projektwoche 13.10.03 – 17.10.03
Essen – Ernährung – Zahngesundheit

Liebe Eltern, eine gesunde Ernährung ist für Ihre Kinder sehr wichtig. Ich selbstverständlich daran interessiert, ihren Kindern das Beste an Nahrungsmitteln zu geben. Also: nie mehr Pommes, Eis und Süßigkeiten! Doch darüber, wie eine bedarfsgerechte Ernährung aussieht, gibt es Interessantes und Spannendes zu erfahren.

Im Rahmen der Projektwoche „Essen, Ernährung und Zahngesundheit“ bieten wir für Sie als Eltern/Interessierte an:

I. Workshop Ernährung und Gesundheit

- Gisela Steeger, Ernährungsberaterin, Mitarbeiterin **Sinnvolles Einkaufen von Lebensmitteln**
- Dr. Monika Panhuysen, Ärztin für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Patenärztin der Schule **Ernährung und Wohlbefinden**
- Pantelis Petrakakis, Gesundheitsamt Köln, Zahnarzt **Ernährung, Mundhygiene und Zahngesundheit**

Termine: Montag, 13.10.03 19.00–20.30 Uhr
 oder Freitag, 17.10.03 9.00–10.30 Uhr
 in der Aula der GGS An St. Theresia

Während der Projektwoche arbeitet jede Klasse an ihrem ausgewählten Thema. Am Präsentationstag, das ist Freitag, der 17.10.03, stellt jede Klasse ihr Projektresultat im Rahmen einer kleinen Ausstellung vor.

Als 'Highlight' der Projektpräsentation finden am Nachmittag eine Einkaufsrallye und ein Kochduell statt.

Projektfest am Freitag, 17. Oktober 03
 15.00–17.30 Uhr

II. Einkaufsrallye 15.00–16.00 Uhr



Zwei Gruppen kaufen für je 10 Euro umgebungsnah, gesund und günstig für ein Drei-Gang-Menü ein, das zubereitet wird bei dem anschließenden Kochduell.

III. Das Kochduell 16.30–17.30 Uhr



Es treten zwei Teams, bestehend aus Lehrern, Eltern und Schülern gegeneinander an. Die eingekauften gesunden Lebensmittel werden zu einem fantasievollen Menü zubereitet. Auf die Gewinner wartet ein tolles Geschenk.

Abb. 3: Die Einkaufsrallye und das Kochduell als Höhepunkte der Projektwoche.

5. Preis: Barbaraschule/Neuss

Projektbeschreibung aus Sicht der Schule

Projekt: Essen und Ernährung 2003/2004

Schuldaten: Barbaraschule, Heerdter Str. 69

41460 Neuss

zweizügig, 90 Prozent der Schüler mit Migrationshintergrund

Ansprechpartner Schule: Hans-Joachim Reich,

E-Mail: Barbaraschule-Neuss@t-online.de

Nach Beschluss der Lehrer- und Schulkonferenz wurde 2002 in der ein-/zweizügigen Barbaraschule ein Projekt zum Thema „Essen und Ernährung“ geplant, dass im 2. Schulhalbjahr 2003 umgesetzt werden sollte.

1. Ausgangslage und Motivation zur Auswahl des Themas

Im Jahr 2000 wurden die Kinder unserer Schule im Rahmen einer Examensarbeit bei vorgegebenen Bewegungsabläufen untersucht. Das Ergebnis war für uns überraschend. Über 50 Prozent unserer Schülerinnen und Schüler litten unter leichten motorischen Störungen. Hinzu kam, dass wir besonders bei den Migrantenkindern beobachten konnten, wie sie im Laufe ihrer Grundschulzeit extrem an Gewicht zulegten. Eine „Sicht“ auf die Pausenbrote ergab, dass besonders diese Gruppe gehäuft vorgefertigte süße Nahrung mitbrachte. Hier staunten wir umso mehr, da wir gerade aus Veröffentlichungen der Weltgesundheitsbehörde wissen, dass sich die Menschen der Mittelmeerländer insgesamt sehr gesund ernähren. Es scheint, dass sich das Essverhalten der Migranten verändert hat.

Das Kollegium hatte darüber hinaus Störgefühle bei dem Angebot von süßen „Pausensnacks“, welche vom Milchhof für den Verkauf an Schulen angeboten werden. Diesen Verkauf wollten wir unbedingt stoppen.

In einer Schulpflegschaftssitzung wurde von den Eltern der Antrag gestellt, sich generell einmal mit dem Thema „Essen und Trinken“ in der Schule zu beschäftigen, da viele Eltern sich um das Essverhalten ihrer eigenen Kinder sorgten.

2. Projektziele

- Kein Verkauf von Süßigkeiten im Schulgebäude ab dem 1.6.2003.
- Bewusstseinsänderung zu Ernährung und Ernährungsgewohnheiten bei allen an der Schule Beteiligten.

3. Projektbeschreibung

Auf Wunsch der Elternpflegschaft und nach Beschluss der Schulkonferenz wollte sich die Schule unterrichtlich mit dem Thema „Essen und Ernährung“ beschäftigen (siehe Abb. 1).

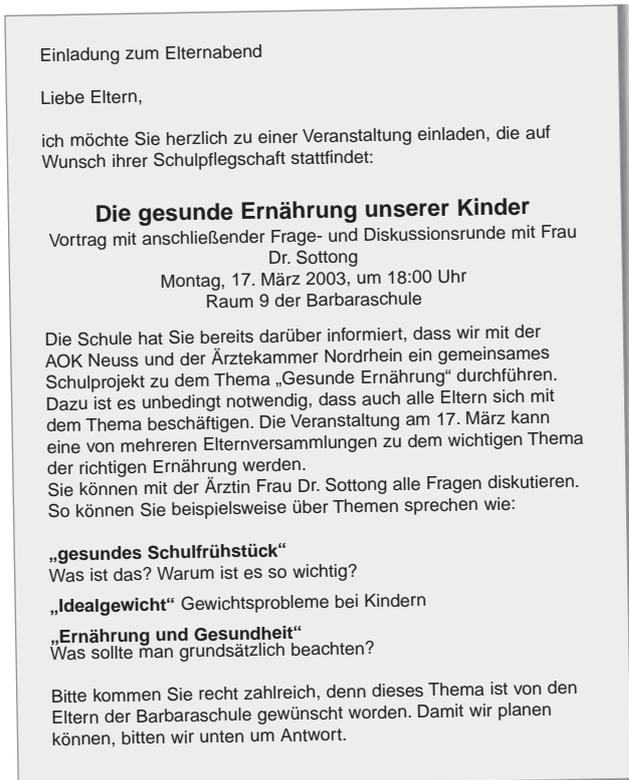


Abb. 1: Einladung zum Elternabend „Die gesunde Ernährung unserer Kinder“.

Die Schule hat dazu einen Kooperationsvertrag mit der AOK Rheinland und der Ärztekammer Nordrhein unterschrieben. Diese Partner haben Unterrichtsmaterialien gestellt und eine Patenärztin als fachliche Begleitung vermittelt. Der Vertrag verpflichtete ebenfalls zu einer Fortbildung zur Thematik; die Schule stieg mit einer ganztägigen Fortbildung am 16. Dezember 2002 in das Thema ein. Auf dieser Fortbildung, die mit der Patenärztin durchgeführt wurde, wurden folgende Themen für den Unterricht beschlossen:

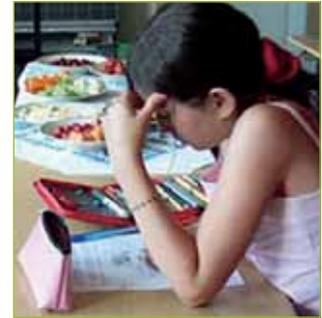
1. Ernährungspyramide – Nahrungsmittel kennen lernen
2. Nahrungsaufspaltung – Verdauungsvorgänge im Körper
3. Leistungsförderung durch gesunde Ernährung
4. Fitnessprogramm
5. Was isst man in anderen Ländern?
6. Obstsorten unterscheiden und zuordnen

Während der abschließenden Projektwoche im Juni 2003 wurden folgende Themen realisiert:

- das gesunde internationale Buffet, siehe Abb. 3 (Buffet und Kochbuch)
- Besichtigung von Nahrungsherstellenden und -verarbeitenden Betrieben
- Herstellung von Brot, Joghurt
- Der „Suppenkasper“ (Theaterstück)
- Rund ums Obst
- Fitnessprogramm.



Sprichwörter zur Ernährung bildnerisch darstellen. Hier: Das Auge isst mit.



Die Aufgabe: Lebensmittel in den Ernährungskreis einsortieren.

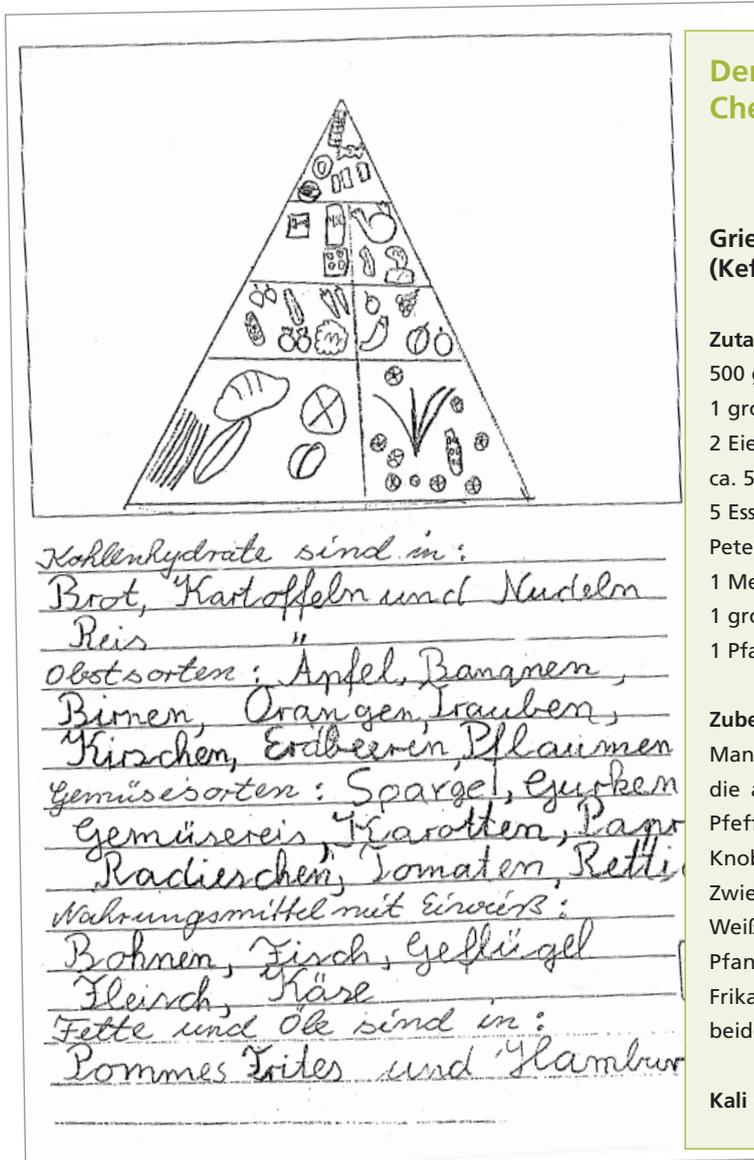


Abb. 2: Ernährungspyramide mit Inhalten bestücken.

Der Barbaraschule Chefkoch empfiehlt:



Griechische Frikadellen (Keftedes)

Zutaten:

- 500 g gemischtes Hackfleisch
- 1 große Zwiebel
- 2 Eier, 2 Zehen Knoblauch
- ca. 5 Scheiben geriebenes trockenes Scheibenbrot
- 5 Esslöffel Olivenöl
- Petersilie, Salz, Pfeffer, Oregano, Curry, Basilikum
- 1 Messerspitze Speisesoda
- 1 große Schüssel
- 1 Pfanne

Zubereitung:

Man nehme 1 große Schüssel und lege das Gehacktes und die anderen Zutaten hinein: Die 2 Eier, Petersilie, Salz, Pfeffer, Oregano, Curry, Basilikum, 2 geriebene Knoblauchzehen, 1 Messerspitze Speisesoda, 1 geriebene Zwiebel, 5 Essl. Olivenöl und die 5 Scheiben geriebenen Weißbrot. Alles gut vermengen und gut durchkneten. Die Pfanne mit Olivenöl füllen und das Hackfleisch zu Frikadellen oder zu Klopfen formen. Die Frikadellen von beiden Seiten gut durchbraten.

Kali Orexi (Guten Appetit)!!

Abb.3: Eins der vielen schönen Rezepte aus dem internationalen Kochbuch.

Zur Information der Eltern führte die Schule einen Elternabend unter dem Titel „Die gesunde Ernährung unserer Kinder“ mit der Patenärztin, Frau Dr. Ursula Sottong, durch. Seit der Projektwoche dürfen in der Barbaraschule keine Süßigkeiten mehr verkauft werden. Ein Anbieter, der gegenüber der Schule einen Imbiss betreibt, bietet den Kindern ein Pausenbrot an, dass von der Klasse 1 als das „gesunde Barbarabrötchen“ entwickelt wurde. Die Eltern unterstützen die Maßnahmen.

Ergebnis des Elternabends:

Ein sehr großer Erfolg war der Informationsabend für Eltern. Über fünfzig Eltern diskutierten mit Frau Dr. Sottong zum Thema „Gesunde Ernährung“. Mütter und Väter erzählten von den Problemen mit ihren Kindern:
 „Mein Sohn will nur Nutella essen.“
 „Bei uns gab es früher viel Salat und Gemüse, aber mein Kind will immer nur Spiegeleier.
 Was kann man da machen?“

Frau Dr. Sottong gab Tipps und klärte auf. Vier Punkte wurden als Ergebnis der Diskussion festgehalten und sollen den Eltern als Tipps dienen:

1. Nichts verbieten, sondern gesunde Alternativen anbieten.
2. Nie ohne Planung einkaufen gehen, denn dann kauft man auch keine Sachen ein, die insgesamt ungesund sind.
3. Lasst die Kinder auswählen, was sie essen wollen! Aber wählen Sie aus, was im Angebot ist!
4. Kinder in ihrer Sprache ansprechen und mit den Kindern über Essen und Trinken sprechen.

Es wurde am Ende der Veranstaltung gewünscht, dass Frau Dr. Sottong einen „Eltern-mit-Kind- Informations-Veranstaltung“ während der Projektwoche anbietet. Außerdem wünschten viele Eltern eine Einzelberatung. Frau Dr. Sottong hat zu beiden Wünschen eine Zusage gemacht und wird uns während der Projektwoche begleiten. Vielen Dank.

4. Ergebnisse

Die Eltern und Schüler haben das Angebot des „Barbarabrötchens“ gut angenommen. Der Verkauf läuft weiterhin und wird von Seiten der Schule immer wieder beworben. Hier haben wir eine echte Alternative zu den süßen Pausensnacks eröffnet. Auch nehmen viele Eltern dieses Angebot an, wenn ihnen die Zeit fehlt, um den Kindern ein Frühstück für die Schule mitzugeben. Die Kinder beobachten sich teilweise selbst, wenn sie zusammen im Klassenraum frühstücken. Da gibt es nicht selten Gespräche über den Gesundheitsaspekt des mitgebrachten Essens in der Klasse. Da die Kinder sich intensiv mit dem „gesunden Essen“ beschäftigt haben und auch weiterhin dieses Thema im Unterricht immer wieder eingebunden wird, stellen sie für uns die wichtigsten Multiplikatoren in den Familien dar.

<u>Ernährungstagebuch</u> von <u>Sibrama</u>	
Dienstag:	2 Brötchen, Tee, Wasser, Purre, Gemüsefrikadellen, Wasser, Nudeln, Milch, Fischstäbchen, Apfelsaft
Mittwoch:	1 Brötchen, Tee, Milchreis, Apfelsorle, Sipsch, salscht an gem, 1 Knopas, Milch, Saft
Donnerstag:	3 Brötchen, 1 Ei, Tee, Sals, 1 Knopas, Nudeln, zifen me y nagns, Eis, Apfelsorle, Spezi, 1 Brötchen Wasser, ^{Bonbon} Fe mox, Saft, Milch,
Freitag:	1 Brötchen, Tee, Nudeln, Soße, Sipsch, Diemoo, 2 Brötchen, 1 Knopas, Cola, Wasser, Milch, Orangensaft, 2 Kuchen
Samstag:	3 Brötchen, Tee, 1 Wurst, Panne, Eis Tee, Pizza, Milch, Wasser, Keks, Srite, Tanta
Sonntag:	2 Brötchen, 1 Ei, Tee, Kartoffeln, Reis, Gurken, Milch, Spezi, 1 Knopas, Apfelsorle, Wasser, Keks, Sahne, Eis

Abb. 4: Anhand eines Ernährungstagebuchs erkennen die Kinder eigene Ernährungsgewohnheiten.

5. Kooperationspartner:

Elternpflegschaft, Patenärztin Dr. Ursula Sottong, Ärztekammer Nordrhein, AOK Rheinland.

6. Projektmaterialien und ihre Quellen

Alle Kinder haben innerhalb der Projektwoche in Einzel- und Gruppenarbeit das Computerprogramm „Gesunde Ernährung für Kinder“ des Verlages FWU erarbeitet, wie das Kollegium urteilt, ein sehr gutes kindgerechtes Programm.

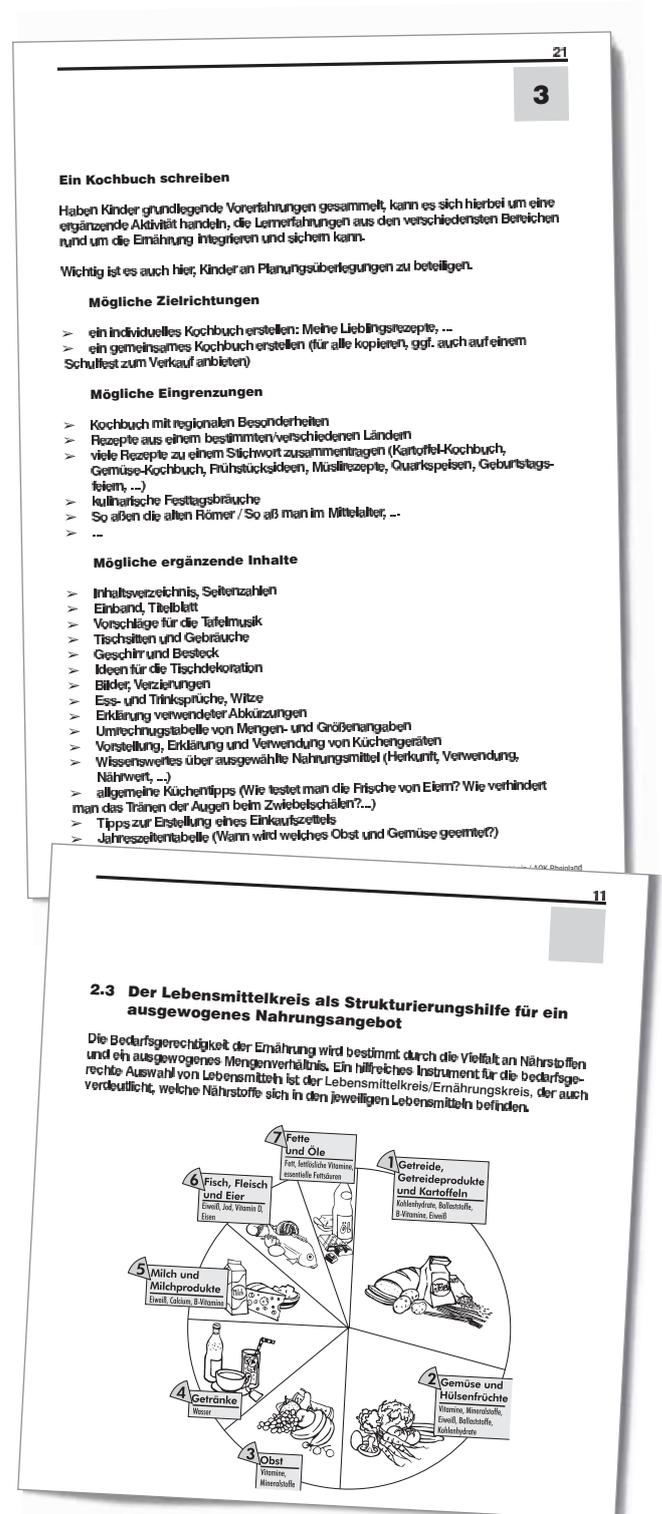
Über Internet wurden Recherchen zu einzelnen Themenblöcken gemacht.

Es wurden die Materialien „Essen und Ernährung“ der Ärztekammer Nordrhein und der AOK Rheinland eingesetzt.

Interviews mit Obst- und Gemüseproduzenten wurden ausgewertet.



Das Computerspiel des Verlages FWU: „Gesunde Ernährung für Kinder“ wurde in der Projektwoche eingesetzt.



Materialien von *Gesund macht Schule* dienten als Anregung für die Unterrichtsplanung.

6. Preis: GGS Rath-Anhoven

Projektbeschreibung aus Sicht der Schule

Projekt: Essen und Ernährung 2005

Schuldaten: GGS Rath-Anhoven, Rochusstr. 24,
41844 Wegberg
einzügig, 98 Kinder
Ansprechpartnerin für das Projekt:
Frau Helene Neumann
E-Mail: neumann5@aol.com

1. Ausgangslage und Motivation zur Auswahl des Themas

Unsere Kinder wissen heute teilweise nicht mehr, wo ihr Essen herkommt. Es war uns daher ein Anliegen, ihnen zu vermitteln, wo ihr Essen herkommt, wie es verarbeitet wird und was mit dem Essen bei der Verdauung geschieht. Ebenfalls haben die Eltern der Schule die Bitte an uns herangetragen, das Thema „Ernährung“ in der Schule zu behandeln.

2. Ziel

Durchführung einer Projektwoche zum Thema „Essen und Ernährung“ mit den Lernzielen:

- eigenes Ernährungsverhalten bewusst machen
- Überdenken der eigenen Esskultur
- Vermittlung von Kenntnissen über Lebensmittel, deren Verarbeitung und deren Aufbereitung als Speisen
- Handlungskompetenz bei der Herstellung von Speisen
- Kenntnisse über Nährstoffe
- Kenntnisse über Tischregeln (Knigge für Kinder)

Auszug aus den angebotenen Projekten:

- Essen – eine Reise durch meinen Körper
- Schneidetechniken und Hygiene
- Mmmh, Obstsalat...
- Aufbau/Kennenlernen der Ernährungspyramide
- Getreide u. Sprossen
- Quiz: Woher kommt die Milch
- Tischdecken drucken

Außerschulischen Lernorte:

Besuch einer Senfmühle, eines Naturkostfachgeschäftes, eines Cafes, einer Gaststätte, einer Fleischerei, einer Bäckerei und eines Bauernhofes

3. Projektbeschreibung

Mit Hilfe von Ökothropologiestudenten und dem Elternrat unserer Schule haben wir ein umfangreiches Programm für eine Projektwoche zusammengestellt. Im Vorfeld unserer Projektwoche hat unser Patenarzt Dr. Hotes einen Elterninformationsabend zur Thematik veranstaltet (siehe Abb. 1, Seite 47).

Zur Organisation der Projektwoche:

Uns war es wichtig, den Kindern neben theoretischer Wissensvermittlung auch möglichst viele praktische/handwerkliche Fähigkeiten wie z. B. Schneidetechniken, Hygieneregeln, etc. beizubringen.

Bei der Wahl der außerschulischen Lernorte konnte jedes Kind sich für drei Möglichkeiten – wovon letztendlich eine genommen wurde – entscheiden.

Aufgrund dieser Wahl wurden jahrgangsgemischte Gruppen erstellt, die ihren eigenen Stundenplan für eine Woche erhielten. (siehe Abb. 2, Seite 47) Ein Präsentationstag am Ende der Woche war dann für Eltern und Verwandte vorgesehen (siehe Foto).



Ergebnisse wurden auf großen Wandtafeln präsentiert.

4. Ergebnisse:

- Bewusstmachung des eigenen Ernährungsverhaltens
- Vermittlung von praktischen Handlungskompetenzen bei der Nahrungszubereitung
- Aufsuchen außerschulischer Lernorte
- Einbindung der Eltern in das Programm

5. Kooperationspartner:

AOK Rheinland, Ärztekammer Nordrhein, Patenarzt Dr. Hotes, städtische Produktionsbetriebe (Bäckerei, Fleischerei, Bauernhof, Senfmühle, Naturkostfachgeschäft, etc.)

6. Verwendete Materialien:

- 1) Essen und Ernährung
(Informationsmappe AOK/Ärztchammer Nordrhein)
- 2) Unterrichtspakete der CMA: Ernährung, Essen, Emotionen, (www.cma.de)
- 3) Gedichte zum Thema Essen von Ringelmatz, Fontane, Claudius, Goethe, etc.

Schön röthlich die Kartoffeln sind,
Und weiß wie Alabaster;
Sie dau'n sich lieblich und geschwind
Und sind für Mann und Weib und Kind,
Geschweige denn für Schwein und Rind
Ein rechtes Magenpflaster!

Matthias Claudius, 1740-1815

GGG Rath-Anhoven Rath-Anhoven, den 1.02.2005

Liebe Eltern!

In Zusammenarbeit mit dem Gesundheitsamt und der AOK findet in der Woche vom 28.02. - 4.03.05 unserer Projektwoche „Essen und Ernährung“ statt.

In diesem Zusammenhang möchten wir Sie recht herzlich zu einem Elternabend am 21.02.05 um 19.30 Uhr in unserer Schule einladen, der von unserem Patenarzt Dr. Hotes, Erkelenz geleitet wird.

Verlauf des Infoabend: - Esskultur (Referat)
 - gesunde Ernährung (Referat)

- Diskussion

Wir freuen uns über Ihr Interesse und hoffen auf eine rege Teilnahme.

H. Neumann W. Keller v. d. Dolder K. Beck

Weitere Informationen zur Projektwoche erhalten Sie in den nächsten Wochen durch schriftliche Mitteilungen bzw. persönliche Ansprache.

Zutreffendes bitte unterstreichen und bis zum 4.02.05 bei der Klassenlehrerin abgeben.

Name: _____

Ich komme / Wir kommen zum Elternabend am 21.02.05.

Ich bin / Wir sind leider verhindert.

Abb. 1: Einladung zum Elternabend.

Montag, den 28.02.2005								
Zeit (Uhr)	R1 (Neumann)	R2 (Bosten)	R3 (Feuerwehr)	R4 (Küche)	R5 (Kellner)	R6 (v.d.Dolder)	R7 (Musikraum)	R8 (Filmraum)
8.00-9.35	<u>Fr. Neumann:</u> „Essen - eine Reise durch meinen Körper“ <i>Gruppe D</i>	<u>Fr. Bosten:</u> „Naschen, ich esse gerne süß“ <i>Gruppe F1 Gruppe G1</i>	<u>Hr. Kellner:</u> „Schneidetechniken“ und Hygiene <i>Gruppe E</i>	<u>Fr. Vieten u. Fr. Marks:</u> „Mmmh, Obstsalat..“ <i>Gruppe G2</i>	<i>Besuch des Naturkostgeschäftes „Vende“</i>		<u>Fr. Voerckel:</u> „Zucker - Workshop“ - - - - <i>Gruppe F2</i>	<u>Fr. Exner-Wille u. Fr. Mober:</u> „Aufbau/ Kennen-Lernen der Ernährungs-Pyramide“ <i>Gruppe C</i>
10.00-11.35	<u>Fr. Neumann:</u> „Essen - eine Reise durch meinen Körper“ <i>Gruppe C</i>	<u>Fr. Bosten:</u> „Naschen, ich esse gerne süß“ <i>Gruppe F1</i>	<u>Hr. Kellner:</u> „Schneidetechniken“ und Hygiene <i>Gruppe D</i>	<u>Fr. Vieten u. Fr. Marks:</u> „Mmmh, Obstsalat..“ <i>Gruppe E</i>	<i>Besuch des Naturkostgeschäftes „Vende“</i> <i>Gruppe B</i>	<i>Besuch der Senfmühle</i> <i>Gruppe A</i>	- - - - - - <i>Gruppe F2</i>	<u>Fr. Exner-Wille u. Fr. Voßen:</u> „Aufbau/ Kennen-Lernen der Ernährungs-Pyramide“ <i>Gruppe G</i>

Abb. 2: Ein abwechslungsreiches Programm für jeden Tag.

Projekterfahrungsbericht eines Patenarztes

Der wertvolle Nutzen der Prävention für die Gesundheit von Kindern und Jugendlichen ist seit vielen Jahren bekannt. Deshalb ist die Prävention auch eine der tragenden Säulen im Fachgebiet der Kinder- und Jugendmedizin. Ein erster wichtiger Schritt in Richtung Gesundheitsprävention im Schulalter war 1998 die lange umkämpfte Einführung der Jugendvorsorge J1 für die Altersstufe 12–14 Jahre. Leider zeigte sich aber in den nachfolgenden Jahren, dass die Inanspruchnahme mit bundesweit etwa 30 Prozent nicht die vorher gestellten Erwartungen erfüllen konnte. Vor allem für die Zielgruppe, die auch sonst den Weg zum Kinder- und Jugendarzt zu Vorsorgen, Impfungen und Präventionsberatungen nicht findet, sollten daher parallel auch aufsuchende Präventionsangebote institutionalisiert werden.

Hier sehe ich die große Chance des Programms *Gesund macht Schule*.

Gerade im Lebensumfeld Schule haben wir Ärzte die Möglichkeit, frei von Notendruck bei den Schülern Interesse an gesundheitlichen Themen zu wecken und mit ihnen darüber zu diskutieren. Eine interessante Herausforderung besteht für uns Ärzte sicher auch darin, sich immer wieder neu auf die unterschiedlichen altersbedingten Sprach- und Verständnisebenen der Schüler einzustellen. Organisatorisch wichtig wäre meiner Ansicht nach hierbei allerdings auch, dass die Schule uns außerschulischen Experten auch dadurch entgegen kommt, dass sie zum Beispiel eine erweiterte Ganztagesbetreuung auch für Gesundheitsangebote nutzt. Dies würde uns Ärzten die Möglichkeit eröffnen, Nachmittagsarbeitskreise, bevorzugt sicher mittwochs und freitags anbieten zu können. Durch diese Form kleinerer Unterrichtseinheiten zu bestimmten Themengruppen böte sich die Gelegenheit, gesundheitsförderliche Verhaltensweisen gemeinsam mit den Schülern in Theorie und Praxis zu erarbeiten.

An meiner eigenen Patenschule, der KGS Rath-Anhoven, konnte ich im vergangenen Schuljahr im Rahmen einer Projektwoche zum Thema „Essen und Ernährung“ einen Vortrag zum Thema gesunde Ernährung halten. Etwa 60 Prozent der eingeladenen Eltern war mit mindestens einem Elternteil, überwiegend erwartungsgemäß die Mütter, erschienen. Hierin zeigte sich, dass das Thema gesunde Ernährung tatsächlich auf ein starkes Interesse stößt. In der nachfolgenden lebhaften Diskussion erwies sich leider einmal mehr, dass vor allem diejenigen gekommen waren, die sich auch schon vorher viele Gedanken zu ihrer Ernährung gemacht hatten.

Neben einigen neuen Sichtweisen konnte aber auch der wichtige Aspekt der gemeinsamen Mahlzeit als Möglichkeit der Kommunikation zwischen Eltern und Kindern herausgearbeitet werden. Mein Vortrag fand in der Mitte einer für die Schüler sehr spannenden Projektwoche statt, in der sie auf unterschiedliche theoretische und praktische Weise an das Thema gesunde Ernährung herangeführt wurden.

Unter anderem konnten sie einigen Eltern über die Schulter schauen, die selbst in entsprechenden Berufen wie Bäcker, Metzger, Koch tätig sind. Die Schüler konnten dabei sehr praxisbezogen erfahren, wie Nahrungsmittel entstehen und verarbeitet werden können. Natürlich durfte auch selbst experimentiert und das eine oder andere gekostet werden, was man sich bisher vielleicht nicht zu essen getraut hatte. Sicher eine gute Idee, um gerade auch die Freude am Essen zu intensivieren.

Höhepunkt war dann am Schlußtag ein gemeinsam mit den Eltern und den Lehrern hergestelltes Frühstück. Ich bin mir sicher, dass ein derartiges Projekt bei den Schülern nachhaltiger in Erinnerung bleibt und damit auch zur Nachahmung anregt, als jeder auch noch so gute theoretische Unterricht zu dieser Thematik.

Um allerdings eine dauerhafte Veränderung im Ernährungsbewusstsein zu erzielen, reicht der Zeitraum einer intensiven Projektwoche nicht aus. Hier ist es sicher die gemeinsame Aufgabe aller Beteiligten zu überlegen, wie diese guten Ansätze in den Alltag von Schule und vor allem Elternhaus integriert und übertragen werden können. Vor allem auch in einer Zeit begrenzter zeitlicher und finanzieller Ressourcen.

Aber auch auf vielen anderen Feldern wie Körperhaltung, Bewegung, Umgang mit meinem Körper und seinen Sinnen, gesundes Lernen in gesunden und auch ansprechenden Räumen, Konfliktstrategien und Gewaltprävention können wir Ärzte in Zusammenarbeit mit Schülern, Lehrern, Eltern und auch anderen Berufsgruppen unser spezifisches Fachwissen beratend und unterstützend einbringen.

In diesem Sinne wünsche ich mir und allen Beteiligten noch weitere spannende und interessante Projekte in den folgenden Jahren.

Dr. med. Günter Hotes, Kinder- und Jugendarzt und Patenarzt in der Region Heinsberg

Kinder als Bewegungs- künstler

Bewegung und Entspannung

Immer häufiger berichten Eltern, Lehrer und Erzieher von zunehmender Bewegungsunruhe, mangelnder Konzentrationsfähigkeit und fehlendem Aufmerksamkeitsvermögen von Kindern. Von Kinderärzten werden bei den U-Untersuchungen und der J1 vermehrt gesundheitliche Beeinträchtigungen festgestellt, die häufig mit Bewegungsmangel in Zusammenhang stehen, u.a. Schwächung und Verkümmern der Muskulatur, Haltungsschwächen und -schäden, Übergewicht.

Experten sind sich darüber einig, dass spätestens mit dem Eintritt in das Schulalter aus dem bewegungsfreudigen Kind ein Sitzkind wird. Kinder im Grundschulalter verbringen nach einer 1998 durchgeführten Studie des Sportinstituts der Universität Karlsruhe nur täglich 30 Minuten mit sportlicher Bewegung, den Rest des Tages sitzen, liegen oder stehen sie – für einen heranwachsenden Organismus ein unvorteilhaftes Verhältnis.



Bewegung ist ein hervorragender Ausgleich für die Zeit, in der sich Kinder heute konzentrieren und stillsitzen müssen. Bewegung baut Spannungen ab und sorgt für ein gesundes Körpergefühl, das Kinder belastbarer gegenüber Stressfaktoren macht. Bewegte Kinder machen Selbsterfahrungen, Sinneserfahrungen, Kreativitätserfahrungen, Ausdruckserfahrungen, die ihnen dabei helfen, sich die Welt zu erschließen.

Es ist daher wichtig, dass sich das oben genannte Verhältnis zwischen Bewegung und Sitzen zugunsten der Bewegung verändert. Hier können und sollten Schule, Elternhaus und Sportvereine in Zusammenarbeit vorbeugend tätig werden.

Die große Bedeutung von Bewegung und Entspannung für die Entwicklung des Kindes sowie die Zunahme der oben beschriebenen Beeinträchtigungen führten in den letzten Jahren zu einer stärkeren Akzentuierung dieses Bereiches im pädagogischen Konzept der Grundschule.

Um den Einstieg in das Thema für den Schulalltag zu erleichtern, hält *Gesund macht Schule* eine Materialmappe zum Thema „Bewegung und Entspannung“ vor. Ziel der darin enthaltenden Anregungen ist es, die körperliche, geistige und soziale Entwicklung der



Kinder durch umfassende Bewegungsangebote in Pause, Unterricht und Sport positiv zu fördern. Anhand von praktischen Beispielen wird aufgezeigt, wie man mit geringen zeitlichen und finanziellen Ressourcen den Schulalltag bewegungsfreundlicher gestalten kann. Im Mittelpunkt stehen dabei die Bereiche „Bewegungsorientierter Unterricht“, „Bewegte Pause“, „Schulhofgestaltung“, „Sportstundenbilder“ sowie „Spiele aus dem Bereich der Erlebnispädagogik“.

Die im Folgenden vorgestellten Best-Practice-Projekte haben diese Zielerforderung aus Sicht der Jury im besonderen Maße erfüllt.

4. Preis: GGS Alzeyer Straße/Köln

Projektbeschreibung aus Sicht der Schule

Projekt: Bewegungsfreundliche Schule 2003–2005

Schuldaten: GGS Alzeyer Str., Alzeyer Str. 12
50739 Köln

zweizügig, 189 Kinder

Ansprechpartnerinnen für das Projekt:

Kerstin Schopen und Daniela Kopp

E-Mail: 112239@schule.nrw.de

1. Ausgangslage und Motivation zur Auswahl des Themas

Aufgrund folgender Ausgangslage hat sich unsere Schule für das Projekt *Gesund macht Schule* in Kooperation mit dem Kölner Netzwerk Gesundheitsfördernder Schulen in Köln für eine gesundheitsförderliche Ausgestaltung der Schule entschlossen:

- zunehmend übergewichtige Schüler
- Bewegungsarmut
- Motorische und koordinative Probleme der Schüler, was uns vor allem in den Pausen und im Sportunterricht auffiel
- geringes Bewegungsangebot in Schule und Stadtteil
- ungesundes Pausenfrühstück
- Konzentrationsschwäche
- zunehmende Aggressivität
- wenig Gesundheitsförderung durch die Eltern
- hohe Präsenz des Themas Gesundheitsförderung in den Medien

2. Projektziele

Durch Beschluss des Kollegiums, der Schulpflegschaft und Schulkonferenz sollte die Gesundheitsförderung langfristig und nachhaltig im gesamten Schulalltag installiert werden. Dazu wurden die Schwerpunkte Schaffung von Bewegungs- und Entspannungsangeboten sowie Erhöhung des Ernährungsbewusstseins beschlossen.

Dadurch sollten

- mehr Bewegung im Schulalltag (Pausen und Unterricht)
- die Förderung motorischer und koordinativer Fähigkeiten
- die Konzentrationsförderung und Aggressionsabbau
- Aufbau eines Ernährungsbewusstseins erzielt werden.

Darüber hinaus sollten außerschulische Bewegungsangebote geschaffen werden.

3. Projektbeschreibung

Folgende Schritte sind wir bei unserer Arbeit gegangen:

1. Kollegium in Konferenz/Schulpflegschaft u. Schulkonferenz für Projekt gewinnen
2. In Konferenz Ist-Zustand aufzeigen, Wunschzustand ermitteln, Richtung festlegen (siehe Zielsetzung), Zuständigkeitsbereich und Zeitrahmen festlegen.
3. Arbeitsgruppen (z.B. AG Pausenkiosk) treffen sich, Planung, Durchführung und Evaluation der Maßnahmen
4. Kontakt zu außerschulischen Partnern herstellen (siehe unten bei Kooperationspartner)
5. Schüler in die Arbeit einbinden durch das Kinderparlament
6. Elternschaft auf einem Elternabend zu Bewegung und Ernährung sensibilisieren
7. Fortbildungen besuchen (z.B. zur Bewegung und Entspannung durch *Gesund macht Schule*)
8. Jährliche Evaluation und Entwicklung der Punkte für die Weiterarbeit

4. Ergebnisse

In den Jahren 2003 bis 2005 konnten folgende Ergebnisse erzielt werden:

- Einrichtung einer täglichen Pausenspielzeugausleihe in Schülerverwaltung (siehe Foto)
- Zusammenstellung einer Bewegungskartei für jede Klasse (für die Lehrerhand 2003)
- Einrichtung eines wöchentlichen Pausenkiosk mit gesunden, von den Schülern hergestellten Produkten (2003)



Ein Blick in die Pausenspielzeugausleihe der GGS Alzeyerstraße.

- Gesunde tägliche Frühstückspausen
- Einrichtung des Sportförderunterrichts (wöchentlich 2 Stunden)
- Nachmittägliche Sportangebote in Kooperation mit einem Verein (Basketball, Handball) geschaffen (Abb. 1)
- Durchführung eines Fitnesstests zur Ist-Stand Analyse mit den Klassen 2–4 durch Frau Dr. Sobotka (Patenärztin durch das Gesundheitsamt Köln in Kooperation mit der Ärztekammer Nordrhein vermittelt)
- Installation eines Kinderparlaments, welches auch alle Themen der Gesundheitsförderung mitentscheidet seit Mai 2004
- Herstellung von Bewegungsboxen (in Anlehnung an die „Move it Boxen“) für jede Klasse für die Schülerhand (2004)
- Einrichtung der Streitschlichtung
- Fortbildungen/Kollegiums interne Fortbildungen zu Bewegung/Entspannung, Ernährung, Lehrer-gesundheit (im Rahmen von *Gesund macht Schule*)
- 2003 Projektwoche zu Bewegung und Entspannung durchgeführt mit Elterninfoabend, Bilderstöckchenlauf und Kinderolympiade
- Elternabende zur Gesundheitsförderung in Kooperation mit der Patenärztin (Gesundheitsamt Köln) und der Sporthochschule Köln angeboten

Ausblick

Für das kommende Schuljahr 2005/2006 haben wir uns vorgenommen:

- eine Erweiterung der Bewegungskartei und Herstellung des dazu gehörenden Materials (Lehrer)
- Erweiterung der Spielzeugausleihe in Abstimmung mit dem Kinderparlament

- Aufnahme der Themen Gewaltprävention/ Sexualerziehung zum Projekt Gesundheitsförderung
- Erweiterung der Bewegungsboxen für die Kinderhand
- Erneuter Fitnesstest

5. Kooperationspartner

Um unsere Ziele realisieren zu können, waren sowohl schulische Gremien (Kinderrat, Eltern und Kollegium)

als auch außerschulische Kooperationspartner wie

- Kölner Netzwerk Gesundheitsfördernder Schulen
 - Gesundheitsamt Köln
 - Sportverein Telekom Postsport
 - Sportförderlehrkraft
 - Uni Kinderklinik Köln
 - AOK Rheinland
 - Ärztekammer Nordrhein
- hilfreich und erforderlich.

6. Verwendete Materialien und Quellen:

- diverse Bewegungskarteien
- AOK Rheinland/Ärztekammer Nordrhein Arbeitsmaterial für den Unterricht
- „Move it Boxen“ der GUV als Anregung
- diverse Spielgeräte zur Bewegungsförderung
- Rezeptideen für Kinder

Im Rahmen des Konzeptes „Bewegte Schule“

bieten wir in den Nachmittagsstunden und am Samstag folgende Kurse an:

Tag und Uhrzeit	Sportangebot	Ort	Preis pro Schulhalbjahr
Freitag 14.15–15.45	1. und 2. Klasse Spiele mit dem Ball	unsere Turnhalle	20 Euro
Freitag 14.30–16.00	3. und 4. Klasse Basketball	DKG - Turnhalle Gymnasium Escher Str.	20 Euro
Samstag 11.00–13.00	2. bis 4. Klasse Handball	unsere Turnhalle	25 Euro

Abb. 1: Nachmittägliche Sportangebote ergänzen den Schulsport.

7. Preis: KGS Mataréstraße/Aachen

Projektbeschreibung aus Sicht der Schule

Projektwoche: „Gesund und fit – mach mit“ 2005

Schuldaten: KGS Mataréstraße, Mataréstr. 11,
52078 Aachen

zweizügig, 175 Kinder, Schule in einem sozialen
Brennpunkt

Ansprechpartnerin für das Projekt: Anita Stützer

E-Mail: anita.stuetzer@mail.aachen.de

1. Ausgangslage und Motivation zur Auswahl des Themas

Die Schüler unserer Schule bewegen sich insgesamt zu wenig und da ändern leider unsere drei Stunden Schulsport auch wenig. Außerdem bekommen wir mit, dass die Hauptbeschäftigung unserer Schüler im Freizeitbereich der Fernseher und Computerspiele sind. Deshalb war es dem Kollegium ein großes Anliegen, unseren 175 Schülerinnen und deren Eltern bewusst zu machen, wie wichtig Bewegung und gesunde Ernährung für die körperliche und geistige Entwicklung der Kinder sind.

2. Projektziele

- Eltern und Kinder sensibilisieren für die Wichtigkeit von Bewegung und gesunder Ernährung
- Kinder sollen sich ihres Körpers und ihrer Bewegungsmöglichkeiten bewusst werden
- Kinder sollen Spaß an der Bewegung bekommen
- eine langfristig attraktive Alternative zum Fernsehen und Computer schaffen
- Umsetzung der Projektwoche
- Implementierung von Bewegungsangeboten über die Projektwoche hinaus

Programm der Projektwoche in altersgemischten Gruppen:

Gemeinsames Bewegungsprogramm morgens auf dem Schulhof

Training für den Hüpfwettbewerb

Projekt 1: Was ist los in meinem Körper?

Projekt 2: Der Früchtekönig

Projekt 3: Körper in Bewegung

Projekt 4: Wasser, erfrischend, gesund und lecker

Projekt 5: Füße – fit gemacht

Projekt 6: „Dick oder dünn“

Projekt 7: Musikalisches Kochstudio

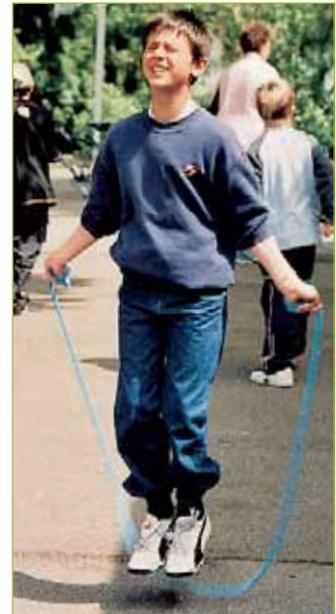
Projekt 8: Kochen aber gesund

3. Projektbeschreibung

Gemeinsam mit unserem Patenarzt Dr. Siller haben wir die Idee für eine Projektwoche „Gesund und fit – mach mit“ realisiert.

Im Vorfeld der Projektwoche besuchten die Lehrerinnen die Fortbildungsveranstaltungen von *Gesund macht Schule* zu den Themen „Bewegung/Entspannung“ und „Essen und Ernährung“. Zu Beginn der Projektwoche wurden die Eltern in einem Elternabend über das Vorhaben informiert und der Patenarzt Dr. Siller

hat einen Abend für das Kollegium und die Eltern unter dem Motto „Wer sich nicht bewegt ‚bleibt sitzen‘“ gestaltet. Vermittelt wurde den Eltern der Zusammenhang zwischen Bewegung und körperlicher und geistiger Entwicklung der Kinder, die Folgen falscher Ernährung sowie praktische Ernährungs- und Bewegungstipps für zu Hause. Die Schulleiterin führte an dem mit 60 Eltern gut besuchten Abend zur Auflockerung Bewegungsspiele durch. Denn wichtig war es Lehrern und Patenarzt zu zeigen, dass Bewegung Spaß macht, nicht nur Kindern, sondern auch Erwachsenen.



Die eigene Fitness erleben.



Frühsport in der Schule – ein Bewegungsspaß für alle.

Zu Beginn der Projektwoche konnte jede Schülerin/ jeder Schüler einen persönlichen Fitnessstest machen. (siehe Abb. 1)

Mein Fitness-Check

1. Probiere möglichst viele Übungen aus.
2. Du kannst in den Spalten ankreuzen, wie du die Übungen geschafft hast.
Es ist auch möglich, mehreres anzukreuzen!



😊 **Tip:** Zu zweit macht Bewegung mehr Spaß!

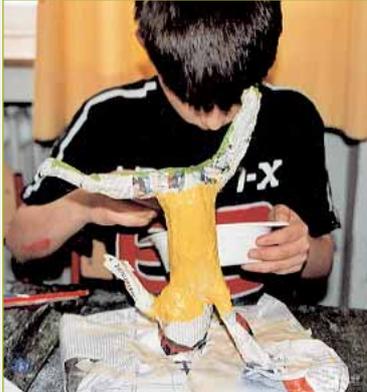
	Ich habe es geschafft	Ich bin außer Atem.	Ich fühle mich noch fit.	Ich fühle mich müde.
Hampelmann 20-mal Hampelmannsprung				
Storch im Salat Eine Minute auf einem Bein stehen. Dann mit dem anderen Bein ausprobieren				
Seil springen 30 Sekunden springen.				
Hula-Hoop Den Reifen 10-mal um die Hüfte kreisen lassen.				
Reifen springen 20 Sprünge in einen Reifen und wieder heraus.				
Flieger Leg dich mit dem Bauch auf einen Stuhl. Nun hebe Arme und Beine in die Luft. Versuche mindestens 5 Sekunden in der Luft zu bleiben.				
Freie Auswahl Welche Übung kennst du noch? Schreibe sie kurz auf.				

Abbildung 1: Eigene Tätigkeiten und Grenzen erleben.

Während der Projektwoche versammelten sich alle Schüler morgens auf dem Schulhof für gemeinsame Bewegungsaktivitäten. Neben der Freude an der Bewegung hatte jeder den Ansporn sich optimal auf den Hüpfwettbewerb vorzubereiten (Foto Seite 52 unten). Denn am Abschlussstag der Projektwoche sollte ermittelt werden, wer am längsten Seilhüpfen kann. Nach der gemeinsamen Bewegungszeit versammelten sich die Kinder in ihren Projekträumen um zum Beispiel ein musikalisches Menü oder ein Schattenspiel zum Thema „Dick oder Dünn – wie schwierig ist es, sich richtig zu ernähren“ einzustudieren. Andere Gruppen beschäftigen sich mit dem Thema „Füße fit gemacht“, mit „Körpern in Bewegung – Skulpturenbau“ (siehe Abb. 2 und Foto) oder mit dem Thema „Wasser“ von der Quelle bis zum Getränk (siehe Abb. 3, Seite 54).

Zum Abschluss der Projektwoche gab es einen Präsentationstag, an dem alle Gruppen ihre Arbeitsergebnisse vorstellten.

Projektgruppe „Körper in Bewegung – Skulpturenbau“



Die Ausgangsfrage unserer Gruppe lautete „Welche Sportarten kennst Du und wie sieht ein Körper aus, der in Bewegung ist?“

Durch praktische Übungen wie z.B. Schattenspiele studierten die Kinder Bewegungsabläufe beim Menschen. Dabei wurde deutlich, wie ein Arm beim Werfen angewinkelt ist und wie ein Bein geknickt wird, wenn man rennt.

Die Kinder entschieden sich nach dieser Beobachtungsphase für eine Sportart, die sie als Skulptur (z.B. Turner) darstellen wollten. Dazu wurden Zeitschriften/Zeitungen nach Sportbildern durchgesehen. Auf langen Papierbahnen fertigten die Kinder nun Entwürfe für ihre Skulpturen an. Besonderen Wert legten wir auf die Stimmigkeit der Körperproportionen und die dargestellte Bewegung. Im nächsten Arbeitsgang wurden dann die Grundgerüste der Skulpturen aus Zeitung und Kreppband auf den vorbereiteten Stativen angebracht. Aus Kleister, Zeitungspapier, Kreppband und Draht wurden nun die Sportfiguren nach Entwurf modelliert. Die farbliche Gestaltung der Figuren wurde von den Kindern zunächst auf Papier geplant. Danach bemalten sie die Figuren mit Abtönfarben und lackierten sie im Anschluss. Zuletzt wurde die Bodenplatte des Stativs mit verschiedenen Materialien wie Heu, Sand, Ostergras oder Folie gestaltet.

Abb. 2: Künstlerisch Bewegungsvermögen ausdrücken – ein Lernziel der Projektwoche.

4. Ergebnisse

Abgesehen von der Freude, die die Projektwoche den Kindern gemacht hat, haben wir festgestellt, dass Seilhüpfen, Hula-Hoop und andere Bewegungsspiele in den Pausen wieder attraktiv geworden sind.

In den regulären Unterricht werden die Bewegungspausen aus der Projektwoche nun standardmäßig eingebaut.

Ab dem nächsten Schuljahr werden zwei neue Bewegungs-AG's (Handball und Tanz) an der Schule stattfinden.

5. Kooperationspartner

Patentarzt Dr. Siller, Frau Moll von der AOK Regionaldirektion Aachen, Landesbüro Tanz, Eltern der Schüler, AOK Rheinland, Ärztekammer Nordrhein.

6. Verwendete Materialien

Ärztekammer Nordrhein/AOK Rheinland „Menschlicher Körper/Beim Arzt“ und „Bewegung und Entspannung“, Verlag an der Ruhr: „Was ist los in meinem Körper?“ und „Gesunde Ernährung – fitte Kinder“.

Arbeitsblatt zum Wasserprojekt: Mein Lieblingscocktail. Die besten Rezepte wurden in einer Kartei zusammengefasst.

Verlauf der Projektwoche vom 17.–21. Mai 05 zum Thema

Wasser – erfrischend, gesund und lecker

Wasser in unserem Körper

Dienstag

17

- Durst fühlen, Reaktionen des Körpers
- Nach Anstrengung Durst bewusst löschen
- Bedeutung des Wassers für unseren Körper klären
- Betrachten des menschlichen Körpers am Modell
- Stationenarbeit mit Experimenten zum Thema
Das passiert mit dem Wasser in unserem Körper:
 - Vom Mund in den Bauch
 - Vom Darm ins Blut
 - Vom Blut in die Nieren
 - Von den Nieren in die Blase

Wasserbilanz:

Mittwoch

18

Das scheidet der Körper aus.

- Experimente mit Spiegel und Plastiktüten
- Darstellung der Mengen und Zuordnung, wie viel welche Organe ausscheiden
- Notwendigkeit, genügend Wasser zu sich nehmen
- Betrachtung des Trinkprotokolls, das die Kinder über mehrere Tage geführt haben

Mineralwassergeschmackstest

- Kinder testen verschiedene Mineralwasser nach ihrem Geschmack und tragen in Tabellen ein.
- Auswertung – Verschiedene Mineralstoffe herausuchen

Erstellen von Cocktails aus Mineralwasser und Früchtepüree (siehe Arbeitsblatt: Mein Lieblingscocktail)

Ausflug

Donnerstag

19

zu den sieben Quellen nach Aachen

Gesundheitssituation von Kindern in Kamerun

Freitag

20

- Zeigen von Dias
- Besprechung der Wassersituation in anderen Ländern, Gesundheitsvorsorge
- Herstellen von Plakaten zu den verschiedenen Themen für die Präsentation

Auf dem Präsentationstag verkaufte die Gruppe selbstgemachte Cocktails. Sie fanden großen Absatz!!

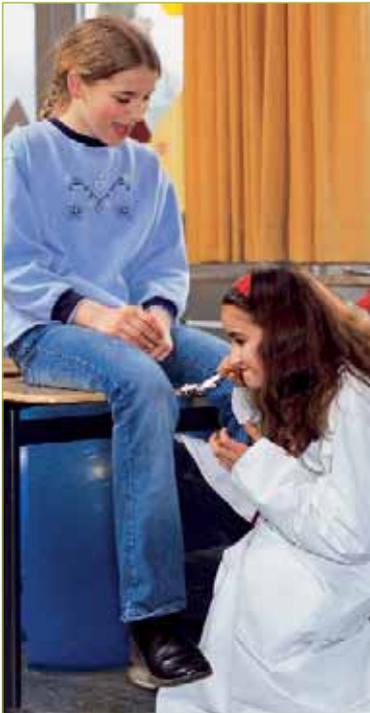
Samstag

21

Abb. 3: Beispielhafter Verlauf der Projektwoche zum Thema „Wasser“.

Kinder als Körperforscher

Menschlicher Körper/Beim Arzt



Die Entdeckung des eigenen Körpers sowie die Ich-Entwicklung stellen kennzeichnende Merkmale im Leben der Kinder dar. Schulkinder besitzen bereits eine Fülle eigener, zum Teil noch nicht durchdachter, körperlich-seelischer Erfahrungen. Oft fehlen ihnen aber begriffliche Klarheit, Differenziertheit der Erfahrungen und des Wissens sowie der entsprechende Wortschatz. Aufgabe der Schule ist es daher,

über das Themengebiet „Menschlicher Körper“, unterschiedliche Körper- und Sinneserfahrungen zu ermöglichen, deren erste Klärung und Ordnung herbeizuführen und die Kinder in ihren Ausdrucksmöglichkeiten zu fördern.

Die Materialien zum Thema „Menschlicher Körper“ regen Kinder an, sich mit dem eigenen Körper, den sinnlichen Wahrnehmungen und den körperlichen Möglichkeiten und Grenzen auseinanderzusetzen. Kinder erlernen forschend,

- die Sinne als Tor der Welt zu begreifen,
- körperliche Signale und Bedürfnisse wahrzunehmen und sprachlich zu äußern,
- Körperteile und deren Funktion zu benennen.

Wenn Kinder in positiver Lernatmosphäre auf diese Weise gesundheitliche Kompetenz vermittelt bekommen, erhalten sie langfristig die Möglichkeit, selbst gesundheitliche Entscheidungen für sich treffen zu können.

Themenfeld „Beim Arzt“

– Aufbau einer aktiven Patientenrolle

Leitmotiv der Unterrichtsreihe „Beim Arzt“ ist die Stärkung der Patientenrolle durch den Aufbau der Fähigkeit zu sachlicher und zielgerichteter Kommunikation, zur Artikulation eigener Befindlichkeiten, Bedürfnisse und Wünsche.

Oft ist der Gang zum Arzt (bei Kindern) mit Ängsten verbunden. Gründe dafür sind häufig die Unkenntnis des eigenen Körpers, das Gefühl, ausgeliefert zu sein, fehlende oder Fehlinformation über Untersuchung, Einschüchterung durch Kommunikationsansprüche, Organisationsrahmen, Geräte und Räume.

Einblicke in Inhalte, Funktion und Zusammenhänge ärztlicher Tätigkeiten, Aufgabenfelder, Untersuchungsabläufen, die fortschreitende Kenntnis des eigenen Körpers sowie die Bewältigung kommunikativer Prozesse können helfen, Ängste abzubauen und fördern Selbstständigkeit und eine Stärkung der Persönlichkeit.

Selbst-, Sach- und Sozialkompetenz sollen gefördert werden durch

- Aufbau der Fähigkeit zu sachlicher und zielgerichteter Kommunikation (im Arzt-Patientenverhältnis)
- Artikulation eigener Wünsche, Bedürfnisse und Befindlichkeiten
- Einschätzung und Gestaltung der Patientenrolle
- Einsichten in Aufgaben und Tätigkeiten eines Arztes.

Das im Folgenden vorgestellte Best-Practice-Projekt hat diese Zielanforderung aus Sicht der Jury im besonderen Maße erfüllt und zeigt exemplarisch, wie Ärzte in der Schule tätig werden können.

3. Preis: Astrid Lindgren-Schule/Essen

Projektbeschreibung aus Sicht der Schule

Unterrichtsreihe: Menschlicher Körper/Beim Arzt 2005

Schuldaten: Astrid Lindgren-Schule,
Lindkenshofer Weg 51–53, 45279 Essen
zwei–dreizügig, 360 Schüler
Ansprechpartnerin für das Projekt: Fr. Führmann
Email: 101916@schule.nrw.de

1. Ausgangslage und Motivation zur Auswahl des Themas

Nach unseren Beobachtungen nehmen viele unserer Kinder ihren Körper noch sehr unbewusst wahr. Die Kinder können viele Körperteile nicht richtig benennen und gehen gehemmt mit ihrem Körper um. Sie können Befindlichkeiten nicht genau definieren; sie kennen nur Kopf- und Bauchschmerzen. Einige von ihnen gehen alleine zum Arzt, der im Stadtteil wohnt, weil die Eltern durch eigene Aktivitäten so eingebunden sind, dass sie ihre Kinder nicht begleiten können. Der alleinige Arztbesuch wird dann problematisch, wenn Kinder Angst vor dem Arztbesuch haben und sich nicht ausreichend verständlich machen können.

Mit der Auswahl des Themas „Menschlicher Körper/Beim Arzt“ wollten die Lehrerinnen der 3 Klassen der Schule hier Sicherheit geben, grundlegendes Wissen vermitteln und sprachliche Kompetenzen aufbauen. Die Maßnahme wird durch die Universität Bielefeld evaluiert.

2. Projektziele

Die Schüler sollen

- neugierig auf ihren Körper gemacht werden
- lernen, dass alle Körperteile einen Namen haben
- entdecken, wie bestimmte Körperteile arbeiten
- erfahren, wozu man einzelne Körperteile braucht
- lernen, wie man mit bestimmten Beschwerden umgehen kann
- lernen, was Hausmittel sind
- erfahren, wann unbedingt ein Arztbesuch nötig ist
- vieles über den Beruf des Arztes erfahren
- Angst vor dem Arzt überwinden
- die Arztpraxis und ihre Mitarbeiter kennen lernen
- lernen, wie man seinen Körper gesund erhält (z.B. durch richtige Ernährung und ausreichende Bewegung).

3. Projektbeschreibung

Drei Klassen mit etwa 60 Kindern arbeiteten in der Zeit von Weihnachten bis Ostern nach gemeinsamer Absprache ihrer Klassenlehrerinnen in unterschiedlicher Weise zu dem umfangreichen Thema. In allen beteiligten Klassen wurden Teilbereiche des Themas in den zehn Unterrichtswochen je nach Schwerpunkt der Klassenlehrerin in 10 bis 30 Unterrichtsstunden (alle Fachstunden mitgerechnet) erörtert.

Das Thema wurde in die Fächer Sachunterricht, Deutsch, Mathematik, Sport, Englisch und Musik integriert. Der Hauptteil der Stunden bezog sich auf Sachunterricht und Deutsch.

Der Teilbereich „Sinne“ blieb unberücksichtigt, da diese Klassen schon im 2. Schuljahr in einem anderen Projekt dazu ausführlich gearbeitet hatten.

Der Elternabend fand für alle Klassen gleichzeitig zu Beginn des Projektes statt. Dazu waren auch alle anderen Eltern der Schule herzlich eingeladen (siehe Abb. 1).

Der Besuch des Patenarztes in der Schule fand an einem Vormittag nacheinander für alle drei Klassen statt. Anschließend besuchten die Klassen auch nacheinander

die Praxis. Der Patenarzt hatte seine Praxis an diesem Tag für alle anderen Patienten geschlossen und stand ausschließlich der Schule zur Verfügung.

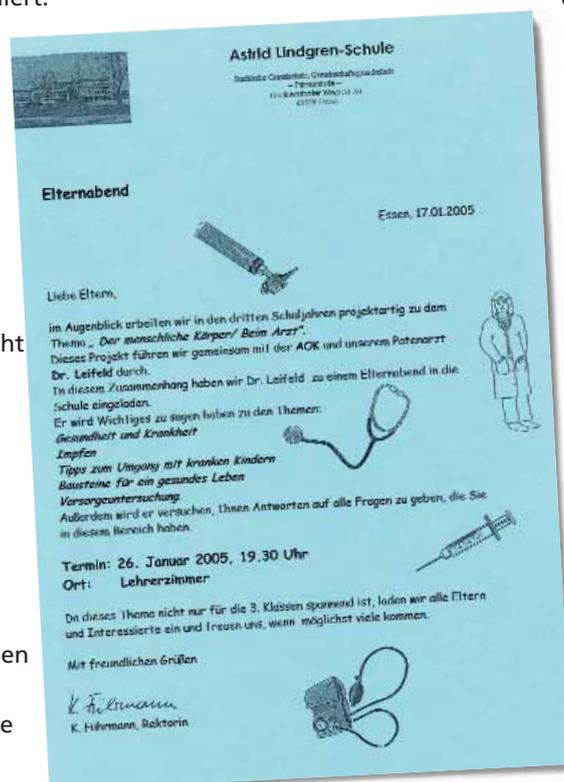


Abb. 1: Einladung zum Elternabend.

Abb. 2: Ausgangspunkt für den Unterricht: Kinderfragen.

- Wozu braucht man das Knie?
- Was macht der Po?
- Was ist ein Trommelfell?
- Wozu braucht man die Wirbelsäule?
- Wozu braucht man ein Gehirn?

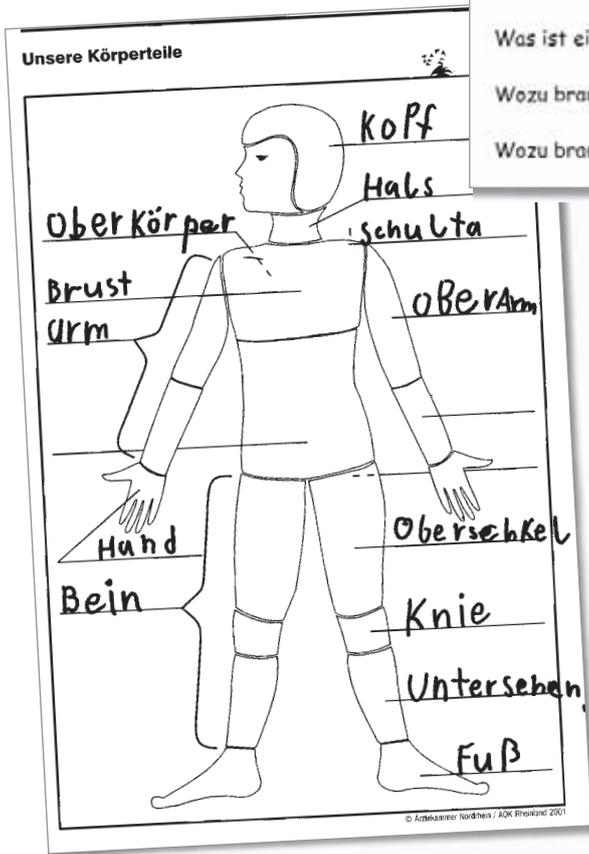


Abb. 3: Körperteile benennen – ein wichtiges Lernziel der Projektarbeit.

- Name: Joana 60
- Der Weg der Nahrung
1. Zähne Mund ✓
 2. Zähne ✓
 3. Speichel ✓
 4. Speiseröhre ✓
 5. Magen ✓
 6. Zwölffingerdarm ✓
 7. Dünndarm ✓
 8. Blinddarm ✓
 9. Darm ✓
 10. Dickdarm ✓
 11. Kot ✓
 12. After ✓

Joana
04.02.05

Der Weg der Nahrung

Die Verdauung beginnt im Mund. Die Zähne beißen die Nahrung ab und kauen. Der Speichel macht sie zu Brei. Wir schlucken. Durch die Speiseröhre kommt der Brei in den Magen. Magensaft verdauen ihn weiter. Dann kommt er in den Darm. Dieser besteht aus Zwölffingerdarm, Dünndarm, Dickdarm und Mastdarm. Er ist 5m lang. Im Darm werden

Abb. 4a, b: Die Kinder erkunden den Weg der Nahrung durch den Körper.

Die nun folgende exemplarische Projektbeschreibung bezieht sich auf die Klasse 3b, deren Klassenlehrerin, Frau Führmann, folgende Unterrichtsthemen im Rahmen des Sachunterrichts durchgeführt hat:



Dr. Leifeld untersucht den anatomischen Teddy Benny.

- Was wollt ihr alles zum Thema „Mein Körper/Beim Arzt“ wissen? (Kartenabfrage, Sortieren, Überschriften zuordnen, Veröffentlichen im Klassenraum, siehe Abb. 2)
- Körperteile benennen und zeigen (Gliederpuppe basteln, Körperteile in Spielliedern bewegen, siehe Abb. 3)
- Das Skelett (Benennen bekannter und unbekannter Knochen, Anzahl der Knochen schätzen und rechnen)
- Instrumente des Arztes (Einsatz des Spielarztkoffers, Arztspiele)
- Der Patenarzt kommt mit dem anatomischen Teddy in den Unterricht (Kinder stellen Fragen und erhalten Antworten, Teddy wird untersucht, siehe Foto)
- Besuch in der Arztpraxis (Stationsbetrieb mit Ultraschall, EKG, Blutzuckertest, Blutdruckmessen, Messen des Atemvolumens, Verbände (siehe Foto, Seite 58)
- Arztpraxis (Räume, Einrichtung, Mitarbeiter)
- Innere Organe (Einsatz des Torsos, Organe benennen, Funktionen grob klären, siehe Abb. 4a + b)

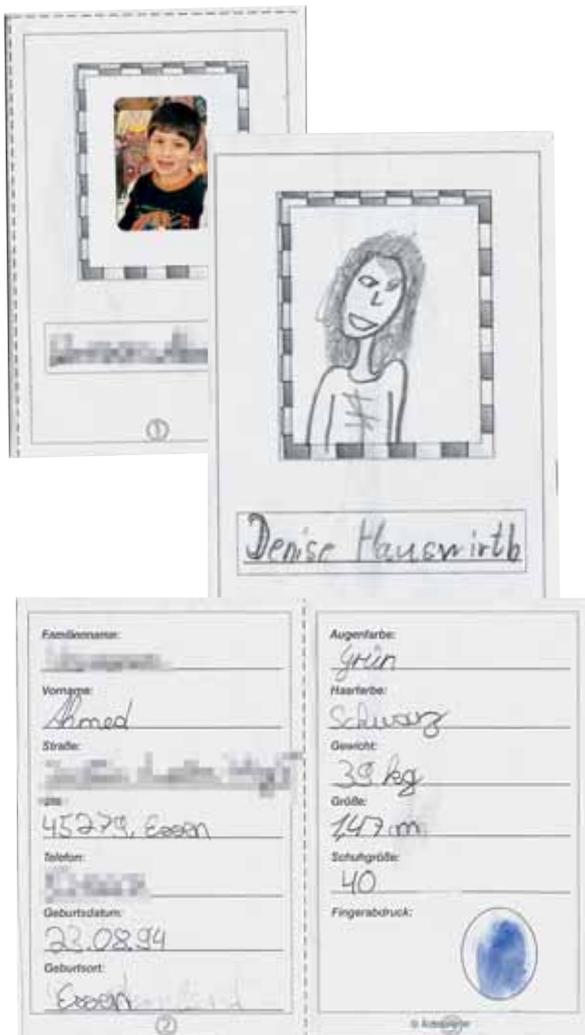


Abb. 5: Jedes Kind legt sich einen Ich-Ausweis an.

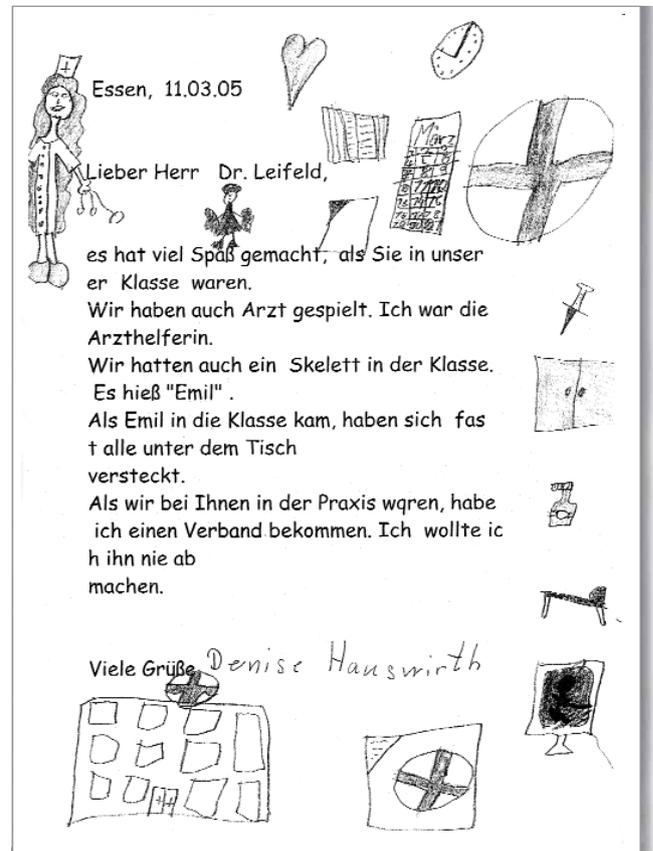


Abb. 6: Es war den Kindern ein Bedürfnis, dem Patenarzt eine Rückmeldung zu geben.

- Weg der Nahrung
(Versuch mit dem Kauen von Schwarzbrot, Verdauungsorgane benennen, Funktionen klären)
- Erstellen des Ich-Passes
(Haar- und Augenfarbe aufschreiben, Körpergröße messen, Gewicht feststellen) (siehe Abb. 5)
- Krankheiten – Hausmittel
- Vorbeugung von Krankheiten (richtige Ernährung, ausreichend Schlaf, viel Bewegung)
- Brief an den Patenarzt schreiben (siehe Abb. 6)
- Rückmeldung zur Unterrichtsreihe (siehe Abb. 7, Seite 59)

Viele Stunden dieser Unterrichtsreihe wurden durch kurze Entspannungsübungen und tägliche Bewegungspausen im Klassenraum unterbrochen und begleitet wie ein roter Faden die Unterrichtseinheit.



Das Messen des Atemvolumens – eine neue Erfahrung für die Kinder der 3a.

4. Ergebnisse

Insgesamt spiegeln unter anderem die Briefe der Kinder an den Patenarzt und die Rückmeldung der Kinder am Ende der Unterrichtsreihe wider, was erreicht wurde: Die Schülerinnen und Schüler arbeiteten während der ganzen Unterrichtsreihe hochmotiviert mit und lernten viel Neues zu dem Thema.

Die Kinder überwandten die Scheu, über ihren Körper seine Funktionen und ihre Beschwerden zu sprechen. Ihnen wurde die Angst vor Arztbesuchen genommen. Sie lernten die Praxis näher kennen, erfuhren die Aufgabe bestimmter Apparate und bauten über Wissen Angst ab.

Über die Universität Bielefeld wird durch drei Befragungen der Kinder evaluiert, ob sich bezüglich des Gesundheitswissens, der Einstellung zu Gesundheit und Krankheit und bezüglich der sprachlichen Kompetenz Änderungen ergeben haben. Ergebnisse liegen im Rahmen der Studie Ende 2005 vor.

Am Ende der Unterrichtsreihe wurden die Schülerinnen und Schüler der Klasse 3c gebeten, anonym Rückmeldungen zu geben

Das hat mir gut gefallen:

- dass Dr. Leifeld in unserer Klasse war
- dass wir in der Praxis waren
- dass wir dort soviel gemacht haben
- dass Dr. Leifeld soviel mit uns gemacht hat
- dass Dr. Leifeld uns untersucht hat
- dass er uns soviel erklärt hat
- dass er uns Wichtiges von unserem Körper erzählt hat
- dass er uns gesagt hat, wie wir gesund bleiben können
- dass er uns alle Fragen beantwortet hat
- dass Dr. Leifeld so nett war
- dass der Arzt Kinder mag
- dass er sich darum sorgt, ob wir uns gut fühlen und dass wir gesund bleiben
- dass Dr. Leifeld bei mir das EKG gemacht hat
- dass ich auf dem Ultraschall meine Blase und meine Leber gesehen habe
- dass bei mir Blut abgenommen wurde
- dass bei mir der Blutzuckertest gemacht wurde
- dass die Anmeldeheke so schön war
- dass das Behandlungszimmer so interessant war
- dass das Wartezimmer so schön war
- dass bei mir ein Lungenfunktionstest gemacht wurde
- dass meine Größe gemessen wurde
- dass wir mit unserer Lehrerin so schöne Sachen gemacht haben
- dass wir zwei Tests geschrieben haben
- dass wir den Torso in der Klasse hatten
- dass wir über die Knochen gesprochen haben
- dass wir etwas über das Herz gelernt haben

Abb. 7: Es war den Kindern ein Bedürfnis, dem Patenarzt eine Rückmeldung zu geben.

5. Kooperationspartner

1. Ärztekammer Nordrhein und AOK Rheinland (Lehrerfortbildung und Anleitung der Unterrichtsreihe durch die Materialmappe „Menschlicher Körper/Beim Arzt“)
2. Patenarzt Dr. Leifeld und sein Mitarbeiterteam (Vorbesprechung des Projektes mit der Schulleitung und den Klassenlehrerinnen, Durchführung des Elternabends, Unterrichtsbesuch, Praxishospitation)
3. Eltern (Elternabend)
4. Lehrerkollegium (Konferenzen)
5. Universität Bielefeld, Dr. Heike Kähnert (Schüler- und Lehrerbefragung)

6. Verwendete Materialien und Quellen

Viele Anregungen und Arbeitsblätter konnten durch die Materialmappe der Ärztekammer Nordrhein und AOK Rheinland genutzt werden. Ein Teil der Lernstationen, die bei der Lehrerfortbildung von der Referentin der Ärztekammer Nordrhein vorgestellt wurde, wurden übernommen (Abb. 8). Außerdem suchten sich die Lehrerinnen Material aus den ihnen zur Verfügung stehenden Schulbüchern zusammen. Aus der Schulbücherei standen Lexika und Sachbücher zur Verfügung. Das Skelett wurde von einer Nachbarschule ausgeliehen. Der Torso gehörte zum Inventar der Schule. Der anatomische Teddy Benny wurde von dem Patenarzt Dr. Leifeld mitgebracht und ist über das Projekt *Gesund macht Schule* ausleihbar.

Der menschliche Körper - Lernstationen

Titel	Lernhandlungen	Material
Das bin ich	- einen Ich-Ausweis an individueller Merkmalen, Augen- oder Haarfarbe, Schuhgröße, Fingera...	- Vorlage Ich-Ausweis (P 11) - Spiegel - Personenwaage - Maßband (Messlatte o.ä.) (P 17) - Arbeitskarte zur Schuhgröße (P 16) - Stempelkissen
Meine Körpermaße	- einzelne Körperteile notieren - Messung ggf. jährliche Veränderungen wahrnehmen	- 2 AB mit Messanleitungen (K 10, K 11) - Maßband
Ähnlichkeiten und Unterschiede	- individuelle Merkmale anderer vergleichen - die Hände zu falten - „Kunststücke“: Zunge - Ähnlichkeiten in d...	- 2 AB: Ähnlichkeiten und Unterschiede 1 und 2
Körperteile	- Körperteilen die e... zuordnen - ein Körperpuzzle	- Körpervorlage mit Wortkarten (K 2) - Körperpuzzle (K 4)

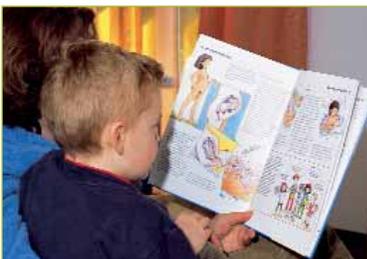
Abb. 8: Stationenlernen zum Thema „Menschlicher Körper/Beim Arzt“.

Kinder als Liebeserklärer

Sexualerziehung

Sexualität ist eine Lebenskraft, die in allen Phasen und Bereichen des menschlichen Lebens körperlich, geistig-seelisch und sozial wirksam wird. Sexuelle Sozialisation und sexuelle Identitätsfindung sind von grundlegender Bedeutung für die menschliche Persönlichkeitsentwicklung und Gesundheit. Sie beeinflussen den Aufbau und die Gestaltung von Sozialbindungen. Die Idee der Gesundheitsförderung muss entsprechend eine überlegte und begründete Sexualerziehung mit umfassen. Diese muss im Sinne der genannten Definition von Sexualität biologische, medizinische, psychologische, ethische, soziologische und pädagogische Aspekte der menschlichen Geschlechtlichkeit mit berücksichtigen. Die Erziehung zur Liebesfähigkeit und Partnerschaft ist ein wesentlicher Teil der Sexualerziehung.

In den vergangenen 50 Jahren hat sich der Beginn der Pubertät bei Mädchen und Jungen um etwa 12 Monate nach vorne verlagert. Bei einer guten Ernährung und Gesundheitsversorgung entwickeln sich Kinder besser und schneller. Sowohl Jungen als auch Mädchen reifen immer früher zu Erwachsenen heran. Schulische Sexualerziehung in Absprache mit den Eltern muss diese Veränderungen berücksichtigen und auch in der Grundschule darauf reagieren. Primäre Aufgabe sollte es sein, die heranwachsenden Kinder liebevoll und kompetent auf die körperlichen und seelischen Veränderungen zu Beginn der Pubertät einzustellen und an die erwachsende Sexualität heranzuführen.



kompetent auf die körperlichen und seelischen Veränderungen zu Beginn der Pubertät einzustellen und an die erwachsende Sexualität heranzuführen.

Sexualerziehung in der Primarstufe

Um den Einstieg in das Thema zu erleichtern, hält *Gesund macht Schule* eine Materialmappe zum Thema „Sexualerziehung“ vor, die sich an die Richtlinien für Sexualerziehung in NRW anlehnt. Danach kann Sexualerziehung dazu beitragen, dass Kinder und Jugendliche ihren inneren Impulsen und ihren äußeren Bedingungen nicht hilflos ausgeliefert sind, sondern die eigenen Möglichkeiten erkennen, sich selbst zu verändern und Beziehungen zu gestalten.



Ziele der Unterrichtsgestaltung sind dabei unter anderem:

- Entwicklung der Fähigkeit, das eigene Leben zunehmend bewusst und in freier Entscheidung und Verantwortung sich selbst und anderen gegenüber zu gestalten
- Befähigung zu einem selbstbewussten Umgang mit der eigenen Sexualität
- Entwicklung der Fähigkeit, personale, partnerschaftliche und gesellschaftliche Zusammenhänge im Bereich der Sexualität zu verstehen und zu beurteilen.
- Entwicklung von Toleranz und Achtung vor der Sexualität anderer unter Berücksichtigung der Würde des Menschen

Diese Ziele werden in fünf Inhaltsbereichen zum Thema „Körper und Sexualität“, „Geschlechterrollen“, „Beziehungen und Sexualität“, „Familien und andere Formen des Zusammenlebens“ sowie „Sexueller Missbrauch und sexuelle Gewalt“ konkretisiert.

Die im Folgenden vorgestellten Best-Practice-Projekte haben diese Zielerforderung aus Sicht der Jury im besonderen Maße erfüllt.

8. Preis: KGS St. Katharina/Hückeswagen

Projektbeschreibung aus Sicht der Schule

Unterrichtseinheit: Sexualerziehung/2005

Schuldaten: KGS St. Katharina, Kölner Str. 25

42499 Hückeswagen

zweizügig, 197 Kinder

Ansprechpartnerin für das Projekt: Sandra Meyer

E-Mail: kgs.hueckeswagen@t-online.de

1. Ausgangslage und Motivation zur Auswahl des Themas

Sexualerziehung ist ein feststehender Bestandteil des Lehrplans, Aspekte der Gesundheitsförderung hier mit einzubeziehen, war unser Anliegen. Außerdem beobachten wir Lehrerinnen, dass viele Kinder Schwierigkeiten haben, über Sexualität offen zu sprechen.

2. Ziele

Wir wollten die Kinder über die bevorstehenden Veränderungen ihres Körpers informieren, Unsicherheiten über die Pubertät und damit verbundene unbegründete Ängste abbauen. Wir wollten den Kindern darüber hinaus Mut machen, mit dem Thema „Körper/Sexualität“ offen umzugehen und sich mit Fragen an Vertrauenspersonen zu wenden. Weiterhin war es unser Ziel, weibliches und männliches Rollenverhalten bewusst zu machen und für einen respektvollen Umgang mit dem anderen Geschlecht zu sensibilisieren. Ebenfalls wollten wir Kenntnisse über Schwangerschaft, Geburt und Verhütung vermitteln. Zu diesem Thema war auch ein Besuch im Kreißaal des St.-Josef-Krankenhaus in Wipperfürth geplant.

3. Projektbeschreibung

Der Sexualekundeunterricht wurde mit den obigen Inhalten für die Klassen 4a und 4b in Kooperation der beiden Klassenlehrerinnen und mit der Patenärztin durchgeführt.

Eingeführt wurde das Projekt mit einem Elternabend. Im ersten Teil des Abends wurden anhand einer Tabelle den Eltern die Veränderungen ihrer Kinder während der Pubertät in Abhängigkeit zum jeweiligen Alter des Kindes erläutert. Den Eltern wurde dargestellt, was genau im Körper der Kinder sich verändert und wie diese Vorgänge den kindlichen Körper beeinflussen. Weiterhin wurde erläutert, was mit den Kindern im Rahmen des Sexualekundeunterrichts in den nächsten Wochen angesprochen wird und welche Fragen damit

auch in der Familie eventuell gestellt werden. Im zweiten Teil des Abends wurde der geplante Unterrichtsverlauf skizziert und darauf hingewiesen, dass Sexualerziehung sehr eng mit dem Thema „Gefühle und Familie“ verknüpft ist (siehe Abb. 1).

Ein Fragebogen:
Alles über meine Geburt und mein Baby-Leben

Mein Familienname: _____
Mein(e) Vorname(n): _____
Wann bin ich geboren (Datum)? 5.5.2009
Um wieviel Uhr? 21:22 Uhr
In welchem Ort bin ich geboren? Reinscheid, Lennep
Ist vor oder während meiner Geburt etwas Besonderes passiert?
Starke Geburt, Stresserleben
Wer war bei meiner Geburt dabei? Papa, Mama, Heide, Guido
Was steht in meiner Geburtsurkunde? _____

Wieviel habe ich gewogen? 3290g
Wie groß war ich? 53cm
Hatte ich schon Haare? Ja
Wenn ja, welche Haarfarbe? Schwarze Locken
Bin ich gestillt worden, oder habe ich Flaschenmilch bekommen?
Flaschenmilch
Habe ich viel geschrien, oder war ich ein ruhiges Baby?
ruhig
Hatte ich einen Schwüller? Ja
Wie alt war ich, als ich zu laufen anfing? 1 Jahr gehen
Was war das erste Wort, das ich sprechen konnte? Mama
Wenn ich ein Junge (ein Mädchen) geworden wäre, welchen Namen hätte ich bekommen? Jasmine

Abb. 1: Die eigene Geburt als Gesprächsanlass für zu Hause.

Zu Beginn des Unterrichts wurde in den Klassen eine Fragebox aufgestellt, in der die Kinder jeder Zeit anonym Fragen einwerfen konnten, die regelmäßig beantwortet oder in den Fragestunden mit den Patenärzten besprochen wurden.

Zur Einführung in das Thema brachten die Kinder ein Babyfoto von sich mit. Die Fotos wurden eingesammelt, hochgehalten und im Stuhlkreis wurde geraten, wer wer ist. Die Kinder waren sehr erstaunt, wie sie und ihre Klassenkameraden sich in den letzten Jahren verändert hatten. Dies war der Aufhänger ihnen zu verdeutlichen, dass auch in den kommenden Jahren der Pubertät viele Veränderungen bevorstehen, vor denen sie sich nicht zu fürchten brauchen. Im Sitzkreis wurde anschließend ein Wollknäuel geworfen und jeder Fänger nannte einen

Begriff zum Thema Sexualität, den er gerne im Rahmen des Unterrichts besprechen wollte. Es wurden von Fachtermini bis zu Schimpfwörtern viele Begriffe genannt. Aus einem anfänglichen Zögern wurde danach schnell aufgebrachte Heiterkeit.

Hier war der richtige Zeitpunkt mit den Kindern zu überlegen, warum es einem peinlich ist, über Sexualität zu sprechen. Danach wurden Spielregeln für den Sexualekundeunterricht festgelegt:

- es gibt keine Fragen, über die gelacht werden
- alle dürfen ausreden und behandeln sich respektvoll.

In den nachfolgenden Stunden wurde den Kindern verdeutlicht, wie sich der Körper während der Pubertät verändert und welche Auswirkungen sich auch auf die Gefühlswelt der Kinder ergeben. In diesem Zusammenhang wurden auch Gefühle von Mädchen und Jungen und zum jeweilig anderen Geschlecht thematisiert (siehe Abb. 2).

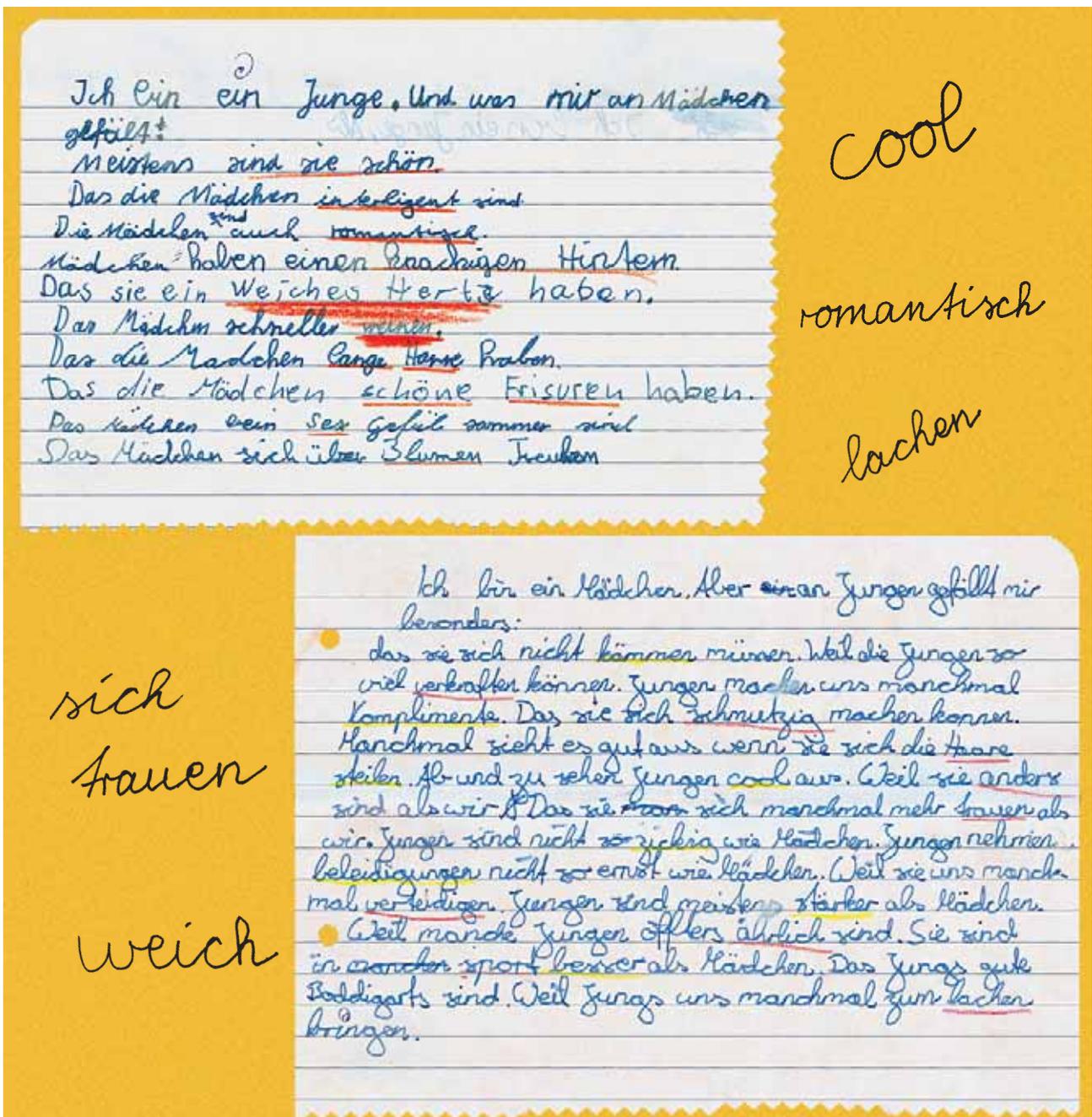


Abb. 2: Die Sicht auf das andere Geschlecht.

Die Kinder waren während des Unterrichts immer angehalten, ihre eigenen Vorstellungen und Gefühle in die Thematik einzubringen. Als Ergebnis des Unterrichts zeigte sich, dass sich für die Kinder aus den vielen Vorstellungen zur körperlichen Entwicklung und Sexualität langsam ein Gesamtbild ergab und die Unsicherheit bzw. Furcht vor der Pubertät (bei den Mädchen auch der Menstruation) geringer wurde.

In der weiteren Unterrichtszeit wurden die Themen Geschlechtsorgane und die Entstehung menschlichen Lebens besprochen. In einer Einzelstunde wurde dann der Besuch des Kreißsaals vorbereitet. Hier ging es vornehmlich um Schwangerschaft und Geburt.

Danach stand an einem Vormittag der Besuch der geburtshilflichen Abteilung des St.-Josef-Krankenhaus in Wipperfürth an. Sehr beeindruckend für die Kinder war das „gemütliche Ambiente“ des Kreißsaals. Im Neugeborenenzimmer durften die Schüler zusehen, wie die Babys gebadet, gewickelt, gefüttert oder ihnen Fieber gemessen wurde. Am Ende der Führung durften die Kinder der Hebamme dann Fragen stellen.

Nachdem die beiden Klassenlehrerinnen die Themen weitere zwei Wochen vertieften gab es zum Schluss der Projektwoche noch einmal eine getrennte Jungen- und Mädchen-Fragestunde. Da es an der Schule keinen männlichen Lehrer gab, war es für die Jungen sehr wichtig, einen männlichen Patenarzt für das Projekt zu gewinnen.

Die Fragestunden fanden in zwei Klassenräumen ohne Anwesenheit der Klassenlehrerinnen statt. Im ersten Teil der Unterrichtsstunde durften die Kinder Fragen stellen, im zweiten Teil haben die Patenärzte Anschauungsmaterial zur Monatshygiene und Verhütung vorgestellt. Die Kinder durften alles anfassen und damit experimentieren.

4. Ergebnisse

- offener, unverkrampfter Umgang mit dem Thema
- Sachkenntnisse insbesondere zu allen Fragen der Kinder (siehe Abb. 3 Brief an Patenärztin)
- Selbstsicherheit in Bezug auf die eigene Entwicklung
- Sprachliche Kompetenzerweiterung

5. Kooperationspartner

Frau Dr. Pott, Patenärztin,
Herr Dr. Grundhever, (Fragestunde: Jungen),
diensthabende Hebamme im St.-Josef-Krankenhaus
Wipperfürth

6. Verwendete Materialien und Quellen

- Sachbücher
- Material: Sexualerziehung heute (Ärzttekammer Nordrhein/AOK Rheinland)
- Bücher der Kinder/Fotos der Kinder
- Eigene Folien
- Modell: Unterleib
- Anschauungsmaterial



Abb. 3: Lernziel „Pubertät ohne Angst erleben“ erreicht.

9. Preis: KGS Passstraße/Aachen

Projektbeschreibung aus Sicht der Schule

Unterrichtseinheit: Sexualerziehung – im Spiegel von Kunst und Literatur 2005

Schuldaten: KGS Passstraße, Passstraße 10, 52070 Aachen

zweizügig, 200 Kinder

Ansprechpartnerin für das Projekt: Irmgard Soendgen

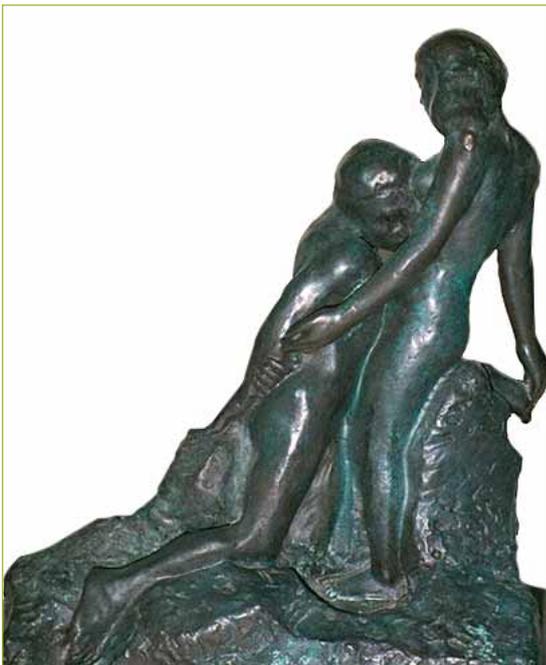
E-Mail: KGS.Passstrasse@mail.aachen.de

1. Ausgangslage und Motivation zur Auswahl des Themas

Unsere Schule hat in Anlehnung an die Lehrpläne in allen Jahrgangstufen unterschiedliche Themen von *Gesund macht Schule* integriert. In der Klasse 4b war es für mich ein Anliegen, gemeinsam mit der Patenärztin fächerübergreifend das Thema „Sexualerziehung“ anzugehen. Die Verbindung zur Literatur und Kunst erschien uns deshalb sinnvoll, weil wir die Sprach- und Ausdrucksfähigkeit der Kinder im Bereich der Sexualität erweitern und verbessern wollten.

„Kinder können doch gar nicht wissen, was Liebe ist. Das weiß man erst, wenn man groß ist.“

aus „Ben liebt Anna“
von Peter Härtling



Skulptur: Auguste Rodin, 1886

2. Projektziele

- Offenheit und Unbefangenheit im Umgang mit Sexualität (bedeutend, weil die Schule einen hohen Ausländeranteil hat)
- Kinder sollen lernen, innere Zustände/Gefühle zu verbalisieren
- eigene Gefühle und die Gefühle anderer wahrnehmen, darüber nachdenken und sie in angemessener Form auszudrücken
- Wissensvermittlung (Körperveränderungen während der Pubertät, Zeugung, Schwangerschaft und Geburt)



Gedicht „Der Kuss“: In allen Kindern stecken Poeten.

3. Projektbeschreibung

In der vierwöchigen Unterrichtsreihe ging es uns darum, fächerübergreifend die Themen der Sexualerziehung anzugehen. Integriert wurde das Thema wie folgt:

Sport:	Körperwahrnehmungsspiele/Vertrauensspiele (z.B. Bierdeckelspiel)
Musik:	Lieder zum Thema Freundschaft (z.B. Wenn sich die Igel küssen, Melodie und Text: J.Kuhnen, <i>siehe Abb. 1</i>)
Deutsch:	Lektüre „Ben liebt Anna“ von Peter Härtling, Gedichte
Kunst:	Bilder zu Freundschaft und Liebe (z.B. Paul Gauguin, „Die ringenden Kinder“, Auguste Rodin, „Der Kuss“, „Das ewige Idol“)
Sachunterricht:	Arbeitsblätter zu körperlicher Entwicklung, Zeugung, Schwangerschaft und Geburt (<i>siehe Abb. 2</i>)

Wenn sich die Igel küssen
Melodie und Text: J. Kuhnen

1. Wenn sich die I - gel küs - sen, dann müs - sen, müs - sen,
müs - sen, sie ganz, ganz fein be - hut - sam sein.

2. Wenn sich die Störche küssen ...
3. Wenn Stachelschweine küssen ...
4. Wenn Elefanten küssen ...
5. Wenn sich die Menschen küssen ...

Abb. 1: Im Musikunterricht wurden Lieder zum Thema Liebe und Freundschaft eingeübt.

Was du wissen solltest ...

Wir kommen als Mädchen und Jungen zur Welt. Wir werden zu Frauen und Männern. Das ist aufregend, wunderbar und schwierig zugleich.

Sexualerziehung soll dir helfen, all dies besser zu verstehen. Aber Sexualität ist etwas ganz Persönliches. Und darum kann es schwierig sein, darüber zu sprechen.

Abb. 2: Behutsame Einführung in den Sexualekundeunterricht ist ratsam.

Um die Sprachfähigkeit und Ausdrucksmöglichkeit der Kinder zu verbessern, wurden Impulse aus der Literatur und Kunst in den Unterricht schwerpunktmäßig eingebaut.

Anonym wurden während der Zeit Fragen gesammelt, die wir dann an die Patenärztin weitergegeben haben, damit diese sich von ihrem Besuch auf die unterschiedlichen Interessen der Mädchen und Jungen einstellen konnte. Es gab getrennte Fragestunden für die Jungen und Mädchen um sicher zustellen, dass eine möglichst offene und unkomplizierte Atmosphäre bei den Fragestunden herrschte.

5. Ergebnisse

Die Kinder konnten nach den vier Wochen Gefühle besser ausdrücken, und konnten mit dem Schreiben eines Gedichtes auch ihre poetischen Fähigkeiten unter Beweis stellen (*Foto Rodin „Das ewige Idol“ und Gedicht „Der Kuss“*).

Der abschließende Wissenstest im Sachunterricht hat ergeben, dass die Kinder gerade im Bereich Pubertät und Zeugung, Schwangerschaft und Geburt einen deutlichen Wissenszugewinn hatten.

Alles kann man nicht sagen

Wenn man eine Sternschnuppe sieht,
kann man sich etwas wünschen.
Aber man darf es nicht sagen,
weil es sonst nicht in Erfüllung geht.

Wenn ich mir wünsche, dass du mich
ganz unerwartet
an dich ziehst und mir über die Haare streichst,
kann ich es nicht sagen.

Wenn ich es sagen würde
und du es dann tätest,
wäre es überhaupt nicht,
was ich mir gewünscht habe.

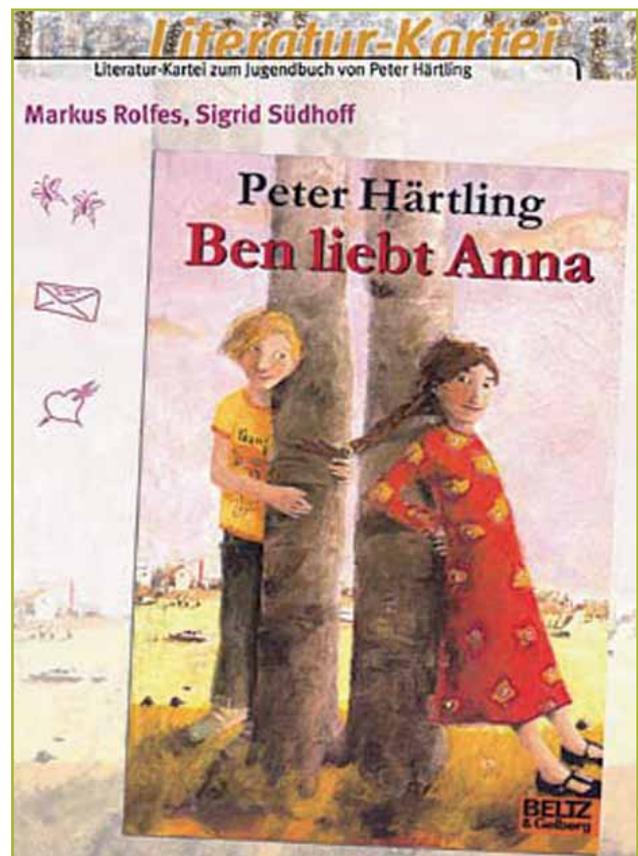
Martin Auer

6. Kooperationspartner

Patenärztin Frau Dr. Hartung

7. Verwendete Materialien

- Ärztekammer Nordrhein/AOK Rheinland:
Sexualerziehung in der Grundschule,
Bewegung und Entspannung
- Westermann „Praxis Grundschule 3/2000
- Bausteine Grundschule, 3/98
„Erzähl mir nichts vom Klapperstorch“,
Bergmoser + Höller Verlag AG
- Peter Härtling „Ben liebt Anna“,
Beltz & Gelberg
- Verlag an der Ruhr:
Literatur-Kartei: „Ben liebt Anna“
von Markus Rolfes, Sigrid Südhoff



Projektbeschreibung aus Sicht der Schule

Projektwoche: Fit durch die Schule/2005

Schuldaten: GGS Paul Gerhardt Rheinberg

Schulstraße 6, 47495 Rheinberg

zweizügig, 178 Kinder

Ansprechpartner für das Projekt: Manfred Hameister

E-Mail: 109320@schule.nrw.de

1. Ausgangslage und Motivation zur Auswahl des Themas

Seit Jahren ist das Thema „Gesundheitsförderung“ fester Bestandteil in den Arbeitsplänen der Schule. So werden kontinuierlich Selbstbehauptungskurse für Mädchen, Autogenes Training, Selbsterfahrungskurse für Jungen sowie „Erste-Hilfe-Kurse für Kinder“ unter fachkundiger Leitung der Johanniter und des DRK durchgeführt. Das Thema „Gesunde Ernährung“ wird regelmäßig in den ersten und zweiten Klassen von den Klassenlehrerinnen thematisiert und initiiert. Dennoch hatten wir in den letzten Schuljahren das Gefühl, dass die Zunahme der Defizite bei Kindern insbesondere in den Bereichen

- Ernährung (Übergewicht, Essstörungen)
- Aufmerksamkeit (Lern- und Leistungsstörungen) und
- Bewegungsabläufe (Ausdauer, Grobmotorik, Feinmotorik, Geschicklichkeit)

noch weitere Bemühungen unserer Schule erforderlich machten. Außerdem wollten wir mit unseren Aktivitäten auch die Eltern noch einmal für das Thema sensibilisieren.

Über eine Mutter, die auch als Patenärztin an zwei anderen Schulen tätig ist, erfuhren wir von dem Projekt *Gesund macht Schule* und erhofften uns durch die Teilnahme weitere Impulse für unsere Arbeit.

2. Ziele

Für die beteiligten Klassen hatten wir unterschiedliche Themen (*siehe Punkt 3*) und daher auch unterschiedliche Lernziele vorgesehen. Für alle Klassen gemeinsam war die Durchführung der gemeinsamen gesunden/bewegten Pause, die den Schülern Anreize für neue Bewegungsspiele für den Schulalltag geben sollte.

Weitere Ziele waren unter anderem:

- Kennen lernen von unterschiedlichen Entspannungsübungen (*Foto: Entspannungsübungen, Seite 67*)
- Kennen lernen neuer Bewegungsspiele/Klasse 3a „Fußball für alle“
- Vermittlung des Grundgedankens von sportlicher Fairness
- Vermittlung von Kenntnissen und Fertigkeiten zur Herstellung eines gesunden Frühstücks
- Zusammenstellung leckerer Frühstücksrezepte
- Erlernen von Tischmanieren

3. Projektbeschreibung

Die gesamte Schulgemeinde wurde mittels Rundschreiben über unser Gesundheitsprojekt informiert. Außerdem wurde ein Informationsabend für alle interessierten Eltern angeboten und durchgeführt. Zu diesem Elternabend wurde Herr Dr. Stropfen (Patenarzt) Thema: „Gesundheitliche Probleme im Kindesalter und Risiken durch TV- und PC-Konsum sowie Präventivmöglichkeiten“ und Frau Möllengraf (Ökotrophologin) mit dem Thema: „Gesunde Ernährung und praktische Hinweise zu einer gesunden Lebensführung“ geladen.



Abb. 1: Kurze Hand-outs für die Eltern als Gedankenstütze für den Alltag.



Ein gesunder Rücken „trägt“ viel.



Immer locker bleiben – auch in der Schule.

Der Schulleiter hielt einen Impulsvortrag zur Bedeutung der Bewegung für die kindliche Entwicklung unter Berücksichtigung der geistigen und sozialen Entwicklung. Da der Elternabend nicht in der Schule stattfinden konnte, waren leider nur 8 Prozent der Eltern zu diesem Abend erschienen (*Hand-outs für Eltern siehe Abb. 1, Seite 67*).

Die Projektwoche, die am 30.5.05–3.06.05 stattfand, wurde unter dem Motto „Fit durch die Schule“ durchgeführt. Der Titel wurde bewusst zweideutig gewählt, da er einmal fit während der gesamten Schulzeit ausdrücken und andererseits die Schule „als Motor“ und Initiator für Fitness symbolisieren soll.

In dieser Woche sollten folgende drei Säulen der Gesundheitserziehung in dem Mittelpunkt stehen:

- Bewegung
- Ernährung
- Erfahrungen des Körpers durch Veränderungen in der Wachstumszeit.

Täglich wurden in allen Klassen je eine Stunde Mathematik und Deutsch unterrichtet, woran sich eine „gesunde Pause“ bis 10.00 Uhr anschloss. Danach widmeten sich die Kinder bis ca. 11.30 Uhr in ihren Klassen den jeweiligen Gesundheitsthemen. Wir haben keine Auflösung der Klassenverbände angestrebt, da sich die vierten Klassen auf Wunsch der Kinder nur dem Thema „Sexualerziehung“ widmen wollten und weil die durchgeführten Projekte auch der sozialen Festigung des Klassengefüges dienen sollten.

Wochenprogramm für die Klassen 1–4

Klasse 1a/1b	Fitnesstraining/Stadtralley
Klasse 2a	Schwerpunkt: Lärm und Gesundheit
Klasse 2b	Rückenschule
Klasse 3a	Fitness und Fußballtraining
Klasse 3b	Bewegungs- und Entspannungsübungen/gesundes Schulfrühstück
Klasse 4a/4b	Sexualerziehung (insgesamt vier Wochen)

4. Ergebnisse

Alle Beteiligten der Projektwoche waren mit Art und Weise der Durchführung sehr zufrieden. Bewährt hat sich vor allem das Thema Rückenschule, das ab dem kommenden 1. Schuljahr routinemäßig immer wieder neu aufgegriffen werden soll (*siehe Foto oben links*). Ebenfalls möchten wir im nächsten Jahr Sportförderunterricht anbieten, nachdem eine Kollegin die Weiterbildung darin absolviert hat.

5. Kooperationspartner

Einbindung „schulfremder Personen“ in die Projektwoche

Patentarzt Dr. Strompen und Frau Möllengraf (Ökothrophologin) zur Durchführung des Elternabends.

Während der Projektwoche wurden folgende Personen eingebunden:

In den ersten Klassen waren Eltern als Begleitpersonen an einem Tag während der Stadtralley „Wie fit ist Rheinberg“ beteiligt.

In der Klasse 2b hatte die Klassenlehrerin sich um eine Gymnastiklehrerin bemüht, die die Rückenschule durchführte. Die Gymnastiklehrerin wickelte auch alle Formaltäten ab, wie z. B. den Kontakt zu den Eltern bezüglich der Kostenübernahme durch die Krankenkassen der Kinder. Auch stellte sie der Schule fehlende Arbeitsmaterialien (Thera-Band, Igelbälle) zur Verfügung.

In den dritten Klassen kamen zwei professionelle Fußballtrainer des TuS Rheinberg zum Einsatz, die Tipps zum und beim Training gaben und auch Trainingseinheiten durchführten.

6. Verwendete Materialien

- Entspannungskiste, Materialvorschläge und Anatomischer Teddy aus dem Projekt *Gesund macht Schule*,
- Thera-Bänder und Igelbälle für die Rückenschule,
- Fußball, Torso (siehe Foto),
- Verlag an der Ruhr:
Von den Sinnen – Eine Werkstatt für den Sachunterricht, Materialien zur Schallentstehung,
- Regeln für den PC- und Fernsehkonsum für die Eltern,
- Luchterhand: Familie und Erziehung, von Peter Struck ebenfalls für die Elternarbeit.



Kennenlernen des Verdauungstraktes am Torso.



Infotext

Alles über das Hören

Was die Ohren alles können

 Klänge, Geräusche und Töne sind Schwingungen. **Schwingungen** sind wie Wellen, die sich in der Luft ausbreiten. Sie werden durch Bewegungen hervorgerufen. Wenn sich ein Gegenstand bewegt, entstehen rings um ihn lauter kleine Wellen.

 Das **Trommelfell** ist ein straff gespanntes, dünnes Häutchen, das sich am Ende des Gehörgangs befindet. Durch den **Gehörgang** gelangen **Schallwellen** in dein Ohr und versetzen das Trommelfell in **Schwingungen**.

 Die Ohren sind **trichterförmig** angelegt, damit die Klänge und Geräusche in das Innere zum Trommelfell geleitet werden können. Auf der anderen Seite des Trommelfells liegen drei kleine Knochen, die man **Hammer**, **Amboss** und **Steigbügel** nennt. Die Schallwellen bringen sie zum Schwingen.

 Die Schwingungen werden von den drei kleinen Knochen auf eine schneckenförmige Röhre, die **Schnecke**, übertragen. Die Schnecke ist mit Flüssigkeit gefüllt und besitzt tausende haarfeiner **Nervenzellen**, die die Schwingungen in Botschaften an das Gehirn umwandeln.

 Das Ohr hilft uns, das **Gleichgewicht** zu halten und erfüllt damit eine wichtige Aufgabe. Das Zentrum des Gleichgewichtssinns liegt in drei halbkreisförmigen Gängen, den **Bogengängen**, die mit Flüssigkeit gefüllt sind.

 **Schallwellen** können andere Materialien durchdringen (zum Beispiel Telefondröhte), um an unser Ohr zu gelangen.

 **Tiere** hören besser als Menschen. **Kinder** können normalerweise besser hören als Erwachsene.

 Fast alles auf der Erde kann **Schall** erzeugen. In der Luft breitet sich der Schall mit einer Geschwindigkeit von ungefähr 340 m pro Sekunde aus. Die Schallgeschwindigkeit ist wesentlich geringer als die Lichtgeschwindigkeit. Daher sieht man einen Blitz, bevor man den Donner hört, den er erzeugt. Im Wasser breitet sich der Schall viermal schneller aus als in der Luft.

 **Laute Geräusche** können den Ohren schaden und den Hörsinn für immer beeinträchtigen. Achte darauf, dass du deine Ohren vor großem Krach schützt.

 Es gibt eine spezielle Zeichensprache für Menschen, die die gesprochene Sprache nicht verstehen können. Man nennt sie das **Deutsche Fingeralphabet** (siehe Seite 55).

© Verlag an der Ruhr, Postfach 10 23 11, 45132 Mülheim an der Ruhr, www.verlag-ruhr.de

Van der **Sinnen** Eine Werkstatt für den Sachunterricht 54

Abb. 1: Die Klasse 2a widmete sich dem Thema Lärm und Gesundheit.

Zusammenfassung und Ausblick

von Monika Nellen-Swiatly, Sabine Schindler-Marlow

25.000 Kinder und deren Eltern werden pro Jahr mit dem Programm von *Gesund macht Schule* in Nordrhein erreicht. Die aus den externen und internen Befragungen gewonnenen Ergebnisse zeigen, dass die Mehrheit der Schüler (95 Prozent) laut Aussagen der Patenärzte großes Interesse an gesundheitsförderlichen Themen entwickelten. Aus Sicht der Lehrer profitierten 95 Prozent der Kinder von den gesundheitsförderlichen Maßnahmen des Programms: Durch konkrete Maßnahmen wie nachmittägliche Bewegungsangebote bis hin zur Motivation ängstlicher Kinder zu mehr Aufmerksamkeit und Mitarbeit im Unterricht. Über weitere Auswirkungen der einzelnen Bausteine werden die Studienergebnisse der Universität Bielefeld und der Sporthochschule Köln Auskunft geben.

Die aus den einzelnen Schulberichten gewonnenen Erfahrungen zeigen, dass sich viele der im Konzept beschriebenen Bausteine von *Gesund macht Schule* bewährt haben. Dies drückt sich auch darin aus, dass 9 von 10 Schulen auch weiterhin gesundheitsförderlich arbeiten wollen. Die Hälfte der Schulen haben *Gesund macht Schule*, überwiegend im Schulprogramm, institutionalisiert.

Der Vorteil des Konzeptes von *Gesund macht Schule* liegt nach Aussagen der Akteure darin, dass die Inhalte ohne großen Aufwand in den Unterricht (Lehrplankonform) integriert werden können und dass auf der Grundlage der Materialien und Fortbildungen gesundheitsförderlicher Unterricht sowie Elternarbeit angegangen und durchgeführt werden kann. Viele der in *Gesund macht Schule* vorgeschlagenen Inhalte und Maßnahmen bedürfen keiner großen finanziellen Mittel der Schulen, so dass auch hier keine Barrieren für den Einsatz des Programms bestehen, sondern alle Schulen in Nordrhein von dem Angebot profitieren können.

Die Zusammenführung unterschiedlicher Kooperationspartner aus den Bereichen Bildung und Medizin wurde von den Projektbeteiligten für die eigene Arbeit überaus hilfreich erlebt, eine langfristige Etablierung der Teams streben über der Hälfte der Beteiligten an.

Aus den vorgestellten Projekten und aus der Befragung der Universität Bielefeld geht weiterhin hervor, dass *Gesund macht Schule* über die gesundheitsförderliche Gestaltung des Unterrichts hinaus verhältnispräventive Maßnahmen an Schulen angeregt hat. So haben zum Beispiel ein Drittel der Schulen ein gesundes Schul-

frühstück für alle Beteiligten eingeführt und die Hälfte der Schulen bieten regelmäßige Bewegungspausen an.

Schulische Präventionsprogramme haben langfristig Erfolg, wenn nicht nur die Schüler, sondern auch deren Familien mit den gesundheitsförderlichen Maßnahmen erreicht werden. Gut die Hälfte der teilnehmenden Projektschulen haben in Form von Elternabenden, Elternworkshops und gemeinsamen Projektaktivitäten erste Schritte in diese Richtung unternommen. Die Ergebnisse zeigen aber, dass hier bislang überwiegend Eltern erreicht werden konnten, die sich auch schon im Vorfeld mit gesundheitsförderlichen Thematiken auseinandergesetzt haben. Damit alle Eltern gleichsam von den Beratungsangeboten profitieren können, werden weitere Maßnahmen der Elternarbeit in den kommenden Jahren zusammen mit interessierten Schulen entwickelt werden. Eine Erweiterung der Materialien unter dem Fokus „interkulturelles Lernen – Einbindung der Eltern“ wird nach und nach angestrebt.

Bewährt hat sich die offene Projektstruktur von *Gesund macht Schule*, die eine Kooperation mit anderen Projekten und unterschiedlichen Projektpartnern vor Ort ermöglicht. Dies deckt sich mit den Erwartungen der Lehrer vor Ort, die sich ein gutes gesundheitsförderliches Netzwerk um Schule herum wünschen. Durch die Einführung eines Projektverbundes mit institutionalisierten Arbeitskreisen auf regionaler Ebene erhalten die Lehrer und Patenärzte die Möglichkeit langfristig zusammenzuarbeiten. Weitere kommunale Partner können sich daran beteiligen und an der Weiterentwicklung von *Gesund macht Schule* mitwirken.

Die positiven Ergebnisse der letzten Jahre motivieren dazu, *Gesund macht Schule* in Nordrhein künftig nicht mehr als Projekt, sondern als etabliertes und in einigen Bereichen evaluiertes Programm anzubieten. Die Teilnahme wird langfristig, zum Beispiel durch die Einführung des Projektverbundes, sichergestellt. Die Initiatoren haben durch die Einrichtung einer Kooperationsstelle für Ärzte und Schulen bei der Ärztekammer Nordrhein und der Benennung von 26 regionalen Ansprechpartnern auf Seiten der AOK die Voraussetzung geschaffen, auch weiterhin Gesundheitsförderung in Primarschulen anbieten zu können.

Nach den positiven Erfahrungen und Ergebnissen in Nordrhein kann *Gesund macht Schule* Modell für weitere Initiativen im Setting Grundschule auch in anderen Bundesländern sein.