



FORSCHUNGSPROJEKT

Primärprävention in der Interaktion zwischen Schülern und Lehrern. Entwicklung und Evaluation eines interdisziplinären modularen primär-präventiven Programms für psychische und psychosomatische Beeinträchtigungen im Setting Berufsschule

Entwicklung und Realisierung von präventiven und gesundheitsfördernden Maßnahmen im Setting Berufsbildende Schule

Alexander Nowak, Eva Haufe, Katharina Ritter-Lempp & Klaus Scheuch

Medizinische Fakultät Carl Gustav Carus

Institut und Poliklinik für Arbeits- und Sozialmedizin

Primärprävention in der Interaktion zwischen Schülern und Lehrern

Entwicklung und Evaluation eines interdisziplinären modularen primär-präventiven Programms für psychische und psychosomatische Beeinträchtigungen im Setting Berufsschule

Ein Forschungsprojekt gefördert durch das Bundesministerium für Bildung und Forschung (bmbf 01 EL 0404)

Entwicklung und Realisierung von präventiven und gesundheitsfördernden Maßnahmen im Setting Berufsbildende Schule

Alexander Nowak, Eva Haufe, Katharina Ritter-Lempp & Klaus Scheuch

Dresden, Juni 2008

Impressum:

Herausgeber: Technische Universität Dresden
Mommsenstraße 13
01062 Dresden

Autoren: Alexander Nowak, Eva Haufe, Katharina Ritter-Lempp
& Klaus Scheuch

Medizinische Fakultät Carl Gustav Carus
Institut für Arbeits- und Sozialmedizin

ISBN: 978-3-86780-058-7

Inhaltsverzeichnis

| | | |
|-------|--|----|
| 1 | Einleitung..... | 3 |
| 2 | Vorstudien..... | 7 |
| 2.1 | Analyse der Lehrerinterviews..... | 7 |
| 2.1.1 | Ausbildung | 8 |
| 2.1.2 | Fort- und Weiterbildung..... | 10 |
| 2.1.3 | Belastungen und Ressourcen im schulischen Alltag von BerufsschullehrerInnen..... | 12 |
| 2.1.4 | Bewältigung psychischer und körperlicher Belastungen | 16 |
| 2.1.5 | Einschätzung der gesundheitlichen Situation der Schüler..... | 18 |
| 2.2 | Analyse der Interviews mit den Vertreterinnen der Agentur für Arbeit... | 19 |
| 2.3 | Analyse der Schülergespräche | 21 |
| 2.3.1 | Bewertung der Situation im BVJ durch die Schüler..... | 22 |
| 3 | Interventionen | 25 |
| 3.1 | Projekt „Gewaltprävention“..... | 26 |
| 3.1.1 | Organisation und Strukturierung..... | 26 |
| 3.1.2 | Diskussion – „Gewalt“ | 27 |
| 3.1.3 | Film „Daniela“ | 30 |
| 3.1.4 | „Dem Täter auf der Spur“ – Einsichten in die Polizeiarbeit | 33 |
| 3.1.5 | „Im Namen des Gesetzes“ - Aufgaben und Zielstellungen der Jugendgerichtsbarkeit | 34 |
| 3.1.6 | Sport statt Gewalt - Training von Kollegialität, Verantwortung und Teamgeist | 36 |
| 3.1.7 | „Die Sackgasse“ - Rollenspiel zum Thema Zivilcourage | 38 |
| 3.1.8 | Gesamteinschätzung und abschließendes Feedback zum Projekt..... | 41 |
| 3.2 | Arbeitsplatzbezogene Risikofaktoren – BG-Rückenparcours | 42 |
| 3.2.1 | Organisation und Strukturierung..... | 42 |
| 3.2.2 | Station 1 – Haltungsempfinden..... | 45 |
| 3.2.3 | Station 2 – Leistungsempfinden..... | 46 |
| 3.2.4 | Station 3 – Bewegungsempfinden | 46 |
| 3.2.5 | Station 4 – Koordination und Reaktion..... | 47 |
| 3.2.6 | Station 5 – Arbeitsplatzanalyse..... | 48 |
| 3.2.7 | Feedback und Einschätzung der beteiligten Partner | 49 |

| | | |
|-------|--|----|
| 3.2.8 | Feedback und Einschätzung der Schule..... | 50 |
| 3.2.9 | Ansprechpartner / Kooperationspartner | 50 |
| 3.3 | Projektstage Sexualerziehung und Aids-Prävention..... | 51 |
| 3.3.1 | Einheit I - Kennenlernen..... | 54 |
| 3.3.2 | Doppelkreis-Übung | 56 |
| 3.3.3 | Einheit II – partnerschaftliche Beziehung | 57 |
| 3.3.4 | Feedback und Einschätzung der beteiligten Partner | 58 |
| 3.3.5 | Ansprechpartner..... | 60 |
| 3.4 | Risikoprävention durch Gesundheitsförderung im Bereich „Körperliche Bewegung und Sport“ | 61 |
| 3.4.1 | Organisation der Intervention und Durchführung..... | 61 |
| 3.4.2 | Ist-Stand-Analyse - Ergebnisse des Prätests..... | 67 |
| 3.4.3 | Ergebnisse des Posttests | 75 |
| 4 | Zusammenfassung und Ausblick | 81 |
| 5 | Literatur..... | 83 |

1 Einleitung

Seit dem Jahr 2005 arbeiten Mediziner, Epidemiologen und Psychologen des Instituts für Arbeits- und Sozialmedizin gemeinsam mit Psychologen der Arbeitsgruppe Wissen-Denken-Handeln des Fachbereichs Psychologie der TU Dresden im BMBF-geförderten Projekt „Primärprävention in der Interaktion zwischen Schülern und Lehrern“ an der Entwicklung und Evaluation eines modularen primärpräventiven Programms für psychische und psychosomatische Beeinträchtigungen im Setting Berufsbildender Schulen. Dabei wurden präventive Strategien für die Aus-, Weiter- und Fortbildung von Berufsschullehrenden, für Schüler berufsvorbereitender Klassen sowie für die betriebsärztliche Betreuung von Lehrenden entwickelt.

Die Umstrukturierung der Lehrerausbildung im Zuge des Bologna-Prozesses bietet einen Rahmen, Themen der Gesundheitsförderung, Kompetenzentwicklung und Konfliktbewältigung umfassender als bisher in den Studienplan für Lehramtsstudierende zu integrieren. Dementsprechend erfolgte die Entwicklung und Erprobung eines „Verhaltenstrainings für Lehramtsstudierende des Höheren Lehramts an Berufsbildenden Schulen“ an der TU Dresden. Teilthemen dieses Verhaltenstrainings werden zudem in das Programm der Sächsischen Akademie für Lehrerfortbildung eingebunden.

In der Phase der Entwicklung, Erprobung und Evaluation von Modulen zur Gesundheitsförderung im Setting waren vier Modellschulen aus der Region Dresden (ausgewählt durch die Sächsische Bildungsagentur) in das Projekt involviert. Unter dem Aspekt der besonderen Berücksichtigung sozialer Benachteiligung sind Jugendliche mit verminderten Arbeitsmarktchancen aus den berufsvorbereitenden und berufspräparierenden Klassen sowie die in diesem Bereich tätigen Lehrpersonen die Zielgruppen für die Gesundheitsförderung. Dabei sind die Wahrnehmung persönlicher Kompetenzen (eigene Interessen und Stärken) und das Training sozialer Kompetenzen ebenso von Bedeutung wie die Prävention riskanter Lebensstilfaktoren und zukünftig erwarteter Arbeitsplatzrisiken. Neben der modellhaften Erprobung entsprechender Interventionsstrategien, unterrichtsbegleitend oder im Rahmen von Projekttagen, besteht die Zielstellung darüber hinaus in der Entwicklung nachhaltiger Lösungen für berufsbildende Schulen in der Region sowie in der Befähigung der Lehrkräfte im Bereich der Gesundheitsförderung und des Kompetenztrainings selbst aktiv zu werden.

Vor dem Hintergrund des demografischen Wandels und den damit verbundenen gestiegenen Anforderungen an die Beschäftigten im Pflegebereich befasst sich das Projekt des Weiteren mit der Primärprävention psychomentaler Einflussfaktoren im Rahmen der Altenpflegeausbildung. Die hierfür belastungs- und anforderungstypisch entwickelten Module sind zugleich ein Beispiel für Möglichkeiten der Primärprävention für Azubis in Berufen mit dualer Ausbildung. Eine Fortführung im Rahmen der beruflichen Fortbildung von Altenpflegern ist vorgesehen.

Anknüpfend an die Traditionen der medizinisch-psychologischen Lehrerbetreuung geht es im Projekt nicht zuletzt auch um die Entwicklung und Etablierung eines arbeitsmedizinischen Vorsorgeangebots für Lehrkräfte Berufsbildender Schulen, das sich in der Gefährdungsanalyse an den spezifischen Belastungsfaktoren des Tätigkeitsfeldes orientiert und berufsbedingte psychische und psychosomatische Fehlbelastungen berücksichtigt.

Abbildung 1: Struktur des Projekts

Das vorliegende Projektheft 4 setzt die Reihe von Teilberichten zum Forschungsprojekt „Primärprävention in der Interaktion zwischen Schülern und Lehrern“ fort.

Dabei werden die im Heft 3 „Prävention und Gesundheitsförderung im Kontext der berufsbildenden Schule. Die gesundheitliche Lage sozial benachteiligter Jugendlicher und Möglichkeiten für deren Verbesserung“ (Nowak, Haufe & Scheuch, 2007) theoretisch dargelegten Sachverhalte einer Umsetzung in die Praxis im Setting Berufsbildende Schule zugeführt.

Abbildung 1 fasst zunächst das Grundanliegen des Projekts und die daraus abgeleitete modulare Struktur des primärpräventiven Programms in anschaulicher Weise zusammen.

Um bei der Entwicklung der Präventionsmodule möglichst praxisnah vorgehen zu können, wurde eine Reihe von Vorstudien durchgeführt (Abbildung 2).

Abbildung 2: Durchgeführte Vorstudien

Im nächsten Abschnitt werden ausgewählte Ergebnisse dieser Vorstudien vorgestellt und erläutert. Sie bilden die Grundlage für die Ableitung und Entwicklung von Interventionen im Rahmen des Moduls 5 „Selbstmanagement der Jugendlichen“ (vergl. Abbildung 1). Aufgrund ihres engen inhaltlichen Bezugs zum Thema des Projektberichts werden Ergebnisse aus Lehrerinterviews, Gruppendiskussionen mit Schülerinnen und Schülern des Berufsvorbereitenden Jahres (BVJ) sowie aus den Gesprächen mit den Vertreterinnen der Agentur für Arbeit dargelegt (Haufe et al., 2007b, Nowak et al., 2008).

2 Vorstudien

2.1 Analyse der Lehrerinterviews

Im Jahr 2006 wurden insgesamt 54 BerufsschullehrerInnen der vier Modellschulen, die auch im Berufsvorbereitenden Jahr unterrichten, mittels eines halbstandardisierten Leitfadens (Ritter-Lempp & Haufe, 2005, siehe Anhang) interviewt. Abbildung 3 zeigt ausgewählte Parameter der Population.

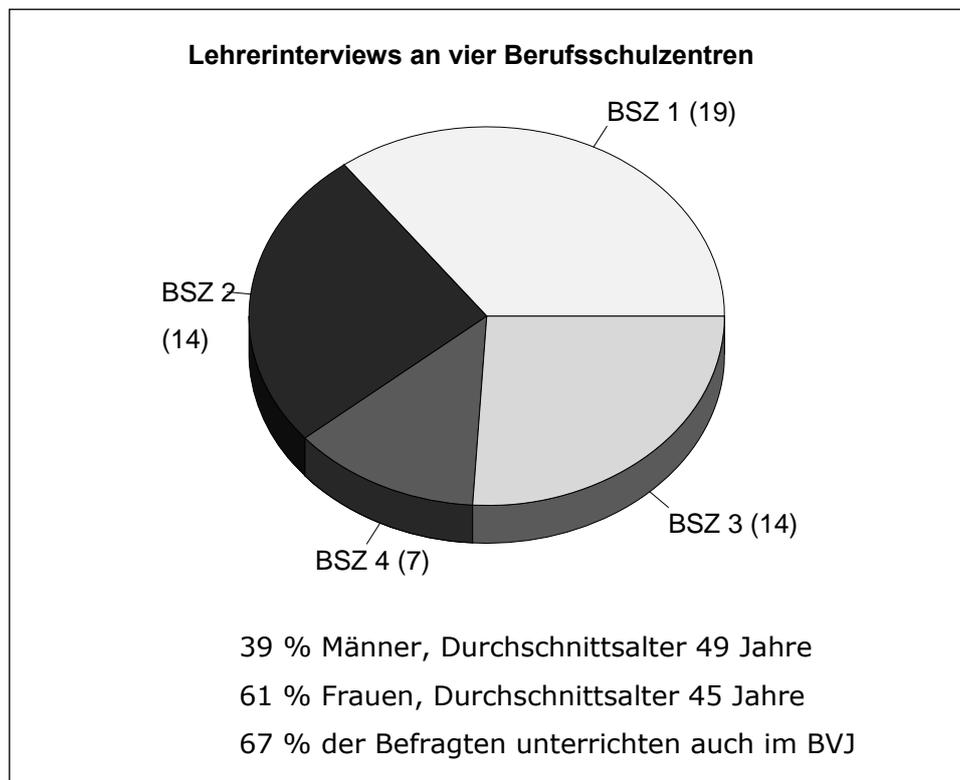


Abbildung 3: InterviewteilnehmerInnen aus den vier Berufsschulzentren

Das den Interviews zugrunde liegende Rahmenkonzept (Abbildung 4) dient der Ableitung von Aufgabenstellungen für die Prävention. Ausgangspunkt dafür ist das Belastungs-Beanspruchungs-Bewältigungs-Konzept der Arbeitsmedizin (Scheuch & Haufe, 2005), das in Anlehnung an den salutogenetischen Ansatz nach Antonovsky (1989) neben berufsspezifischen Belastungen und psychischen oder psychosomatischen Beschwerden insbesondere Ressourcen zum Erhalt von Gesundheit und Arbeitsfähigkeit in die Betrachtung einbezieht.

(DAK, 2004). Nach Angaben der DAK haben nur rund zwei Drittel der BerufsschullehrerInnen ein Lehramtsstudium absolviert. Auch die Ausübung eines Berufes vor Beginn einer Lehrtätigkeit ist bei immerhin 31,9 % nicht erfolgt.

50 % der von uns befragten Lehrer fühlen sich durch ihre Ausbildung gut auf die praktische Tätigkeit als Lehrer vorbereitet. Diejenigen, die mit ihrer Ausbildung zufrieden sind, sind durchschnittlich vier Jahre älter (49 vs. 45 Jahre) als die weniger Zufriedenen. Ähnliche Ergebnisse lassen sich bei der Betrachtung der Dienstjahre ableiten. Dienstältere (22 vs. 14 Jahre) fühlen sich besser auf die Praxis vorbereitet und sind zufriedener mit der erhaltenen Ausbildung. Die Ausbildung von nur einem Viertel der befragten LehrerInnen zeichnete sich durch eine praxisnahe Struktur aus. Mängel in der Methodenkompetenz sowie ungenügende psychologische und sozialpädagogische Ausbildungsinhalte werden von einem Drittel der LehrerInnen als entscheidend für aktuelle Interaktionsprobleme mit den Schülern angesehen (Abbildung 5).

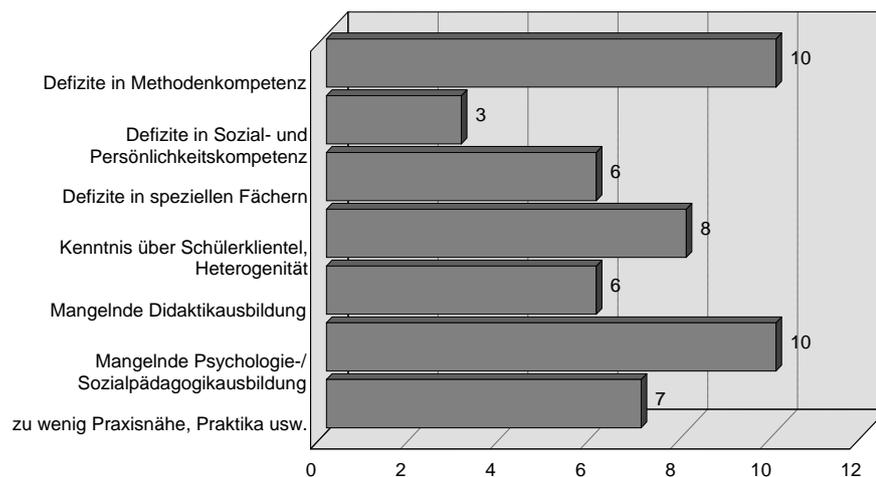


Abbildung 5: Was hat Ihnen in Ihrer Ausbildung gefehlt?

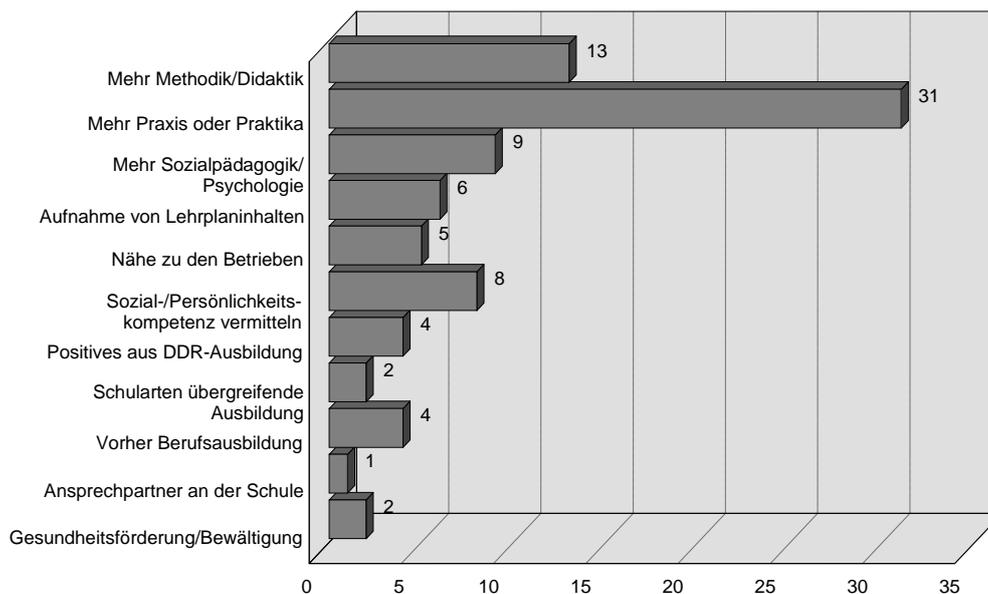


Abbildung 6: Was würden Sie für die künftige Ausbildung empfehlen?

Diese Aussagen spiegeln sich auch in der Frage nach Empfehlungen für die zukünftige Lehrerausbildung wider. So werden sowohl die Intensivierung methodisch/didaktischer Aspekte als auch die Festigung einer praxisnahen bzw. -orientierten Ausbildung von nahezu allen LehrerInnen empfohlen (Abbildung 6).

2.1.2 Fort- und Weiterbildung

Garanten für Effektivität und Qualität sowohl des dualen Ausbildungssystems als auch der an den Berufsschulen realisierten überbetrieblichen Ausbildungsgänge für Jugendliche, die noch der Berufsschulpflicht unterliegen, sind gesunde und leistungsfähige BerufsschullehrerInnen. Jüngste Entwicklungen in der Altersverteilung in diesem Berufssektor zeigen, dass vor allem im Bereich der jüngsten (unter 30 Jahre) und ältesten Altersgruppen (über 50 Jahre) deutliche Abweichungen von aktuellen Vergleichsdaten erkennbar sind. So liegt der Anteil der über 50-jährigen BerufsschullehrerInnen um 17,2 % über, der Anteil der unter 30-jährigen dagegen um 17,8 % unter dem bundesdeutschen Vergleichswert (DAK, 2004). Dies hat zur Konsequenz, dass die in Kürze bevorstehende Pensionierung von Lehrkräften bei gleichzeitigem Fehlen junger Kollegen, die nachrücken, und der bekannten Abnahme der Anzahl von Lehramtsstudierenden, zu ei-

ner qualitativen und quantitativen Arbeitsverdichtung in den kommenden Jahren führen wird. Des Weiteren trifft eine immer älter werdende Generation von LehrerInnen auf Auszubildende, die unter anderen, moderneren gesellschaftlichen Bedingungen groß geworden sind und ihre schulische Ausbildung erhalten haben. Differierende Bildungsansprüche und Wertevorstellungen beinhalten Konfliktpotenzial an den Schulen. Diese demografische Entwicklung verlangt deshalb verstärkte Anstrengungen hinsichtlich der Fort- und Weiterbildung der Lehrkräfte, um die Berufsschule gemäß der laufenden Entwicklung im Bildungssektor auf dem aktuellen Stand zu halten. Dafür die notwendigen Ressourcen bereit zu stellen, stellt die zukünftige Herausforderung dar. Denn steigendem Dienstalalter und dem damit einhergehenden steigenden Fortbildungsbedarf in Bezug auf die sich verändernde Schülerklientel wirkt eine sich ständig erhöhende Arbeitsdichte entgegen. Dennoch: Fortbildungen nützen nicht nur der einzelnen Lehrkraft durch Steigerung der eigenen Kompetenz. Mit gezielten Fortbildungen kann die Schule den Schülern ein besseres Lehrangebot machen. Von besseren Schülerleistungen, kompetenteren und zufriedeneren LehrerInnen profitiert nicht zuletzt auch das gesamte Schulsystem. Sicherlich ist dies anfänglich mit Mehrarbeit z. B. Vertretungsunterricht verbunden. Langfristig kann man jedoch davon ausgehen, dass die erzielten positiven Effekte dies kompensieren.

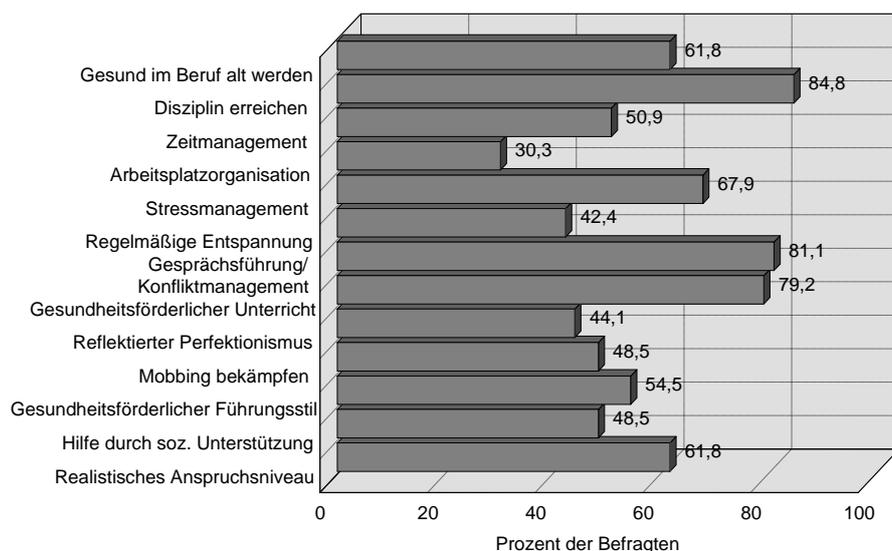


Abbildung 7: Halten Sie die folgenden Themen in der Fortbildung für sinnvoll?

86 % der von uns Befragten nehmen mindestens einmal pro Jahr an Fortbildungsveranstaltungen teil. 41 % besuchen die Anzahl der Fortbildungsveranstaltungen, die von ihnen gewünscht wurde. 48 % würden gern häufiger Veranstaltungen besuchen, dagegen 11 % lieber seltener. Vorrangig werden Veranstaltungen mit fachlich-inhaltlichen (73 %) und methodisch-didaktischen (30 %) Schwerpunkten besucht. Fortbildungen zu psychomentalen Belastungen des Lehrerberufes werden zu einem Drittel frequentiert. Dies spiegelt sich auch bei der Frage, welche Themen LehrerInnen für zukünftige Fortbildungen für sinnvoll erachten, wider (Abbildung 7). Neben Inhalten zum Erlangen einer akzeptablen Schülerdisziplin (85 %) oder der Gesprächsführung im Rahmen eines effizienten Konfliktmanagements (81 %), treten die Gestaltung eines gesundheitsfördernden Unterrichts (79 %), Stressmanagement (68 %) und „Gesund im Beruf alt werden“ (62 %) in den Fokus des Interesses der befragten LehrerInnen (Nowak et al., 2008).

2.1.3 Belastungen und Ressourcen im schulischen Alltag von BerufsschullehrerInnen

Lehrerinnen und Lehrer agieren häufig als Einzelperson, nicht nur gegenüber einer Gruppe von Schülern, sondern häufig auch gegenüber den Kollegen. Hübner und Werle (1997) charakterisieren den Lehrberuf sogar als durch soziale Isolation gekennzeichnet. Dem gegenüber steht die Aufgabe des Systems Schule. Eine Schule kann nur funktionieren, wenn innerhalb des Lehrerkollegiums die Umsetzung der Lehrpläne bzw. Unterrichtskonzepte abgestimmt werden, Projekte gemeinsam geplant werden und man sich gegenseitig beim Umgang mit schwierigen Schülern abstimmt oder unterstützt. Wesentliche Faktor einer effektiven Schule bzw. Erfolgsfaktoren für die strukturierte Organisation Schule sind demnach die Kooperation und die Teamarbeit der Lehrkräfte. Diese Merkmale scheinen in anderen Profit- und Non-Profit-Bereichen unstrittig, sind im Bereich der Schulorganisation jedoch weitgehend unbeachtet und folglich ungenutzt. Teamentwicklungsmaßnahmen könnten also dazu beitragen, dass die Lehrerkollegien einen guten und innovativen Umgang miteinander pflegen (van Dick et al., 2004). In einer 1999 von van Dick durchgeführten Studie (van Dick, 1999) wurden Lehrer u. a. zu belastenden Faktoren im Schulalltag befragt. Zwei Drittel ga-

ben an, dass unterschiedliche Lernvoraussetzungen bei den Schülern und Disziplinprobleme in den Klassen für sie belastend seien. Über 80 % der Befragten benennen die Klassenstärke als unmittelbar belastend. Dabei konnte nachgewiesen werden, dass die Unzufriedenheit mit der Klassengröße nicht generell als subjektiv eingestuft werden kann, sondern die sich daraus entwickelnde erlebte Belastungen durchaus mit der Klassenstärke korreliert.

Die während der Arbeit als Berufsschullehrer erfahrenen Belastungen hängen darüber hinaus von einer Vielzahl unterschiedlicher Faktoren ab. Rahmenbedingungen wie z. B. Ausstattung der Räume oder Unterrichtsmaterialien, lehrertypischen Aufgaben (z. B. Stundenplan, Unterrichtsplanung) und das Verhältnis zu Kollegen/-innen, der Schulleitung oder der Schülerschaft wird eine bedeutende Rolle zugeschrieben.

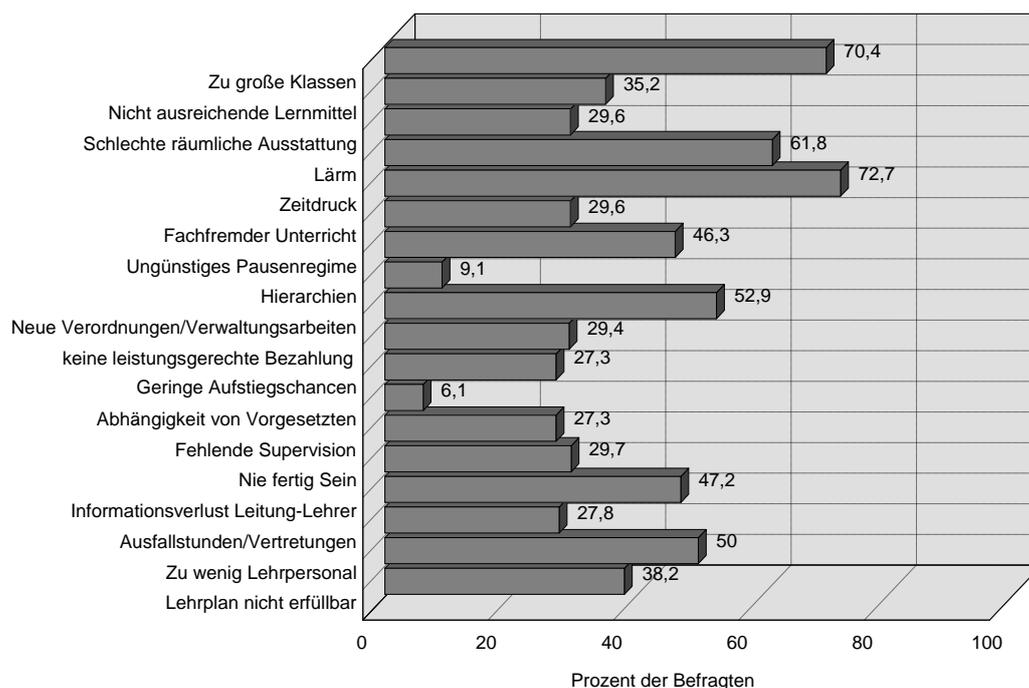


Abbildung 8: Aspekte der Belastung während der Arbeit

Aspekte der Belastung der von uns befragten BerufsschullehrerInnen sind in Abbildung 8 zusammengefasst. Mit 72,7 % bzw. 70,4 % stellen das Arbeiten unter Zeitdruck und zu große Klassen sowie mit knapp 62 % der Lärm die Hauptfaktoren der Belastung dar. Etwa 50 % der LehrerInnen empfinden sowohl interne (ungünstiges Pausenregime) als auch von extern in die Schule hinein getragene

Probleme der Schulorganisation, wie z. B. neue Verordnungen, zu wenig Lehrpersonal, als besonders belastend. Mit 47,2 % beschreibt nahezu die Hälfte der Befragten die Kommunikation im Kollegium als problematisch.

Einen besonderen Aspekt des Belastungserlebens stellt die Interaktionsebene zwischen Schülern und Lehrern des BVJ dar. Im Vordergrund der Lehrerbelastung stehen mit 41 % extreme Verhaltensauffälligkeiten und verbale Gewalt seitens der Schüler. Mangelnde Leistungsbereitschaft und geringes Unterrichtsinteresse wird von einem Drittel der Lehrer als potenzieller Auslöser für Schwierigkeiten in der Interaktionsbeziehung zwischen beiden Seiten dargestellt (Abbildung 9). Insgesamt fühlen sich 52,8 % der Pädagogen durch Motivationsmangel und das Verhalten der Schüler deutlich belastet.

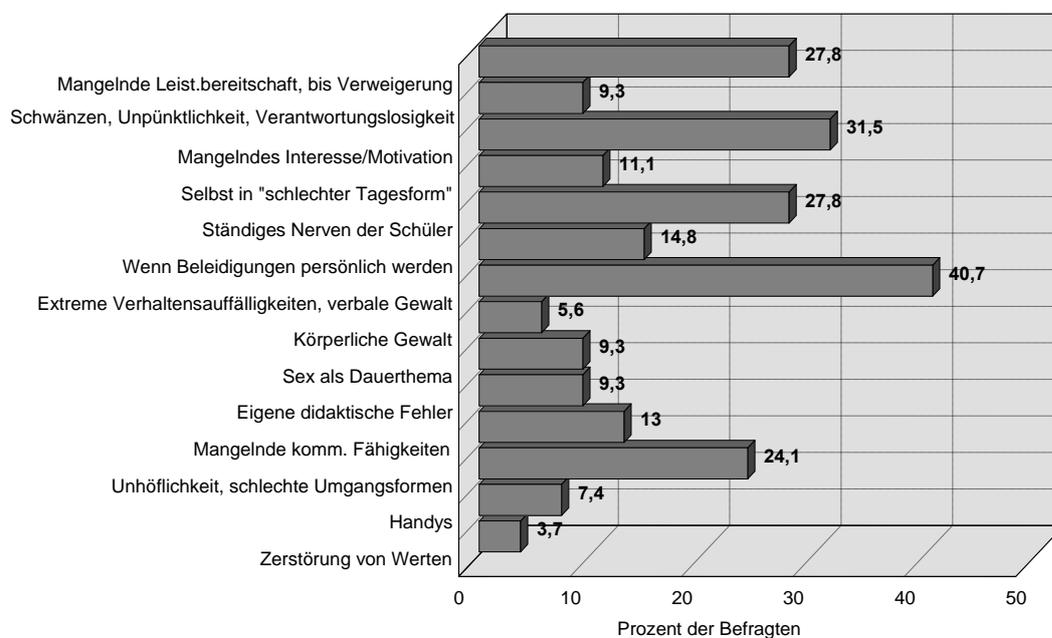


Abbildung 9: Belastende Aspekte der Lehrer-Schüler Interaktion: Welche Probleme haben Sie mit den Schülern? Welche Situationen bringen Sie aus dem Konzept? Was sind die häufigsten Auslöser für Schwierigkeiten?

Die Interaktion innerhalb des Kollegiums ist zum Einen dadurch gekennzeichnet, dass ca. 50 % der befragten Lehrer Teamarbeit und den „Austausch von Befindlichkeiten“ als unterstützend empfinden. Auf der anderen Seite kritisieren ein Viertel der LehrerInnen mangelnde Kooperationsbereitschaft, fehlenden Austausch sowie unkonstruktives Arbeiten im Kollegium. Über 50 % erleben das ständige Klagen als Störfaktor im Umgang mit ihren Kollegen (Abbildung 10).

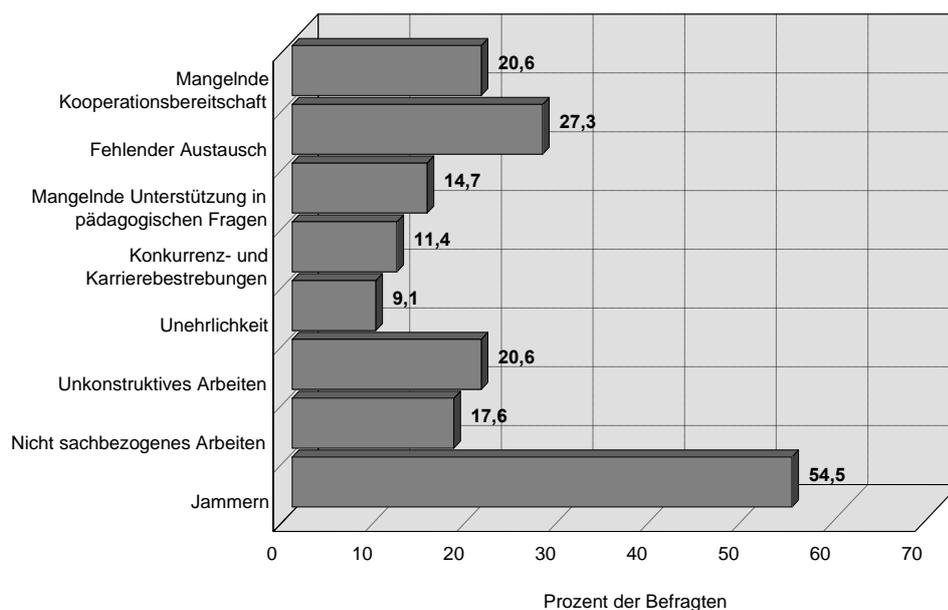


Abbildung 10: Störfaktoren in der Lehrer-Lehrer-Interaktion

Werden auf der Ebene der Lehrerinteraktion Teamarbeit und Unterstützung bei der Durchsetzung von Maßnahmen als unterstützend empfunden, zeigt sich in der Zusammenarbeit mit der Schulleitung ein anderes Bild. 47 % der LehrerInnen fehlt die Unterstützung der Schulleitung, 27 % geben an, zu wenig Anerkennung oder positives Feedback zu erhalten. Gleichfalls vermissen 58 % der Befragten ausreichende Präsenz der Schulleitung bei den Lehrern, wenngleich 32 % das hohe Engagement und gar 42 % die ständige Ansprechbarkeit der Schulleitung schätzen (Abbildung 11).

Trotz der geschilderten Belastungen würden 85 % der befragten Lehrerinnen und Lehrer ihren Beruf wieder wählen. Der Kontakt zu jungen Menschen, die Lehrtätigkeit selbst und der Erhalt eines positiven Feedbacks werden von mehr als 30 % als die positiven Seiten der Lehrerarbeit beschrieben. Die Identifikation mit dem Beruf stellt einen wesentlichen Aspekt in Bezug auf die Lehrgesundheit dar. Van Dick et al. (2004) konnten folgendes zeigen: Je mehr sich befragte Lehrer mit dem Beruf identifizierten, desto seltener litten sie unter körperlichen Beschwerden, desto geringer waren die Pensionierungsabsichten und desto stärker engagierten sie sich in der Schule.

Die Schule selbst kann bei dieser Entwicklung hilfreich sein. Auf der Basis von Schulprofil- oder –programmarbeit unter intensiver Einbeziehung der Lehrer in

die Gestaltung, ist es für das Kollegium leichter, sich mit dem positiven Image der Schule zu identifizieren.

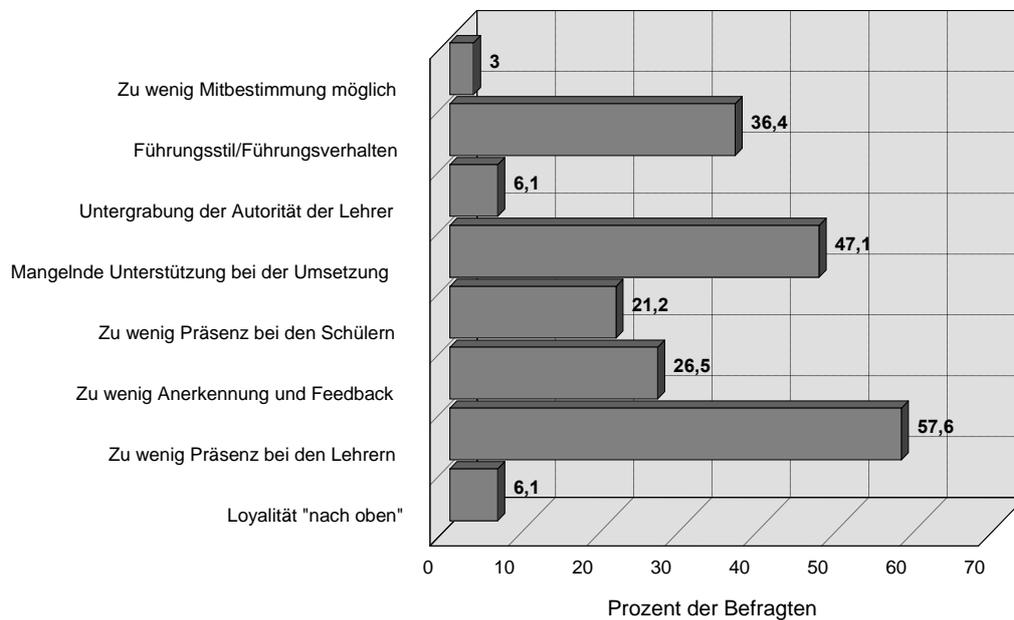


Abbildung 11: Störfaktoren in der Lehrer-Schulleitung-Interaktion

2.1.4 Bewältigung psychischer und körperlicher Belastungen

Für ca. 52 % der Befragten stehen körperliche Aktivitäten gleichermaßen im Mittelpunkt wie eher passive Strategien (z. B. Lesen, Kultur, Musik) der Bewältigung psychischer und körperlicher Belastungen. Dabei unterscheiden sich Männer und Frauen kaum voneinander. Die konkrete Nutzung von Entspannungstechniken ggf. unter professioneller Betreuung spielt für nur 18 % der Frauen und für gar nur 10 % der Männer eine Rolle. Als ähnlich unwesentlich für die Bewältigung berufsspezifischer Belastungen erweist sich der kollegiale Austausch. Nur durchschnittlich 13 % der befragten LehrerInnen nutzen diese Art der Belastungsreduktion (Abbildung 12).

Lehrerinnen und Lehrer gehen mit den schülerbedingten Belastungen und Anforderungen unterschiedlich um. Während Frauen Diskussionen zur Kompromissfindung bevorzugen und Regeln aufstellen bzw. nach geeigneten Partnern für die Erreichung von Nachhaltigkeit suchen, agieren Männer direkter und aggressiver. Sie üben häufiger Druck auf die Schüler aus, werden laut, erstatten Anzeige oder

erteilen Verweise. D. h., Lehrer haben in der Regel weniger Geduld mit ihren Schülern, zeigen geringere Ausdauer und Beharrlichkeit (Abbildung 13).

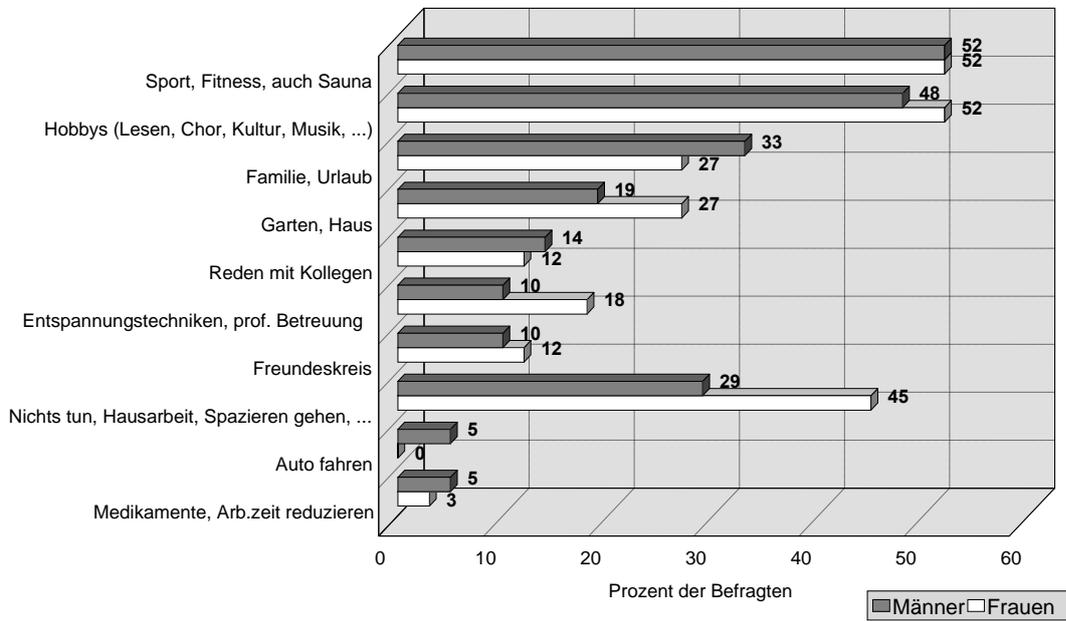


Abbildung 12: Was tun Sie gegen die psychischen und körperlichen Belastungen? Wie bleiben Sie fit und motiviert?

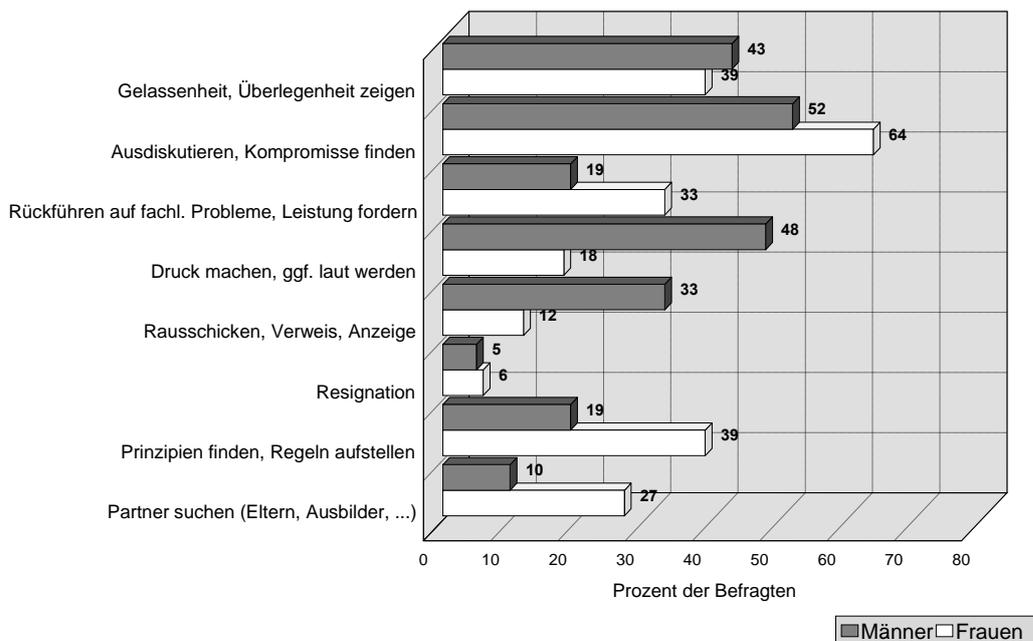


Abbildung 13: Problembewältigung bei Männern und Frauen

Diese unterschiedlichen Bewältigungsstile beim Umgang mit den schülerbezogenen Herausforderungen könnten eine Ursache für das höhere Niveau von Verausgabung und emotionaler Erschöpfung darstellen, das Frauen am Ende eines Arbeitstages berichten. Die Abbildung 14 verdeutlicht dies am Beispiel der Frage nach den Gefühlen vor Arbeitsbeginn und nach einem Arbeitstag. Für LehrerInnen und Lehrer tritt im Verlauf des Arbeitstages ein signifikanter Motivationsverlust ein, dieser fällt mit 1,4 Skalenpunkten für Frauen aber doppelt so hoch aus wie für Männer.

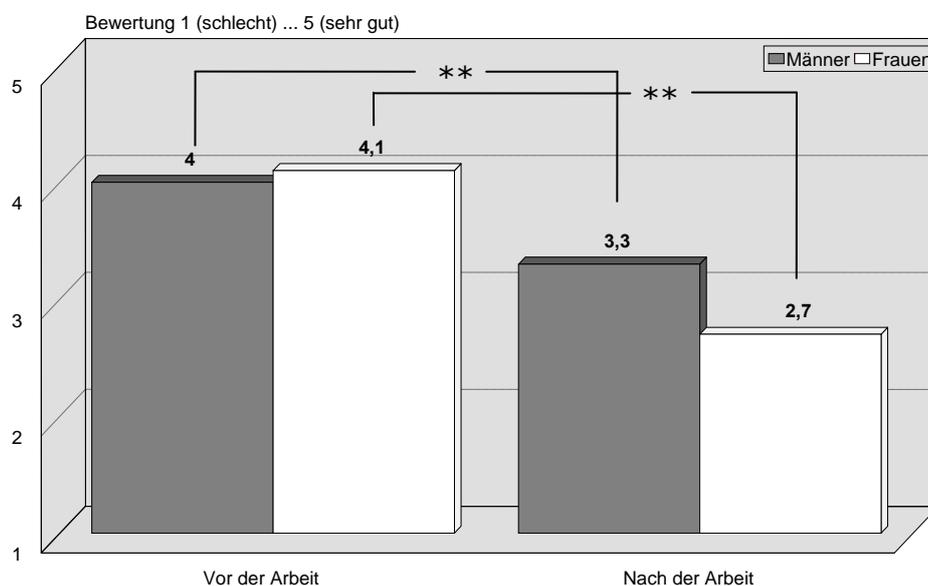


Abbildung 14: Lehrer-Schüler-Interaktion – Gefühle vor und nach der Arbeit

2.1.5 Einschätzung der gesundheitlichen Situation der Schüler

Abbildung 15 veranschaulicht die Ergebnisse der von LehrerInnen getroffenen Einschätzung zur Gesundheitssituation der SchülerInnen. 83,3 % der befragten Lehrer schätzen die Situation ihrer Schüler „mäßig“ bis „sehr schlecht“ ein und nur 16,6 % „recht gut“ bis „sehr gut“. Dabei steht bei der Frage nach konkreten Problemen das Rauchen mit fast 80 % an erster Stelle (Abbildung 16). An zweiter Stelle mit 60 % stehen falsche Ernährung, Adipositas und Magersucht. Neben legalen Drogen wie Alkohol (56,3 % der LehrerInnen glauben dies) aber auch illegalen Drogen (40,6 %) tragen nach Einschätzung der LehrerInnen bei den Ju-

gendlichen insbesondere Bewegungsmangel und mangelnde Belastbarkeit zu gesundheitlichen Problemen bei. 47 % bzw. 35 % der befragten LehrerInnen äußern sich in diesem Sinne. Ca. 25 % der Lehrerschaft schätzen ein, dass die SchülerInnen an psychischen Problemen leiden (Abbildung 16).

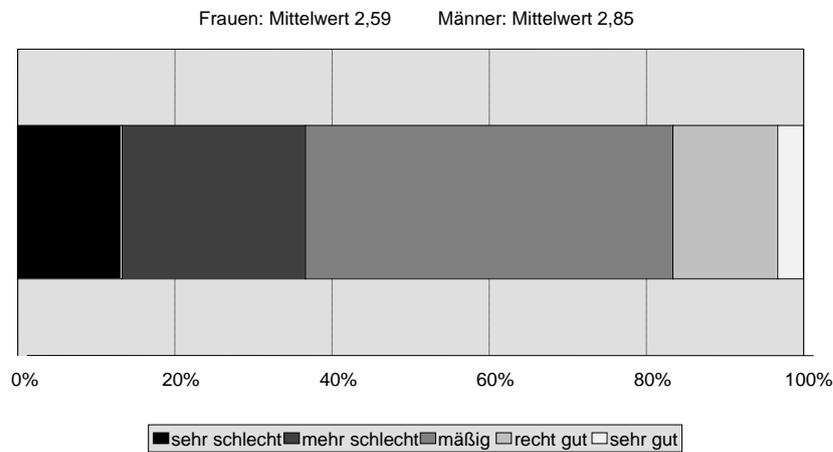


Abbildung 15: Wie schätzen Sie die Gesundheitssituation der Schüler ein?

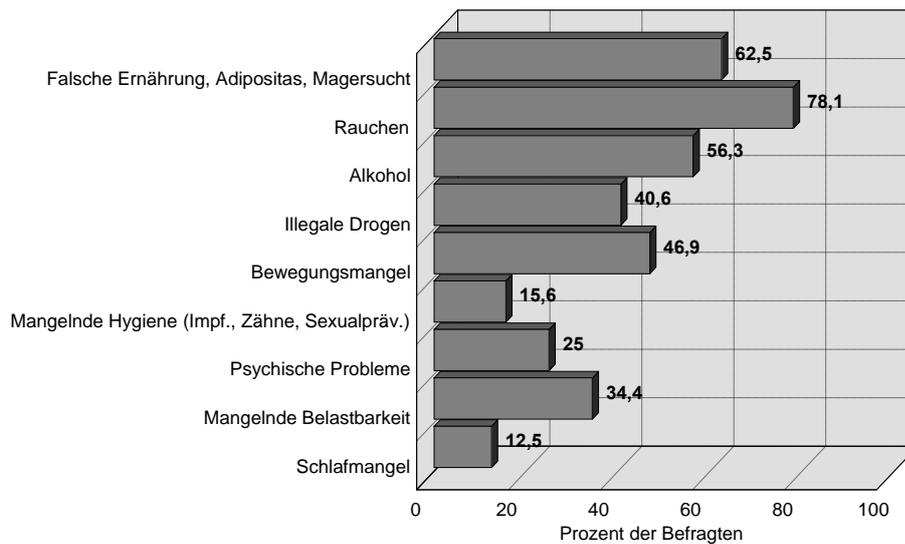


Abbildung 16: Welche gesundheitlichen Probleme haben die Schüler?

2.2 Analyse der Interviews mit den Vertreterinnen der Agentur für Arbeit

Im Rahmen des BVJ erfolgt eine kontinuierliche Betreuung und Beratung der SchülerInnen durch die zuständigen Vertreter der Agentur für Arbeit. Ziel ist es,

die Schüler auf eine weiterführende Berufsausbildung oder den direkten Einstieg in eine berufliche Tätigkeit vorzubereiten. Neben den SchülerInnen werden auch die jeweiligen Klassenleiter und die Eltern zur aktuellen schulischen und privaten Situation gehört. Somit liegt ein recht vielschichtiges Bild des jeweiligen Schülers bezüglich seiner Persönlichkeit, Leistungsfähigkeit und Leistungsbereitschaft vor, auf dessen Grundlage geeignete, individuell angepasste Empfehlungen gegeben werden bzw. die Aufnahme in spezielle Programme erfolgt.

Die VertreterInnen der Agentur für Arbeit agieren an der Schnittstelle zwischen Berufsschule und betrieblicher Praxis, insofern ist es von Interesse zu erfahren, welche Voraussetzungen SchülerInnen für ihre weitere Vermittelbarkeit auf dem Arbeitsmarkt mitbringen sollten. Aus den Beratungsgesprächen ergibt sich zudem eine sehr genaue Kenntnis über die diesbezüglich bei den Schülern vorliegenden Defizite.

Auf die Frage nach der gesundheitlichen Situation der Schüler wird von den befragten Vertreterinnen der Agentur für Arbeit an erster Stelle der Drogenmissbrauch genannt. Dieser bezieht sich neben illegalen vor allem auch auf legale Drogen wie insbesondere den Alkohol. Mögliche Ursachen dafür werden in Gruppenzwängen und anderen speziellen Bedingungen des sozialen Umfelds der betroffenen Jugendlichen vermutet. Des Weiteren wird berichtet, dass eine Vermittlung von Schülern des BVJ in ausgewählte Berufsfelder, wie z. B. als Bauhilfsarbeiter in der Bauwirtschaft, häufig an der mangelnden Stabilität des Muskel-Skelett-Systems scheitert. Viele der infrage kommenden Jugendlichen weisen Haltungsschäden auf oder haben Wirbelsäulenprobleme.

Über diese körperlichen Beeinträchtigungen hinaus gehend wird ein auffälliger Mangel an sozialer Kompetenz beklagt: Umgangsformen lassen zu wünschen übrig, die Schüler sind extrem unhöflich. Angeregt wird aus diesem Grund ein Kompetenztraining im Vorfeld des beruflichen Einstiegs. Dieses sollte Übungen mit folgenden Inhalten anbieten:

- Bewerbungsgespräche
- Gesprächsführung
- Darstellung der eigenen Person
- Verhältnis Bescheidenheit-Selbstbewusstsein

2.3 Analyse der Schülersgespräche

Zu Beginn, in der Mitte und am Ende des Schuljahres 2005/2006 wurden in Klassen der berufsvorbereitenden Jahre an zwei Projektschulen Interviews mit Schülern durchgeführt. Hauptaspekte waren neben Fragen zur Schüler-Schüler- bzw. Schüler-Lehrer-Interaktion sowie zum schulischen Ablauf/Unterricht auch Fragen zur Zukunft nach dem BVJ sowie zur gesundheitlichen Situation der Schüler (Tabelle 1).

Tabelle 1: Auszüge aus den Schülerinterviews

| Anfang des Schuljahres | Mitte des Schuljahres | Ende des Schuljahres |
|--|--|--|
| Was erwarten Sie von diesem Schuljahr? | Wie ist es bis jetzt im ersten Halbjahr gelaufen? Gibt es evtl. Probleme oder Dinge mit denen Sie nicht klarkommen? | Wenn Sie auf das BVJ-Jahr zurückschauen: Wie ist es für Sie gelaufen? Haben Sie Ihre Ziele erreicht? Welche Ihrer Ziele haben Sie erreicht? Warum konnten Sie diese Ziele erreichen? / Was hat Ihnen dabei geholfen? Warum haben Sie Ihre Ziele nicht erreicht? / Was hat Sie daran gehindert/gestört? |
| Welche Probleme hatten Sie bis jetzt an der Schule? | Gab es Schwierigkeiten mit dem Verhalten/ Umgang mit anderen? Hatten Sie besondere Konflikte? Ist Ihnen beim Verhalten, Umgang mit Menschen etwas besonders gut gelungen? Was würden Sie gern ändern? (Bezug auf BVJ Unterricht) | Was hat Ihnen am BVJ gefallen? Was fanden Sie gut? |
| Worauf freuen Sie sich und welche Befürchtungen haben Sie für dieses Schuljahr? | Wie sind Ihre Leistungen? Werden Sie den Hauptschulabschluss erreichen? | Was hat Ihnen nicht gefallen? Wo gab es Probleme? Welche Probleme gab es - zwischen Schülern - zwischen Lehrern und Schülern - zu Hause |
| Welche Ziele haben Sie für dieses Schuljahr? Haben Sie sich etwas Spezielles für dieses Schuljahr vorgenommen? Was wollen Sie dafür tun? | Wo sehen Sie ihre Stärken? Was beherrschen Sie besonders gut? Beziehen Sie dies beispielsweise auf: Schule/ Lehrer/ Mitschüler (Umgang mit Menschen) Beruf/ Kollege/ Chef (berufliche Kompetenzen) Stellen Sie sich vor, Sie könnten jemandem Ihre Stärken beweisen. Was und wie würden Sie dies tun? | Was denken Sie, was man am BVJ verbessern könnte? Welche Inhalte hätten Sie sich gewünscht? Was könnte man an Themen / Inhalten weglassen? Was hat Ihnen an den Lehrern gefallen? Was sollten die Lehrer in ihrem Verhalten ändern? / Was würden Sie sich von den Lehrern wünschen? |
| Was würden Sie gerne lernen? / Welche Inhalte/ Themen würden Sie sich wünschen? | Was können Sie nicht so gut? Was würden Sie gern verändern? | Was nehmen Sie aus dem BVJ mit für Ihre Zukunft? (fachliche, soziale Fertigkeiten) |
| Würden Sie gerne auch etwas über Ihre eigene Gesundheit lernen? Wenn ja: Was? | Wie sehen Ihre Zukunftspläne aus? Gab es bereits Bemühungen um einen Ausbildungsplatz? Wenn Sie sich einen Beruf aussuchen könnten - welcher und warum? | Wie geht es nach dem BVJ für Sie weiter? |

2.3.1 Bewertung der Situation im BVJ durch die Schüler

Die Bewertung der Situation im berufsvorbereitenden Jahr durch die Schüler selbst kann strukturell in vier wesentliche Kategorien gegliedert werden (Abbildung 17).



Abbildung 17: Bewertungskategorien für die Situation im BVJ

Hinsichtlich der **Bewertung des Unterrichts** gaben die Schüler an, dass der Unterricht im BVJ als positiver empfunden wird als die bisherige Schulerfahrung. Allerdings wird klar formuliert, dass das BVJ als eine rein überbrückende Maßnahme angesehen wird und das Bewusstsein vorliegt, dass eine mehrmalige Teilnahme möglich ist.

Die Unterrichtsinhalte werden häufig als „heruntergerasselt“ und zu theoretisch bzw. nicht praxisrelevant beurteilt. Dies zeige sich auch in der zu geringen Projektarbeit sowie der zu wenig „witzigen“ oder ideenreichen Aufarbeitung des Unterrichtsstoffes durch die betreffenden Fachlehrer. Eine Ergänzung des Unterrichts sollte durch Themen der Gesundheitsaufklärung (wie z. B. Arbeitsplatzrisiken, Ernährung, Sexualität) erfolgen, die hauptsächlich durch authentische Akteure (der Lehrer wird als solcher nicht respektiert) vermittelt werden sollten. Weiterhin äußerten sich die Schüler dahingehend, dass eine Ausweitung von Sport und Fitnessangeboten erwünscht ist.

Als zweiter Aspekt kristallisierte sich neben der Unterrichtsbewertung das **Interaktionsgeschehen mit den LehrerInnen** heraus. Dabei wurde das Verhalten vieler Lehrer als zu wenig locker und nicht dem Alter der Schüler entsprechend angesehen. Häufig sprechen die Lehrer nicht die Sprache der Schüler und vermitteln den Schülern ein Gefühl der Machtlosigkeit gegenüber den Lehrern. Weiterhin empfinden die Schüler einen Mangel an Respekt und Interesse durch die Lehrer. Dies spiegelt sich auch in der Sicht auf die **zukünftige Situation** der Schüler wider. Einige fühlen sich bereits aufgegeben und resignieren bei dem Blick auf die Suche nach einer Ausbildungsstelle. Andere wiederum sehen die Zukunft „locker“, wissen, dass auch bei erfolgloser Lehrstellensuche zumindest eine Übernahme ins berufsgrundbildende Jahr möglich ist. Allerdings geben die Schüler zu, Sorgen und Perspektivängste dadurch lediglich zu verdrängen.

Neben der Beurteilung der schulischen Situation sind die Schüler durchaus in der Lage, auch ihr **eigenes Verhalten** kritisch zu hinterfragen. Dabei besteht jedoch eine deutliche Diskrepanz zwischen den formulierten Erwartungen und ihrem diesbezüglichen Verhalten. So werden laute und aggressive Reaktionen auf Ermahnungen als angemessen erlebt. Körperliche Übergriffe werden, sowohl gegenüber Lehrern als auch gegenüber Mitschülern, als legitime Ausdrucksweise geduldet.

Ein zwar eigenständiger, von den vier oben genannten Kategorien jedoch nicht losgelöster Aspekt ist die Frage nach dem gesundheitlichen und sozial verträglichem Verhalten bzw. den präventiven Bedürfnissen der Schüler (Abbildung 18). Ihr eigenes Verhalten reflektierend nennen die Schüler Maßnahmen, welche sich konsistent aus der oben geschilderten Schülersicht zum eigenen Verhalten, der Zukunftssicht, der Unterrichtsbewertung und dem Interaktionsaspekt ableiten lassen. So wünschen sich die Schüler stärkere und konkrete Unterstützung für das spätere Berufsleben, z. B. im Sinne eines Bewerbungstrainings oder in Form von zukunftsorientierten Gesprächen. Auf der anderen Seite sind sie sich durchaus bewusst, dass ihre Haltung gegenüber Lehrern aber auch Mitschülern, sowie das allgemeine Verhalten (Kritik äußern und annehmen, Umgang mit Aggression und Stress) im Schulalltag nach Verbesserung verlangt. Der Entwicklung sozialer Kompetenz, auch oder gerade im Sinne der Entwicklung sozialer Verantwortung und Solidarität, kommt hierbei besondere Bedeutung zu. Lehrer sollen die SchülerInnen beim Beibehalten guter Vorsätze gezielt unterstützen. In Bezug auf die

Interaktion mit den Lehrern wünschen sich die Schüler Veränderungen im Lehrer-
verhalten.

„Ein guter Lehrer akzeptiert die Schüler, hat seine Normen und Forderungen (Disziplin etc.), lässt aber den Schülern auch Freiraum im Handeln. Ein guter Lehrer ist problemlösefähig, aufgeschlossen, geht auf die Schüler ein, ist „So wie wir! – jung, nett, aber durchaus auch ernsthaft“

Mehr praktisch orientierter Unterricht und die stärkere Einbindung der Schüler in die Mitgestaltung des Unterrichts ist ein weiterer Aspekt.

Hinsichtlich der konkreten Auseinandersetzung mit Themen der Gesundheitsförderung verlangen die Schüler nach Information durch authentische Akteure zu unterschiedlichen Themen (Abbildung 18).

Von Schülern gewünschte Präventionsmaßnahmen:

| | |
|---|--|
| <p>⇒ Konkrete Unterstützung für das spätere Arbeitsleben:</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Lehrstellensuche▪ Bewerbungstraining▪ Über die Zukunft sprechen | <p>⇒ Veränderungen im Schulbetrieb:</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Schüler mitgestalten lassen▪ Veränderungen im Lehrerverhalten▪ Mehr Praxisunterricht▪ Mehr Sport |
| <p>⇒ Unterstützung beim Beibehalten von guten Vorsätzen:</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Das Verhalten ändern und weniger vorlaut und provozierend sein▪ Reduzieren von Fehltagen▪ Nicht so schnell aufgeben▪ Kritik angemessen äußern▪ Kritik entgegennehmen▪ Umgang mit Aggressionen und Stress | <p>⇒ Informationen zu Gesundheitsschädigungen durch „authentische“ Dozenten:</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Lärm▪ Ernährung▪ Rauchen▪ Drogen▪ Alkohol▪ Stress und lange Arbeitszeit▪ Heben und Tragen von Lasten▪ Hitze- und Feuchtarbeit |

Abbildung 18: Von BVJ-SchülerInnen gewünschte Präventionsmaßnahmen

3 Interventionen

Aus den im Kapitel 2 beschriebenen Ergebnissen der Vorstudien an den Berufsschulzentren leiten sich unmittelbar die Themen für die inhaltliche Untersetzung des Moduls 5 „Selbstmanagement der Jugendlichen“ ab (Nowak et al., 2007). Abbildung 19 zeigt die Struktur in der Übersicht sowie die Projektschulen, an denen eine Erprobung erfolgte.

Abbildung 19: Struktur des Moduls „Selbstmanagement der Jugendlichen“

Im Folgenden wird auf einige Beispiele für Projekte eingegangen, die im Bereich der Gesundheitsförderung für Jugendliche angesiedelt sind. Aufgrund der aktuellen Bedeutung steht dabei ein mehrtägiges Projekt zur Gewaltprävention an erster Stelle. Neben dem Hintergrund und den inhaltlichen Aspekten der jeweiligen Interventionen werden dabei auch Empfehlungen für die Durchführung sowie das Feedback der Beteiligten dargestellt. Ergänzend wird eine Liste möglicher Ansprechpartner im Raum Dresden beigefügt.

3.1 Projekt „Gewaltprävention“

Gewalt oder Aggressionen drücken sich in heterogenen Verhaltensweisen aus.

Neben der Ausübung von körperlicher Gewalt spielen vor allem extreme verbale Verhaltensauffälligkeiten eine immer größere Rolle (Melzer et al., 2004).

Aufgrund der Vielzahl unterschiedlicher Ausdrucksformen aggressiven Verhaltens setzte sich in der Vergangenheit zunehmend eine Unterscheidung des Verhaltens auf phänomenologischer Ebene (Petermann & Petermann, 2000; Vitiello & Stoff, 1997) durch. Die zwei Unterscheidungsformen stellen hierbei zunächst aktive und reaktive Aggression dar. Werden Personen oder Gegenstände beschädigt, liegt eine aktive Aggression vor. Bei der reaktiven Form wird auf eine tatsächliche oder wahrgenommene Bedrohung oder Provokation mit Gewalt reagiert. Das geäußerte aggressive Verhalten dient dabei als Vergeltungsversuch, erfahrene Frustration zu regulieren. Bei Kindern ist dabei von Bedeutung, dass aggressives Verhalten oft dazu dient, ein unangenehmes Gefühl zu kompensieren. Lässt sich durch dieses Verhalten die Angst reduzieren, kann die ausgeübte Aggression zur dominanten Form der Emotionsregulation werden.

Der Gewaltprävention wurde in den letzten Jahren in zunehmendem Maße Aufmerksamkeit gewidmet. Vor dem Hintergrund der hohen Prävalenz, der Stabilität und daraus resultierenden negativen Folgen für die Entwicklung der betroffenen Kinder sowie der Belastung der Opfer dieses Verhaltens, ist die Auseinandersetzung mit dem Thema evident (vgl. Petermann, 2003).

3.1.1 Organisation und Strukturierung

Mit der Planung für ein Projekt zur Gewaltprävention wurde im November 2006 begonnen. Von der Schule wurde für das Projekt als primäre Zielstellung eine mögliche Reduktion der gewalttätigen Konfrontationen, sowohl verbaler als auch körperlicher Natur, sekundär die Auseinandersetzung mit Themen der Konfliktlösung und des Deeskalationsverhaltens formuliert. Die Integration in den Unterricht sollte im Rahmen von zwei Projekttagen (18./19.01.2007) erfolgen. In Zusammenarbeit von Lehrerkollegium, Mitarbeitern der Polizeidirektion Oberes Elbtal-Osterzgebirge und Projektverantwortlichen der TU Dresden erfolgten die Erarbeitung eines inhaltlichen Grundkonzeptes sowie die Strukturierung der einzelnen

Interventionsschwerpunkte für die Projektstage. Es etablierten sich insgesamt sechs Schwerpunkte, die in Form unterschiedlicher Stationen das Grundgerüst der Projektstage bildeten. Jede Station gliedert sich in zwei Einheiten á 45 Minuten inklusive einer Pause von 10 Minuten.

Stationen:

1. Diskussion - „Gewalt“
2. Film „Daniela“ - Filmvorführung mit anschließender Diskussion
3. „Dem Täter auf der Spur“ - Einsichten in die Polizeiarbeit
4. „Im Namen des „Gesetzes“ - Aufgaben und Zielstellungen der Jugendgerichtsbarkeit
5. Sport statt Gewalt - Training von Kollegialität, Verantwortung und Teamgeist
6. „Die Sackgasse“ - Rollenspiel zum Thema Zivilcourage

Im Rahmen der Vorbereitung wurden die Verantwortlichen für die einzelnen Stationen festgelegt. Dabei wurde die Raumplanung der austragenden Schule überlassen. Eine Woche vor Beginn der Projektstage fand ein abschließendes Treffen aller Beteiligten statt. Hier wurden letzte Änderungen und Probleme besprochen. Im Folgenden werden die Inhalte der sechs benannten Stationen näher erläutert.

3.1.2 Diskussion – „Gewalt“

3.1.2.1 Konzeption, Inhalt und Präventionsansatz



Zu Beginn der 90 Minuten werden alle Schüler aufgefordert, sich in einen Halbkreis zu setzen (Abbildung 20). An zwei mehrere Meter voneinander entfernte Pole im Klassenzimmer werden A4-Blätter mit der Aufschrift „Gewalt“ bzw. „keine Gewalt“ gelegt. Nun ist es die Aufgabe der Schüler, selbst erdachte und schriftlich fixierte, alltägliche Situationen im Umgang mit anderen Menschen auf einer gedachten Skala zwischen den beiden Polen zu positionieren.



Abbildung 20: Sitzordnung „Diskussion: Gewalt“

Die individuelle Positionierung der beschriebenen Situationen soll vorerst ohne Äußerung einer Begründung nur durch das Ablegen der Blätter erfolgen. Im Anschluss erfolgt die Zuordnung von bereits vorbereiteten Textbeispielen in gleicher Art. Nach einer kurzen Pause erhalten danach alle Schüler die Möglichkeit, jedes einzelne Blatt nach persönlicher Meinung neu zu positionieren.

In der anschließenden Diskussion können folgende Ergebnisse erreicht werden:

- Es gibt keine einheitliche Meinung in der Klasse.
- Jeder hat ein unterschiedliches Gewaltempfinden.
- Wie bestimmt die Gruppe mein Gewaltempfinden?
- Wer bestimmt die Grenzen von Gewalt?
- Bei erkennbarer Straftat - Anzeige bei der Polizei, keine persönliche Rache

Diese Diskussion kann, ausreichende Vorbereitung vorausgesetzt, vom Klassen- oder Fachlehrer durchgeführt werden.

Mit der Station sollen folgende Lernziele erreicht werden:

- Zum Gewaltempfinden gibt es sehr unterschiedliche Meinungen.
- Gewaltreduzierung beginnt mit dem Äußern der eigenen Meinung.
- Gewaltreduzierung bedeutet, die Grenzen des Schwächeren zu respektieren.

Durch die Auseinandersetzung mit dem Thema Gewalt anhand alltäglicher Situationen kann die Vielfältigkeit von Gewaltformen und Individualität von Gewaltempfinden vermittelt werden. Gleichzeitig dient die anschließende Diskussion zum Erwerb oder zum Training verschiedener Fähigkeiten. Die Individualität jedes Ein-

zeln in Bezug auf Verhaltens- bzw. Gewalteinschätzung und -empfinden lässt im Rahmen der Diskussion die Entwicklung von Kritikfähigkeit zu. Des Weiteren ist das Ziel einer gewaltfreien Kommunikation, eigene Bedürfnisse zu erfüllen, ohne die Bedürfnisse der anderen zu unterdrücken. Dabei spielen Toleranzentwicklung, das Hinterfragen der eigenen Meinung sowie die Akzeptanz anderer Positionen eine wesentliche Rolle.

3.1.2.2 Feedback und abschließende Einschätzungen der Beteiligten

Diese Station war ursprünglich im Rahmen eines dreitägigen Projektes als Einstieg in die Thematik Gewaltprävention vorgesehen.

Die Projektplanung enthielt dazu eine Einführung der Lehrer durch eine externe Fachkraft und die Vorbereitung des Themas im Unterricht. Dies ließ sich leider nicht umsetzen und wirkte sich nachteilig auf die Durchführung aus, sodass nicht wie geplant der Lehrer, sondern der Verantwortliche der Polizei die Durchführung der Station übernehmen musste.

Einschätzung durch den Stationsverantwortlichen (externer Partner)

Die an der Station beteiligten externen Kooperationspartner bewerteten die Arbeit generell positiv. Keiner der Schüler hat sich prinzipiell geweigert, an der Diskussion teilzunehmen. Die Dauer der Unterrichtseinheit (90 min.) wurde als zu lang für die Schüler empfunden, da Konzentrationsfähigkeit und Mitarbeit deutlich abnahmen. Retrospektiv gesehen ist eine intensive Vor- und Nachbereitung im Unterricht unerlässlich. Um die Nachhaltigkeit zu steigern, bietet sich die Integration des Themas in den Unterricht über das gesamte Schuljahr an. Dies verhindert zudem, dass die Schüler die Probleme bezüglich ihres eigenen Verhaltens lediglich erkennen, sondern trägt vielmehr dazu bei, dass darüber hinaus auch eine bewusste Verhaltensänderung eintritt.

Einschätzung durch Beobachter

Eine intensivere Vorbereitung ermöglicht eine größere Auswahl an Themen und Situationen, die im Rahmen der Diskussion besprochen werden können.

Für den Beobachter wurde deutlich, dass von den Schülern begonnene Diskussionen durch den Stationsleiter häufig nicht aufgegriffen wurden. Eine verstärkte Integration dieser Situationen sollte angestrebt werden und trägt möglicherweise auch zur Erhöhung der Schülermotivation bei.

Während der Durchführung kam es zum Wechsel der Stationsleiter. Unsicherheiten in Durchführung und Ablauf können durch die Teilnahme an den angebotenen Einweisungen durch den Organisator minimiert werden. Leider ist eine Teilnahme für den Klassenlehrer zeitlich nicht immer möglich. Daher sollten Absprachen zwischen beteiligter Schule und Projektorganisation frühzeitig getroffen werden.

3.1.2.3 Ansprechpartner / Kooperationspartner

Polizeidirektion Oberes Elbtal-Osterzgebirge

Inspektion Prävention

Albertstraße 4

01067 Dresden

Polizeihauptkommissar G. Wellner Tel.: (0351) 65 24 36 11

Kriminaloberkommissar U. Kaul Tel.: (0351) 65 24 36 14

3.1.3 Film „Daniela“

3.1.3.1 Konzeption, Inhalt und Präventionsansatz

Der Film „Daniela“ ist eine Idee des übergreifenden Arbeitskreises „Jugend und Gewalt in Glinde“. Dieser hat es sich zur Aufgabe gemacht, Projekte und Maßnahmen zur Gewaltprävention unter Jugendlichen zu entwickeln und durchzuführen. Die grundlegende Absicht ist dabei, Kinder und Jugendliche aus verschiedenen Schularten (Haupt-, Realschule und Gymnasien) vor der Kamera agieren zu lassen und somit eine möglichst realistische Basis zur Diskussion zu schaffen. Ursachen und Ausübung von Gewalt sowie die Auswirkungen stellen dabei die zentralen Inhalte dar und dienen zur Entwicklung von Strategien zur Verhaltensänderung gegenüber möglichen Gewalttätern. Im Zentrum des Filmes stehen aller-

dings nicht die zur Gewalt bereiten Jugendlichen, vielmehr bilden die potenziellen Opfer und ihr Verhalten den Mittelpunkt. Am Beispiel einer neuen Schülerin in der Klasse, Daniela, wird gezeigt, wie ein Mensch von anderen in eine Spirale der Ohnmacht und Angst getrieben werden kann (Manual „Daniela“, 2000). Ohne Ansprechpartner in der Familie oder im Freundeskreis finden zu können, verzweifelt sie immer mehr, zieht sich zurück und wird am Ende selbst zum Opfer. Der Präventionsansatz stützt sich auf die immer wiederkehrende öffentliche Diskussion zum Thema Gewalt. Dabei werden zwei Dimensionen der Prävention betrachtet (Tabelle 2).

Tabelle 2: Präventionsansatz (Quelle: Brüning et al.: Manual „Daniela“, 2000)

| | Personenorientiert (Verhaltensprävention) | Strukturorientiert (Verhältnisprävention) |
|--|--|---|
| Allgemeine Gewaltprävention | Fairness, Toleranz, Wertvermittlung, „reden statt hauen“ | Schulprogramm Zielgruppenfortbildung |
| Primärprävention von Aggression und Gewalt | Projektstage – Einsatz des Videofilms „Daniela“ | Streitschlichterausbildung |
| Sekundärprävention der Gewaltausübung und des Machtmissbrauchs | Konflikttraining Antiaggressionstraining | Antirassismusschule Friedenspädagogik |

Ein weiterer Präventionsansatz dient der Bewertung des im Film dargestellten jugendlichen Verhaltens hinsichtlich der Verletzung von Tatbeständen im Sinne des Strafgesetzbuches.

Im Anschluss an den Film wird unbedingt eine Nachbearbeitung z. B. im Rahmen einer Besprechung, Klassendiskussion etc. empfohlen. Grundvoraussetzung ist dabei jedoch, dass derjenige Lehrer, der den Film vorführt, den Film vorher selbst gesehen und sich sorgfältig auf die Diskussion vorbereitet hat. Eine Einführung in den Film mit kurzer Inhaltsangabe und Situationsbeschreibung ist sinnvoll. Zu Beginn der Besprechung sollte Raum für Anmerkungen und auch emotionale Äußerungen geschaffen werden. Um ausufernde Diskussionen minimieren zu können, bietet sich die Erarbeitung eines Diskussionsleitfadens an. Beispiele und Handlungsanweisungen sind in der Filmbeilage zu finden.

3.1.3.2 Feedback und abschließende Einschätzung der Beteiligten

In der Nachbetrachtung sind sich alle Beteiligten darüber einig, dass die Vorführung des Films im BVJ geeignet ist, auch wenn es nicht gelingt, alle Schüler während des Films und im Rahmen der anschließenden Diskussion zu erreichen. Unabdingbar ist die Beschäftigung mit dem Film durch den oder die Vorführenden und die Erarbeitung eines einheitlichen Standpunktes vorab. Dies wird von allen als wesentliche Voraussetzung herausgestellt. Als gleichfalls sinnvoll wird die Betreuung der Schüler durch den Klassenlehrer gesehen. Dieser kennt seine Schülerschaft und kann die Diskussion besser lenken als Kollegen dies vermögen.

Einschätzung der Schule

Bereits während der Filmdiskussion wurde von den Lehrern festgestellt, dass sich bei der Behandlung des Themas Gewalt im Rahmen des BVJ die begleitende Betreuung und Unterstützung durch einen Sozialkundelehrer oder einen Sozialarbeiter als wertvoll erwiesen hätte. Das beteiligte Lehrerkollegium stellte zudem fest, dass die Vorbereitung und Auseinandersetzung mit den Filminhalten bei erneuter Anwendung effektiver gestaltet werden müssen. Es ist unabdingbar, den Film im Vorhinein, evtl. im gesamten Kollegium, anzusehen. So ist auch eine weiterführende Arbeit in anderen Unterrichtsfächern möglich.

3.1.3.3 Ansprechpartner / Kooperationspartner

Polizeidirektion Oberes Elbtal-Osterzgebirge

Inspektion Prävention

Albertstraße 4

01067 Dresden

Polizeihauptkommissar G. Wellner Tel.: (0351) 65 24 36 11

Kriminaloberkommissar U. Kaul Tel.: (0351) 65 24 36 14

3.1.4 „Dem Täter auf der Spur“ – Einsichten in die Polizeiarbeit

3.1.4.1 Konzeption, Inhalt und Präventionsansatz

Die Station „Dem Täter auf der Spur“ befasst sich mit dem Arbeitsbereich Kriminaltechnik und stellt diesen Bereich an ausgewählten Beispielen und Fällen vor. Nach einer kurzen Einführung zu allgemeinen Aufgaben der Polizei und der Erläuterung der verschiedenen Abteilungen wird die Vorgehensweise der Spurenerkennung und -sicherung an ausgewählten Beispielen und unter praktischer Einbeziehung der Schüler erläutert. Hierbei wird es den Schülern ermöglicht, auch einmal selbst die Kleidung eines Beamten zu tragen und aktiv an der Lösung des Falles mitzuarbeiten. Unter Verwendung der originalen Ausrüstungsgegenstände begleitet der Stationsleiter die Schüler durch den Fall. Trotz der Tatsache, dass ein wesentlicher Teil des Stationskonzeptes durch den Vertreter der Polizei getragen wird, lässt es sich nicht mit reinem Frontalunterricht vergleichen. Vielmehr findet die Wissensvermittlung auf der Basis persönlicher Anregung zur Mitarbeit und der Schaffung von Diskussionsraum statt.

Die Zielstellung beruht nicht nur auf der Vermittlung der Erkenntnis, dass bei einer Straftat immer Spuren hinterlassen werden und sie somit selten unentdeckt bleibt. Sie dient gleichfalls dem Abbau von Vorurteilen gegenüber der Polizei. Dem Schüler wird die Möglichkeit geboten, sich in die Lage eines potenziellen Opfers zu versetzen und anhand der Polizeiarbeit den Polizisten/Kriminaltechniker als Partner und Helfenden zu verstehen.

3.1.4.2 Feedback und abschließende Einschätzung der Beteiligten

Einschätzung durch den Stationsverantwortlichen

Die Schülerklientel ist dem Mitarbeiter der Polizei durch wiederholt durchgeführte Vorträge an Berufsschulen bereits bekannt. Dadurch ist eine optimale Gestaltung des Stationskonzeptes und die gezielte Ausrichtung auf die Schüler möglich. Die praktische Gestaltung und Untersetzung fokussierte die Schüler auf das Thema und führte zu einer guten Mitarbeit der jeweiligen Gruppe.

Einschätzung durch Schule

Durch die Klassenlehrer wird eine überwiegend positive Resonanz aus den Klassen berichtet. Das anschauliche Vorgehen trägt möglicherweise zur Veränderung des Polizeibildes bei, jedoch wird bezweifelt, dass die Sinnlosigkeit einer Straftat von den Schülern erkannt wird.

3.1.4.3 Ansprechpartner / Kooperationspartner

Polizeidirektion Oberes Elbtal-Osterzgebirge

Inspektion Prävention

Albertstraße 4

01067 Dresden

Polizeihauptkommissar G. Wellner Tel.: (0351) 65 24 36 11

Kriminaloberkommissar M. Gräfe Tel.: (0351) 65 24 36 16

3.1.5 „Im Namen des Gesetzes“ - Aufgaben und Zielstellungen der Jugendgerichtsbarkeit

3.1.5.1 Konzeption, Inhalt und Präventionsansatz

Im Namen des Gesetzes klärt auf über Fragen wie: Was ist Gewalt und wie kann ich ihr aus dem Weg gehen? Welche Strafe steht auf Körperverletzung? Wann darf ich mich gegen einen Angriff wehren und wie tue ich das am besten? Ist Pfefferspray eine Waffe? Welche Rechte haben Jugendliche und Kinder? Ab wann darf ich Alkohol trinken oder Videos ausleihen?

Die Mitarbeiter des Amtsgerichts Riesa und der regionalen Polizeibehörden setzen sich täglich mit den Sorgen und Nöten der Jugendlichen auseinander, wissen wo die Probleme liegen. Sehr praxisnah klären sie die Schüler auf, zeigen Anschauungsmaterial und Beispielsituationen über die sie miteinander meist heftig diskutieren. Auszüge aus der Strafprozessordnung und Gespräche über die Jugendgerichtsbarkeit bilden hierbei die Grundlage für eine moderierte Diskussion. Weniger die Vermittlung von Fähigkeiten und Wissen als vielmehr die Auseinandersetzung mit der Arbeit des Jugendgerichts schaffen es, eigenes Handeln zu

reflektieren und Denkanstöße zu geben. Dem Schüler wird verdeutlicht, dass nicht allein die Verurteilung des jugendlichen Täters der Hauptaspekt einer Gerichtsverhandlung ist, vielmehr stehen die Auseinandersetzung mit der Person des Täters und die Betrachtung seines sozialen Umfeldes im Mittelpunkt. Eine der wichtigsten Aufgaben der Jugendgerichtsbarkeit ist die Entscheidung über die Resozialisierbarkeit junger Straftäter.

Der Besuch einer Verhandlung des Jugendgerichtes rundet die Diskussion ab, zeigt die Arbeit an einem wirklich praktischen Beispiel und sollte im Sinne der Nachhaltigkeit zu einem späteren Zeitpunkt im Schuljahr erfolgen.

3.1.5.2 Feedback und abschließende Einschätzung der Beteiligten

Einschätzung durch den Stationsverantwortlichen

Der Gesamteindruck vom Verhalten der Schüler war überwiegend positiv. Die Station wird für sinnvoll und wichtig erachtet. Es lässt sich jedoch kein einheitliches Resümee ziehen, da Klassenreaktionen und -mitarbeit sehr unterschiedlich ausfielen. Die Gründe hierfür sind sicherlich nicht allein bei den Schülern zu suchen. Die kurzfristigen Veränderungen des zeitlichen Ablaufes und somit die Verlängerung des Tagesprogrammes reduzieren die Chance auf eine gute Konzentrationsfähigkeit der Schüler über den gesamten Projekttag. Zudem ist die Konzentration abhängig von der physischen oder psychischen Belastung während der vorherigen Stationen.

Der geplante Gerichtsbesuch konnte aufgrund organisatorischer und finanzieller Schwierigkeiten seitens der Schule leider nicht stattfinden.

Einschätzung durch externe Beobachter

Als besonders positiv wurde die freie Moderation und Diskussionsführung empfunden, diese ist jedoch sehr vom Moderator abhängig. Zahlreiche interessante Berichte aus der historischen und aktuellen Arbeit eines Jugendgerichtes machten den anfangs eher theoretisch anmutenden Stationsinhalt lebhaft und für die Schüler erfassbar.

3.1.5.3 Ansprechpartner / Kooperationspartner

Polizeidirektion Oberes Elbtal-Osterzgebirge

Inspektion Prävention

Albertstraße 4

01067 Dresden

Polizeihauptkommissar G. Wellner Tel.: (0351) 65 24 36 11

Amtsgericht Riesa

Lauchhammerstr. 10

01591 Riesa

Herr Zapf Tel.: 03525/745-10

3.1.6 Sport statt Gewalt - Training von Kollegialität, Verantwortung und Teamgeist

3.1.6.1 Konzeption, Inhalt und Präventionsansatz

Um geeignete Maßnahmen zur Prävention delinquenten Verhaltens - insbesondere Gewaltverhalten – etablieren zu können, sind detaillierte Kenntnisse über die Ursachen dieses Verhaltens nötig. Häufig führen Langeweile, Frustration, Aggressionsstau und/oder Orientierungs- und Perspektivlosigkeit dazu. Körper- und bewegungsbezogene Konzepte der Gewaltprävention gewinnen im sozialpädagogischen Kontext zunehmend an Bedeutung. Sport ist für viele Jugendliche Ausdruck ihres Lebensgefühls, setzt jedoch als Teil gezielter Prävention positive Kompetenzen z. B. im Sinne der Integration in eine Gruppe Gleichaltriger und Kommunikationsfähigkeit voraus. Wichtig ist, Kinder und Jugendliche auf der Beziehungsebene zu erreichen, so wird ermöglicht, Grenzen auszutesten, zu lernen Regeln zu akzeptieren und fairen Umgang zu praktizieren. Sport stellt somit nicht nur eine sinnvolle Aktivität dar, die Kraft, Ausdauer und Einsatz abverlangt, darüber hinaus kann sie auch die Balance zwischen Nähe und Distanz üben, Erfahrungs- und Übungsraum zwischen Konkurrenz sowie Solidarität bieten und dadurch in die Vermittlung von Normen und Werten eingreifen. Im Rahmen des Unterrichts

können Aggressionen und motorischer Bewegungsdrang gesteuert, das Selbstwertgefühl gestärkt sowie Eigenverantwortung und Selbstständigkeit stimuliert werden. Es ist gleichfalls wichtig, dass die Jugendlichen erkennen, dass entstehende Konfliktsituationen auch ohne unmittelbar körperliche Gewalt lösbar sind. Dabei ist zu beachten, dass Sport allein nicht per se erzieherisch wirkt und soziales, kameradschaftliches und faires Handeln fördert. Nur in Verbindung mit qualifizierten pädagogischen Intentionen und Interventionen, auf der Grundlage einer Vernetzung von Sport- und anderen Institutionen, ist diese Wirkung zu erreichen. Viele Jugendliche interessieren sich für Kampfsportarten. Können auch diese in die Gewaltprävention eingebaut werden? Viele dieser Sportarten zielen auf die Stärkung des Zusammenwirkens von Körper und Geist. Verschiedenartige Übungen verknüpfen die Stärkung mentaler Leistungsfähigkeit (Konzentration) und die Verfeinerung der Motorik. Durch gezielte Partnerübungen werden soziale Kompetenzen wie Respekt, Rücksicht und Verantwortung dem Partner gegenüber erworben. Auch hier zeigt sich eine Sinnhaftigkeit in der Verknüpfung von Kampftraining mit anderen, gezielten Übungen zum Umgang mit Konflikten und Gewalt. Dies setzt jedoch beim Trainer eine hohe pädagogische Qualifikation voraus.

3.1.6.2 Feedback und abschließende Einschätzung der Beteiligten

Einschätzung durch den Stationsverantwortlichen

Die ursprüngliche Planung sah ein spezifisches Training von Reaktion und Abwehr körperlicher Auseinandersetzungen im Sinne eines Selbstverteidigungstrainings vor. Dieser Grundgedanke wurde in Anbetracht der spezifischen Schülerklientel nicht weiter verfolgt. Fehlende soziale Kompetenz lässt vermuten, dass sich die beteiligten Schüler nicht an den positiven Aspekten eines solchen Verteidigungskurses orientieren. Des Weiteren waren personelle Ressourcen der Veranstalter nicht gegeben und versicherungsrechtliche Aspekte vor Projektbeginn ungeklärt. Somit entwickelten die Verantwortlichen Partner der Polizei in Absprache mit den Sportlehrern ein angepasstes Konzept unter dem Motto „Gemeinsame sportliche Aktivität statt Gewalt“. Des Weiteren wurde die Station als Auflockerung zu den vorwiegend theoretischen Projektteilen gesehen. Die Beteiligung der Schüler war überwiegend gut, wenn gleich die Angebote für Fragen und Problemdiskussion von den Schülern nicht angenommen wurden. Die Beteiligung des Sportlehrers

wurde als positiv empfunden, da er die Leistungsmöglichkeiten der Klasse einschätzen kann.

Einschätzung durch die Schule

Sehr positiv wurde empfunden, dass der Stationsleiter sich aktiv beteiligt hat und sich nicht nur als Beobachter/Polizist verhielt. Fremdexperten sind außerordentlich wichtig, da Lehrer in ihrer eigentlichen Funktion als Lehrende außen vor bleiben, im Hintergrund jedoch mit der Organisation betraut sind.

Enttäuschung bestand darin, dass das ursprüngliche Konzept nicht verfolgt wurde. Selbstverteidigung wurde für sinnvoller erachtet wobei stärkere Nutzung eigener personeller Ressourcen möglich gewesen wäre.

3.1.6.3 Ansprechpartner / Kooperationspartner

Polizeidirektion Oberes Elbtal-Osterzgebirge

Inspektion Prävention

Albertstraße 4

01067 Dresden

Polizeihauptkommissar G. Wellner Tel.: (0351) 65 24 36 11

Kriminaloberkommissar U. Kaul Tel.: (0351) 65 24 36 14

3.1.7 „Die Sackgasse“ - Rollenspiel zum Thema Zivilcourage

3.1.7.1 Konzeption, Inhalt und Präventionsansatz

Diese Station simuliert eine Situation, wie sie täglich im Bus oder in anderen öffentlichen Verkehrsmitteln plötzlich und unvermittelt auftreten kann. Zu Beginn der Station werden dazu die Stühle des Klassenzimmers in der Art und Weise platziert, dass sie den Fahrgastraum eines Busses räumlich nachbilden. Nach Absprache mit dem Klassenlehrer werden für die Darstellung eines Angreifers und eines Opfers zwei Schüler ausgesucht, die außerhalb des Klassenraumes in den Szenenablauf eingeführt werden. Die anderen SchülerInnen suchen sich selbst-

ständig einen Platz aus und erhalten keine Informationen zur bevorstehenden Situation.

Nachdem das Opfer in der letzten Reihe Platz genommen hat, beginnt der Angreifer von vorn nach hinten durch den Bus zu laufen, setzt sich neben sein potenzielles Opfer und beginnt es zu beleidigen, herabzuwürdigen und zu provozieren. Die Situation eskaliert und der Täter beraubt den Angegriffenen.

Während der Szene greift der Moderator nach Möglichkeit nicht ein, er beobachtet die SchülerInnen. Es sollte abgewartet werden, bis einer oder mehrere der anderen Schüler sich zum Eingreifen entschließen. Geschieht dies nicht, wird die Frage gestellt, warum nicht eingegriffen worden ist und eine kurze Pause zur Reflektion gegeben. Nach der Pause werden die Unbeteiligten gezielt angesprochen, es wird nach dem warum bzw. wie sie eingegriffen/nicht eingegriffen haben, gefragt. In die anschließende Diskussion werden die Ansichten der Akteure sowie Darlegungen des Moderators mit eingeflochten. Es soll auf die Möglichkeit hingewiesen werden, dass es durch entsprechendes Verhalten im Vorfeld von Straftaten durchaus möglich ist, diese zu verhindern. In diesem Zusammenhang können gemeinsam Strategien entwickelt werden, wie sich das Opfer hätte verhalten können, welche Hilfestellungen adäquat gewesen wären, wen man zuerst hätte ansprechen sollen. Mit der Unterstützung des Moderators sollen die Schüler dazu gebracht werden, selbstständig an Hand des aktuellen Beispiels situationsgerechte Lösungen zu entwickeln, immer unter der Berücksichtigung der persönlichen Möglichkeiten.

Obwohl sich die Szene relativ einfach und eindeutig darstellt, ergeben sich in mehrerer Hinsicht nachvollziehbare Erkenntnisse, die dem Schüler verdeutlicht werden sollen:

- Helfen muss jeder, und jeder kann dies, vorausgesetzt, er hat Kenntnisse darüber, wie man adäquat handelt.
- Helfen ja, aber möglichst gemeinsam – Risikolimitierung
- Prinzipiell das Opfer ansprechen, denn nur von ihm kann man erfahren, ob es wirklich in Gefahr ist.
 - ➔ Das Opfer erfährt Solidarisierung.
 - ➔ Die Täterstrategie wird durchbrochen oder muss gar abgebrochen werden.
 - ➔ Der Einzeltäter ist in der Unterzahl und nicht mehr nur Angreifer sondern hat sich auch potenziell auf Abwehr einzustellen.

- Sollte der Täter angesprochen werden müssen, so sollte dies immer höflich aber bestimmt erfolgen, Provokationen sind im Sinne der Risikominimierung zu vermeiden.

Das Modul eignet sich durch seine einfache und nachvollziehbare Struktur dazu, den SchülerInnen das Verhalten als Opfer oder als Helfer zu verdeutlichen. Die Schüler erhalten gleichfalls Handlungsmuster, die zur Anwendung in bestimmten Risikosituationen dienen können.

3.1.7.2 Feedback und abschließende Einschätzung der Beteiligten

Einschätzung durch den Stationsverantwortlichen

Die soziale Erfahrung der Schüler im Umgang und Verhalten in diesen Situationen erwies sich als anders als dies für das Rollenspiel vorausgesetzt wurde. Lösungsansätze stehen für Schüler bereits fest und sind nahezu unverrückbar. Demnach muss das Thema möglicherweise stärker an die Klientel angepasst werden.

Einschätzung durch externe Beobachter

Die Auffassungsgabe der Schüler muss noch stärker beachtet werden. Das mangelnde Abstraktionsvermögen verlangt danach, die Darstellung der Situation so einfach wie möglich zu halten. Dies schließt ein, dass die Szene vor Beginn deutlich erklärt werden muss. Die nicht unmittelbar agierenden Schüler müssen zu Beginn über die dargestellte Situation aufgeklärt werden.

Die für die Darstellung der Szene und anschließende Diskussion veranschlagte Zeit von 90 Minuten stellte sich im Nachhinein als zu gering dar. Eine entsprechende Einführung und Vorbereitung im Unterricht vor Projektbeginn kann eine effektivere Gestaltung der Station ermöglichen.

Zur Bewältigung der Station sind zwei (schulexterne) Moderatoren eventuell besser geeignet als nur ein Moderator. Dadurch ist ein realistischeres (aggressiveres) Verhalten in der gestellten Situation möglich und es wird ein größerer Reiz für die Schüler, in die Szene einzugreifen, gesetzt.

Wichtig für die Gesamtsituation ist eine ausreichende Lautstärke der Akteure. Nur so können alle Schüler auch in die Szene eingebunden werden. Eine Gruppengröße von 10 Schülern ist für eine gute Durchführung der Station optimal.

3.1.7.3 Ansprechpartner / Kooperationspartner

Polizeidirektion Oberes Elbtal-Osterzgebirge

Inspektion Prävention

Albertstraße 4

01067 Dresden

Polizeihauptkommissar G. Wellner Tel.: (0351) 65 24 36 11

Kriminaloberkommissar U. Kaul Tel.: (0351) 65 24 36 14

3.1.8 Gesamteinschätzung und abschließendes Feedback zum Projekt

Generell konnte die Schule ein positives Feedback aus den zwei Projekttagen ziehen, jedoch werden die unmittelbaren Effekte als eher gering eingeschätzt. Eine Weiterbearbeitung und ein erneutes Aufgreifen des Themas im Unterricht ist seitens der Schule durchaus möglich und auch vorgesehen. Der Termin für die Durchführung der Projektstage war bedingt durch die aktuelle Schul- und Lehrersituation (knappe Personaldecke) ungünstig. Das Projekt wurde dadurch zur Zusatzbelastung für die teilnehmenden Lehrer. Demnach muss ein Termin rechtzeitig in den Schuljahresplan aufgenommen, am besten bereits in der Vorbereitungswoche für das neue Schuljahr festgelegt werden.

3.1.8.1 Welche Ausstrahlung hat das Projekt auf die Schule insgesamt?

Das Thema „Gewaltprävention“ ist unterrichtsbezogen einsetzbar, fügt sich sehr gut in das Konzept der Schule ein und ist auch über das BVJ hinaus gehend in die anderen Bereiche des BSZ transportierbar. Schulorganisatorisch bedingt wird von der unmittelbaren Auseinandersetzung mit dem Thema vor allem in der Hauptstelle und weniger in den Außenstellen der Schule profitiert. Die einzelnen Fachbereiche sorgen für die Verbreitung des Projektes, gleichfalls wird das Projekt sowohl im Rahmen der einzelnen Dienstberatungen als auch in den Fachkonferenzen ausgewertet.

Für die Zukunft ist des Weiteren die Integration der Thematik in die Ausbildung von Erziehern/Sozialassistenten am BSZ vorstellbar.

3.1.8.2 Fazit der externen Mitarbeiter zum Projekt

Zielstellung des Forschungsprojektes ist es, Primärprävention an der Schule zu etablieren. Hier ordnet sich auch die Auseinandersetzung mit dem Thema Gewalt ein. Es geht dabei darum, neue Elemente und veränderte Strukturen im Interaktionsprozess zwischen Schülern und Lehrern wirksam werden zu lassen. Deshalb bestand die Zielstellung nicht primär darin, die Gewalt an der Schule sofort zu minimieren, sondern vielmehr Gedankenanstöße zum Umgang damit zu liefern, Reize zu setzen und Lösungsmöglichkeiten zum unmittelbaren Umgang mit Gewalt aufzuzeigen.

Es bleibt die Frage, ob sich die Schule ausreichend mit dem Projekt identifiziert hat. Durch größeres Interesse von Seiten der Schulleitung und des Lehrerkollegiums insgesamt hätten die Arbeit der Beteiligten eine deutliche Aufwertung erfahren und der Effekt für die einbezogenen SchülerInnen erhöht werden können.

3.2 Arbeitsplatzbezogene Risikofaktoren – BG-Rückenparcours

3.2.1 Organisation und Strukturierung

Nicht nur für die Schule sondern fürs Leben lernen wir, so heißt es zumindest. Dabei scheint das spätere Berufsleben eine eher untergeordnete Rolle zu spielen, was entsprechende Bemühungen um vorausschauende Vermeidung von körperlichen und seelischen Schäden angeht. Angaben der Europäischen Arbeitsschutzagentur zufolge tragen gerade junge Berufsanfänger ein 50 % höheres Unfallrisiko als andere Beschäftigte (BAuA Aktuell, 2006). So fielen laut statistischen Angaben der gewerblichen BG und der Unfallkasse rund 1/5 aller in Deutschland gemeldeten Arbeitsunfälle in die Altersgruppe der unter 25-Jährigen (Die BG, 2006). Zur ihr gehören vorrangig Auszubildende und Berufsanfänger. Sicherlich haben junge Menschen nach einem Arbeitsunfall günstigere Heilungschancen,

jedoch kann ein schwerer Arbeitsunfall ein ganzes Leben zerstören. Daraus wird klar, dass Prävention bereits in der Ausbildung etabliert werden muss.

Wie sieht die berufliche Zukunft der Jugendlichen, die Gegenstand der vorliegenden Betrachtungen sind, überhaupt aus? Aufgrund der mangelnden schulischen Leistungen und damit verbunden einem insgesamt niedrigen erreichten Ausbildungsniveau wird ein Großteil der ehemaligen BVJ-Schüler – sofern der Einstieg in den Arbeitsmarkt überhaupt gelingt - künftig in vorwiegend gering qualifizierten überwiegend manuellen Berufen tätig werden. Es ist bekannt, dass die Arbeit einen nicht unbedeutenden Einfluss auf Morbidität und Krankheitsfolgen hat. Die Prävalenz physischer und psychischer Erkrankungen in den unteren sozialen Schichten ist bis zu 16mal höher als in den oberen Schichten. So spielen Verletzungen und Arbeitsbelastungen für das Muskel-Skelett-System im Baugewerbe eine wesentlich größere Rolle als zum Beispiel im Banken- und Versicherungsgewerbe. Die Arbeit hat des Weiteren einen bedeutenden Einfluss auf die subjektive Gesundheit und das Gesundheitsverhalten. Berufstätige mit niedrigem bzw. einfachem Berufsstatus schätzen ihre Gesundheit deutlich niedriger ein bei zudem deutlich reduziertem positivem Gesundheitsverhalten. So z. B. rauchen jüngere Arbeitnehmer und Arbeiter im Baugewerbe überdurchschnittlich häufig und viel (RKI, 2005).

In Kooperation von Bergbau-Berufsgenossenschaft, Knappschaft und RAG Aktiengesellschaft ist durch die Ruhr-Universität Bochum und die Humboldt Universität Berlin ein arbeitsplatzbezogenes Programm zur Prävention von Wirbelsäulenerkrankungen entwickelt worden, das insbesondere den Gedanken der Gesundheitsbildung verfolgt. Dabei wird auf verschiedenen Ansatzebenen (Körper, Verhalten, Arbeit und Alltag) versucht, die „Haltung“ der Programmteilnehmer sowohl auf der individuell körperlichen als auch sozialen Ebene positiv zu beeinflussen.

Durch das Erkennen des eigenen Verhaltens, der darauf folgenden Erprobung von Handlungsalternativen und schließlich der Integration des Gelernten in die Arbeits- und Alltagswelt findet eine Entwicklung und Förderung gesundheitlicher Ressourcen durch das Programm „Haltung in Bewegung“ statt. Diese Vorgehensweise soll eine nachhaltige Implementierung der gewonnen Erfahrungen in die aktuelle Lebenssituation der Programmteilnehmer bewirken.

Ausgehend von den drei Schritten:

1. Erkennen gewohnten (Bewegungs-) Verhaltens
2. Erproben alternativer Handlungsmöglichkeiten
3. Integrieren in die individuelle Arbeits- und Alltagssituation

ist das Programm darauf ausgerichtet, AU-Tage zu reduzieren und die körperliche Leistungsfähigkeit, die gesundheitsbezogene Handlungskompetenz sowie die Motivation und die Lebensqualität der Programmteilnehmer zu erhalten bzw. zu verbessern.

Eine Differenzierung dieser Kernziele erlaubt die Formulierung weiterer spezieller Intentionen. Unter Einsatz eines gezielten Trainings mit und ohne Gerät werden sowohl die Entwicklung der körperbezogenen motorischen Leistungsfähigkeit als auch die individuell-soziale Handlungskompetenz durch Stärkung des Vertrauens in die eigenen Fähigkeiten gefördert. Gezielt angestrebt werden beispielsweise die Sensibilisierung der Wahrnehmung, das Erkennen des Umgangs mit Rückenschmerzen und die Bewusstmachung gewohnter Haltungen. Darüber hinaus wird die Entwicklung dauerhafter bewegungsorientierter und gesundheitsfördernder Lebensweisen unterstützt (Europäische Agentur für Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz, 2007).

Zu Beginn des Schuljahres 2006/2007 wurde mit der Planung eines Projektes zum Thema „Arbeitsplatzbezogene Risikofaktoren“ begonnen. In Zusammenarbeit mit der Bergbau- und Steinbruchs-Berufsgenossenschaft sowie der RAG Bildung entstand im November 2006 das Konzept zur Durchführung von zwei Projekttagen im April 2007 zum Thema Rückengesundheit. Dazu stellte die RAG Bildung in Kooperation mit der Berufsgenossenschaft einen BG-Rücken-Parcours - „Haltung in Bewegung“ – zur Verfügung. In Ergänzung zu allgemeinen Informationen zum Thema gesunder Rücken wird der Parcours durch einen geschulten Mitarbeiter der RAG-Bildung betreut und dient dazu, in einer auf die Schüler adaptierten Art und Weise auf die eigenen Möglichkeiten zur Vermeidung und Bewältigung von Rückenbeschwerden aufmerksam zu machen. Die wichtigsten Schritte zur Vermeidung sollen in dem Parcours mittels vier Stationen verdeutlicht werden. Vom Erkennen eigener Haltungs- und Bewegungsmuster, über das Lernen und Erproben alternativer Muster hin zur Umsetzung dieser im alltäglichen und beruflichen Leben kann eine Änderung des eigenen Gesundheitsverhaltens auf persönlicher Ebene und z. B. eine Reduktion von Fehlzeiten auf betrieblicher Ebene gefördert werden.

Die abschließende fünfte Station wird durch die Schule selbst in Zusammenarbeit mit einem der im Projekt tätigen Arbeitsmediziner vorbereitet. Durch diesen Arbeitsmediziner werden die von einem Praxislehrer ausgewählten Schülerarbeitsplätze bezüglich Ergonomie und Arbeitssicherheit untersucht. Nach Absolvieren des Rückenparcours werden die Schüler während eines vorbereiteten Arbeitsablaufs betreut, beraten und auf potenzielle Fehler- bzw. Gefahrenquellen hingewiesen. Dabei können die in den Stationen 1-4 erworbenen theoretischen und praktischen Kenntnisse lebensnah umgesetzt werden.

Dementsprechend strukturiert sich das Projekt wie in Abbildung 21 dargestellt.

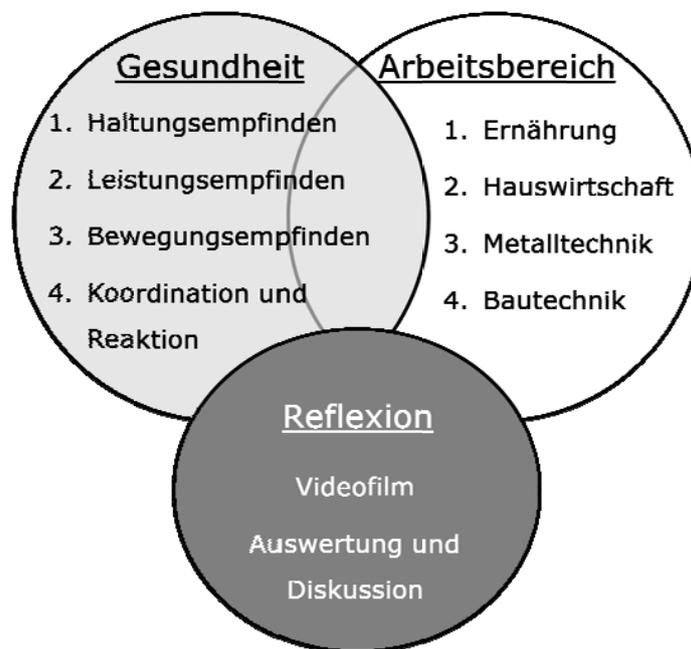


Abbildung 21: Struktur des Projektes „Arbeitsplatzbezogene Risikofaktoren“

3.2.2 Station 1 – Haltungsempfinden

Das erste Modul zielt auf die Schärfung der Sensibilität für die individuelle Haltung. Die innere (psychische) wie auch die äußere Haltung zu wahren, ist ein ständiger dynamischer Prozess, der einer aktiven Gestaltung unterliegt. Der aktive Stand ist an eine Vielzahl kleinster Muskeln und muskulärer Sensoren gebunden, deren Zusammenspiel durch wiederholte Anregung des Nerven-Muskel-Komplexes verbessert werden kann. Mit einem Programm zum Training der „Bewegungskoordination“ wird dieser Prozess sichtbar gemacht. Auf einem Bein auf

einer schwingenden Platte stehend hat der Schüler die Aufgabe, sowohl Haltung als auch Balance zu bewahren oder wiederzufinden. Die Auslenkung der Platte wird durch Sensoren erfasst und an einem Bildschirm sichtbar gemacht.

3.2.3 Station 2 – Leistungsempfinden

Die Station „Leistungsempfinden“ versucht zu veranschaulichen, welche individuellen Möglichkeiten der Anpassung an körperliche Beanspruchungen durch eigenes Training erzielt werden können. Mittels einer individuellen biomechanischen Funktionsanalyse der Kraft der Rücken- und Bauchmuskulatur im Bereich der Lendenwirbelsäule werden Daten ermittelt und einer Referenzgruppe gegenübergestellt (Abbildung 22). Defizite, die durch ein gezieltes Muskeltraining ausgeglichen werden können, sind unmittelbar abzulesen. Den Teilnehmern wird an diesem Beispiel verdeutlicht, wie eine gute ausgebildete Rumpfmuskulatur auf natürliche und zugleich überaus effiziente Weise die Wirbelsäule entlastet.



Abbildung 22: BG-Rückenparcours – Teilabschnitt „Leistungsempfinden“

3.2.4 Station 3 – Bewegungsempfinden

Von entscheidender Bedeutung für das gewohnte Bewegungsverhalten ist das Bewusstsein bzw. bewusst werden der eigenen Bewegung.

Das Modul „Bewegungsempfinden“ ermöglicht es den Schülern, die eigenen Bewegungsabläufe, zum Beispiel beim Heben, wahrzunehmen. Die Wahrnehmung des eigenen Körpers und die Erfassung des individuellen Hebemusters (z. B. „aus

dem Rücken“ oder „aus den Beinen“) erfolgt mit Hilfe einer Bewegungsanalyse (Abbildung 23). Das Anheben und Absetzen einer Last wird mittels einer Videokamera aufgezeichnet. Der Teilnehmer beurteilt im Anschluss seinen Bewegungsvorgang zunächst aus der eigenen Wahrnehmung heraus und danach anhand der Videofeedbackanalyse.



Abbildung 23: Analyse des eigenen Bewegungsverhaltens

3.2.5 Station 4 – Koordination und Reaktion

Aus sportmotorischer Sicht bezeichnet Koordination das Zusammenwirken von Zentralnervensystem und Skelettmuskulatur innerhalb eines gezielten Bewegungsablaufes. Gleichzeitig hat Koordination auch mit der richtigen Körperhaltung zu tun. Ein Koordinationstraining spricht neben Gleichgewichtsfähigkeiten weitere koordinative Fähigkeiten wie die Reaktionsfähigkeit, Kopplungsfähigkeit und Orientierungsfähigkeit an. Je höher die koordinativen Fähigkeiten ausgeprägt sind, umso präziser, direkter und ökonomischer können Bewegungsabläufe ausgeführt werden. Daraus resultiert für die muskuläre Belastung bei der Bewegung z. B. im Arbeitsprozess die Verminderung des Energieaufwandes, des Sauerstoffverbrauches, des Krafteinsatzes bei gleichzeitiger Erhöhung der Leistungsfähigkeit bei geringerer Ermüdung. Anhand einer einfachen Übung können die Schüler ihre koordinativen Fähigkeiten überprüfen. Dazu werden über einen Monitor vier

verschiedene Platten angezeigt wovon jeweils zwei mit den Händen und Füßen abwechselnd und zufällig ausgewählt berührt werden müssen. Anhand der dafür benötigten Zeit können sich die Schüler miteinander vergleichen.

3.2.6 Station 5 – Arbeitsplatzanalyse

In die abschließende Station wurden Auszüge aller Arbeitsplätze (Metallwerkstatt, Holzwerkstatt, Küche und Hauswirtschaft) der teilnehmenden Klassen integriert. In Vorbereitung auf das Projekt entschlossen sich die am Projekt beteiligten Lehrer, dass die Schüler die letzte Station nicht an dem ihnen bekannten Arbeitsplatz absolvieren sollten. So führten z. B. Schüler der Metallbauberufe Aufgaben im Hauswirtschaftsbereich aus. Die Lehrer verfolgten damit das Ziel, zum einen die Schüler auch mit anderen Aufgabenbereichen der Schule und der Mitschüler zu konfrontieren, zum anderen innerhalb der gesamten Schülergruppe des BVJ Toleranz und Wertschätzung für die Aufgaben anderer zu entwickeln und zu fördern (Abbildung 24).



Abbildung 24: Haltungsoptimierung an einem Arbeitsplatz im Metallbau

Der arbeitsmedizinische Lehrfilm „Die Werkstatt“ zeigt die Einführung eines Praktikanten in die Tätigkeit einer Schlosserei. In die Filmhandlung wurden bewusst

Fehler eingebaut, um die Schüler in der anschließenden Auswertung und Diskussion für potenzielle Gefahrenquellen zu sensibilisieren.

Der Videofilm „Kreuz-Weisheiten“ fasst das Thema Rückengesundheit abschließend zusammen. Typische, die Wirbelsäule belastende Tätigkeiten werden hier am Beispiel der Steine und Erden-Industrie vorgestellt. Der Aufbau und die Funktion des Halte- und Stützapparates Wirbelsäule werden in Trickaufnahmen gezeigt. Neben Vorschlägen zur Arbeitsplatzgestaltung werden Hinweise zu rücken-gerechtem Verhalten im täglichen Leben gegeben.

3.2.7 Feedback und Einschätzung der beteiligten Partner

Eine langfristige Planung des Projektes wurde von allen Beteiligten als sehr sinnvoll angesehen. Durch die geringe Anzahl der Akteure wurde die gesamte Projektkoordination erleichtert.

Eine erfolgreiche Durchführung ist in sehr großem Maße von der Kompetenz des Trainers abhängig. Durch ein sehr ausgewogenes Verhältnis von Wissensvermittlung und praktischen Erfahrungen ist es gelungen, einen guten Kontakt zu den Schülern aufzubauen. So konnte das Interesse für die einzelnen Module sowohl bei den Jungen als auch bei den Mädchen der einzelnen Klassen geweckt und die Bereitschaft zur Mitarbeit gesteigert werden. Innerhalb einzelner Klassen entstand im Verlauf des Parcours eine Art Wettstreit unter den Schülern.

Die Kombination des Rückenparcours mit der anschließenden Begehung von Arbeitsplätzen hat sich als sinnvoll erwiesen, jedoch bedarf die Integration des eigenen Arbeitsplatz in das Projekt der sorgfältigen Vorbereitung im Sinne des Ziels der Förderung der Rückengesundheit, hier gibt es Reserven (ggf. andere Arbeitsplätze oder Arbeitstätigkeiten auswählen, von Seiten der Praxislehrer stärker untersetzen). Dadurch wird es möglich, dem zweiten Teil des Projekttagess stärkeres Gewicht zu verleihen. Eine abschließende Zusammenfassung durch die zwei Videofilme diente der Abrundung und Vertiefung des erworbenen Wissens. Auch hier war eine gute Mitarbeit der Schüler bei der Analyse der Filme zu verzeichnen.

3.2.8 Feedback und Einschätzung der Schule

Das erste Feedback der Schüler wird von den beteiligten Lehrern als positiv eingeschätzt. Rückengesundheit und Arbeitsplatzgestaltung sollen sich daher auch bis zum Ende des Schuljahres sowohl im praktischen als auch im theoretischen Unterricht wieder finden. Die Ausstrahlung auf das gesamte BSZ scheint eher gering. Dies wird u. a. dadurch bedingt, dass kein spontanes Interesse seitens der Lehrer oder Schüler, die am Ort der Projektdurchführung beschäftigt waren, bestand. Andererseits entstand der Eindruck, dass dies von der Schulleitung auch nicht gewollt wurde. Vielmehr sollte die relative Abschirmung des BVJ dazu beitragen, die Zurückhaltung der Schüler aufzubrechen und diese zur Mitwirkung zu aktivieren. Grundsätzlich besteht Interesse, das Thema Rückengesundheit auch in anderen Fachbereichen des BSZ aufzugreifen. Die Berufsfachschule und die Sozialassistenten-Ausbildung stehen hier an vorderster Stelle.

3.2.9 Ansprechpartner / Kooperationspartner

„Rückenparcours“

RAG Bildung GmbH

Institut für Gesundheitsbildung

Walkmühlenweg

45661 Recklinghausen

Diplom-Sportlehrer Thomas Winkelmann Tel.: 02361 30 85 72

„Kreuz-Weisheiten“

Steinbruchs-Berufsgenossenschaft

Ludwig-Hartmann-Str. 40

01277 Dresden

Dipl.-Ing. Jürgen Pester Tel.: 0351 254 72 24

„Die Werkstatt“ – ein arbeitsmedizinischer Lehrfilm

Produktion: N. Labitzke, K. Krieg, M. Kiefer

elektronisches Medienzentrum (EMZ)

der Johannes Gutenberg-Universität Mainz

Hrsg.: Prof. Dr. Dipl.-Ing S. Letzel und Dr. K. Harth
Institut für Arbeits- und Sozial- und Umweltmedizin
der Johannes Gutenberg-Universität Mainz

3.3 Projekttag Sexualerziehung und Aids-Prävention

Die Sexualität des Menschen ist nicht nur Voraussetzung für die Zeugung von neuem Leben, Quelle existenzieller Begegnung zwischen Menschen, sondern auch eine wichtige Ausdrucksform innerhalb von Beziehungen. Doch neben diesen positiven Aspekten kann Sexualverhalten auch negative gesundheitliche und soziale Folgen haben; mit verfrühter und ungewollter Schwangerschaft und sexuell übertragbaren Krankheiten seien nur einige genannt. Durch die zunehmend früher einsetzenden sexuellen Reifeprozesse sind auch Kinder und Jugendliche in steigendem Maße mit diesen Fragen konfrontiert. Zwar führt der medizinische Fortschritt zu besseren Heilungserfolgen oder zum Hinauszögern des Eintritts von Erkrankungsfolgen. Die Aufklärung über präventive Maßnahmen oder die Übertragungswege von Krankheiten spielen bei der Förderung der Gesundheit von Kindern und Jugendlichen jedoch nach wie vor eine bedeutende Rolle.

In Zusammenarbeit mit der Aids-Hilfe Dresden e. V. begann im November 2006 die Planung für Projekttag zum Thema Sexualerziehung und Aids-Aufklärung. Ende Januar bzw. Anfang Februar 2007 wurden durch die Aids-Hilfe Dresden e. V. zwei Projekttag in einer der Modellschulen durchgeführt.

Die Organisation sowohl der Räumlichkeiten als auch der Projektzeit und Durchführung lag vollständig in den Händen der Mitarbeiter der Aids-Hilfe Dresden. Eine Beteiligung von Lehrern oder Mitarbeitern der TU Dresden an der Durchführung war ausdrücklich nicht erwünscht. In Vorbereitung auf das Projekt wurde den beiden teilnehmenden BVJ-Klassen ein Fragebogen vorgelegt (Abbildung 25). Auf diesem konnten die Schüler aus einer Liste von Themen auswählen oder eigene Vorschläge unterbreiten, mit denen sich dann im Projektteil Sexualerziehung auseinandergesetzt werden sollte. Tabelle 3 zeigt die Häufigkeiten der geäußerten Themenwünsche in den beiden einbezogenen BVJ-Klassen.

Liebe Schülerinnen und Schüler,

ich freue mich schon darauf, mit euch gemeinsam einen Tag lang zu den spannenden Themen „Sexualität, Liebe und Partnerschaft“ verbringen zu können. Mir ist natürlich sehr wichtig vorab zu wissen, ob ihr bestimmte Wünsche für diesen Tag habt. Darum bekommt ihr heute diesen kurzen Fragebogen, den ihr anonym ausfüllen sollt. Hier könnt ihr alle Wünsche eintragen und ich werde versuchen, diese zu berücksichtigen. Das war's auch schon. Bis bald.

Uwe Tüffers

| Thema | Das wünsche ich mir (bitte ankreuzen) |
|--|---|
| <i>Er liebt mich, er liebt mich nicht, er liebt mich</i>Liebesbeziehung | <input type="checkbox"/> |
| <i>Homo, Hetero, Bi oder wie?</i> Homo-/Heterosexualität | <input type="checkbox"/> |
| <i>Frauen und Männer passen nicht zusammen.</i> Geschlechterrollen | <input type="checkbox"/> |
| <i>Ich will noch kein Kind!</i> Schwangerschaftsverhütung | <input type="checkbox"/> |
| <i>Und dann war irgendwie alles anders.</i> HIV und Aids | <input type="checkbox"/> |
| <i>Du bist schön. Bin ich denn schön?</i> Selbstbild – Fremdbild | <input type="checkbox"/> |
| <i>Das tut mir gut.</i> Sinn und Sinnlichkeit | <input type="checkbox"/> |
| <i>Eigene Themenwünsche:</i> | |
| _____ | |
| _____ | |
| _____ | |

Abbildung 25: Fragebogen der Aids-Hilfe Dresden e. V. zur Vorbereitung des Projekttag

Tabelle 3: Auswertung der Fragebögen aus den BVJ-Klassen

| Thema | Nennungen in BVJ-Klasse A | Nennungen in BVJ-Klasse B | Nennungen gesamt |
|---|---------------------------|---------------------------|------------------|
| Er liebt mich, er liebt mich nicht, er liebt mich ... Liebesbeziehung | 15 | 14 | 29 |
| Homo, Hetero, Bi oder wie? Homo-/Heterosexualität | 0 | 7 | 7 |
| Frauen und Männer passen nicht zusammen. Geschlechterrollen | 1 | 4 | 5 |
| Ich will noch kein Kind! Schwangerschaftsverhütung | 3 | 6 | 9 |
| Und dann war irgendwie alles anders. HIV und Aids | 0 | 5 | 5 |
| Du bist schön. Bin ich denn schön? Selbstbild - Fremdbild | 3 | 6 | 9 |
| Das tut mir gut. Sinn und Sinnlichkeit | 1 | 3 | 4 |

In beiden BVJ-Klassen wurde von den Schülern mit 14 bzw. 15 Nennungen der Themenkomplex „Liebesbeziehungen“ am häufigsten gewünscht. Abbildung 26 zeigt das Programm für den Schülerworkshop.

| | |
|------------------------|---|
| 9.00 - 9.45 Uhr | Einheit I – Kennenlernen PartnerInnen-Interview <ul style="list-style-type: none"> • <i>Vorstellung der TeamerInnen</i> • <i>Vorstellung des geplanten Programms</i> • <i>Vorstellung der Gruppenregeln</i> |
| 9.45 – 10.15 Uhr | Doppelkreis |
| 10.30 – 11.45 | Einheit II – partnerschaftliche Beziehung <i>Übung: Abigail und Gregor</i> |
| 11.45 – 12.00 | <i>Pause</i> |
| 12.00 – 13.00 | Einheit III: HIV und Aids <i>Übung: Übertragungswege</i> Kurze Auswertung des Tages |

Abbildung 26: Programm des Präventionsprojektes Sexualerziehung und Aids-Aufklärung

3.3.1 Einheit I - Kennenlernen

Im Rahmen der Kennenlernphase und Einleitung in das Programm führen die Schüler jeweils paarweise ein Interview durch, das wie in Abbildung 27 strukturiert ist. Entscheidend ist hierbei, dass der interviewte Schüler immer drei Antwortoptionen zur Auswahl hat: Das sage ich nicht/Das sage ich nur dir/Das kannst du in der Vorstellung allen weitersagen. Im Anschluss stellt der Interviewer seinen Partner vor, spricht dabei jedoch immer in der Ich-Form.

PartnerInnen-Interview

(A stellt B die folgenden Fragen. B kann zwischen 3 Optionen bei der Antwort entscheiden: Das sage ich nicht /Das sage ich nur Dir /Das kannst Du in der Vorstellung allen weitersagen. Dann stellt B die Fragen an A. In der Plenumvorstellung spricht A als B bzw. B als A in der Ich-Form.)

Ich heiße.....

Ich bin eine Frau (Mädchen)/ ein Mann (Junge), eine/ein und bin
Jahre alt.

Was ich von diesem Seminar erwarte ist,.....
.....
.....

Sexualität ist für mich.....
.....

Was würde passieren, wenn ich morgen erfahren würde,
daß ich Vater/Mutter werde?
.....
.....

Wie würdest du reagieren, wenn dir dein bester Freund/deine beste Freundin
erzählt, daß er/sie schwul/lesbisch ist?
.....
.....

Zwei Sachen, die mit Sexualität zu tun haben und die ich absolut toll finde, sind:
.....
.....

Zwei Sachen, die mit Sexualität zu tun haben und die meiner Meinung nach
grundsätzlich abzulehnen sind, sind:
.....
.....

Abbildung 27: Interview - Kennenlernphase

3.3.2 Doppelkreis-Übung

| | | |
|---------------------------------------|--------------------------------------|--|
| Einzelarbeit <input type="checkbox"/> | Kleingruppe <input type="checkbox"/> | Großgruppe <input checked="" type="checkbox"/> |
|---------------------------------------|--------------------------------------|--|

| | | |
|---------------------|-----------------------|--------------------------------|
| Altersgruppe: ab 14 | Teilnehmerzahl: ab 10 | Dauer: 20 Minuten bis 1 Stunde |
|---------------------|-----------------------|--------------------------------|

| |
|-------------------------------|
| Material: Vorbereitete Fragen |
|-------------------------------|

| | |
|---|---|
| Thema: <input type="checkbox"/> Kennenlernen <input type="checkbox"/> Strukturierung des Ablaufs <input type="checkbox"/> Beziehung <input checked="" type="checkbox"/> Identität/Ich und die Anderen <input type="checkbox"/> Sexualität und Sprache <input type="checkbox"/> Körper- und Sexualaufklärung <input type="checkbox"/> Körper- und Sinneserfahrung <input type="checkbox"/> Verhütung <input checked="" type="checkbox"/> Werte, Normen, Moral, Interkulturelles <input type="checkbox"/> sexuelle Orientierungen <input checked="" type="checkbox"/> Geschlechterrollen und -verhältnisse <input type="checkbox"/> Sonstiges: | Art der Methode: <input type="checkbox"/> Warming up <input type="checkbox"/> Strukturiertes Gruppengespräch <input checked="" type="checkbox"/> Themenerschließung <input type="checkbox"/> Diskussion/Reflexion <input checked="" type="checkbox"/> Eigenreflexion <input type="checkbox"/> Bewegungsspiel <input type="checkbox"/> Kreatives Arbeiten/Bildner. Gestalten <input type="checkbox"/> Körperübung/Entspannungsübung <input type="checkbox"/> Meditative Übung <input type="checkbox"/> Rollenspiel/Pantomime <input type="checkbox"/> Sonstiges: |
|---|---|

| |
|--|
| Kurzbeschreibung: Fragen zum Thema Sexualität, Beziehung, Partnerschaft im Zweiergespräch. Förderung der Kommunikationsfähigkeit; Austausch über persönliche Standpunkte (Meinungen) |
|--|

| |
|--|
| Ablauf: Die Gruppe wird geteilt. Der eine Teil bildet mit seinen Stühlen einen Innenkreis, der andere Teil der Gruppe bildet einen Außenkreis, so daß sich immer zwei Personen gegenüber sitzen. Der/die Moderator/in fordert nun den Innenkreis auf, die Antwort einer vorbereiteten Frage seinem/ihrer gegenüber zu erzählen. Nach einer festgelegten Zeit geht die gleich Aufforderung an den Außenkreis. Anschließend rückt der Außenkreis einen Stuhl weiter, so daß jeder nach Beendigung des Gespräches (ca. 2 Minuten) einem anderer Gesprächspartner gegenüber sitzt. Jetzt wird wieder eine neue Frage gestellt. Mögliche Fragen: <ul style="list-style-type: none"> • Was findest Du erotisch? • Wie denkst Du über das Heiraten? • Was hilft Dir bei Liebeskummer? • Was kann zu einer Trennung führen? • Glaubst Du, dass Männer und Frauen heutzutage völlig gleichberechtigt sind? • Wie würdest Du reagieren, wenn Deine Freundin/Dein Freund Dir erzählt, dass er/sie mit einer anderen geschlafen hätte? • Was würdest du einer Freundin raten, die dir erzählt, daß ihr Freund sie öfter mal schlägt? • Was machst Du, wenn Deine Eltern Deinen Freund/Freundin unsympathisch finden und ihn völlig ablehnen? • Wie stellst Du Dir Dein Sexualeben in 10 Jahren vor? • Wie sieht Deine typische Morgentoilette aus? • Was findest Du daran toll, ein Mädchen/Junge bzw. Mann/Frau zu sein? • Wer hat bzw. worüber bist Du „aufgeklärt“ worden? Hast Du das positiv oder negativ in Erinnerung? • Wie stehst Du zur Homosexualität? • Was „turnt“ Dich in bezug auf Sex total ab? Wann kann Dir die Stimmung vermiesen? • Fällt es Dir leicht oder schwer über Deine sexuellen Bedürfnisse und Fantasien zu sprechen? |
|--|

Abbildung 28: Doppelkreisübung

3.3.3 Einheit II – partnerschaftliche Beziehung

Quelle:
In Anlehnung an: "Interaktionsspiele für Jugendliche Teil 3", Vogel, Klaus, Iskopress 1995

Abigail und Gregor 1

Einzelarbeit Kleingruppe Großgruppe

Altersgruppe: ab 12 TeilnehmerInnenzahl: ab 10 Dauer: 70 Min.

Material: Textvorlage, Stifte, Flipchart

| Thema: | Art der Methode: |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Kennenlernen <input type="checkbox"/> Strukturierung des Ablaufs <input checked="" type="checkbox"/> Beziehung <input type="checkbox"/> Identität/Ich und die Anderen <input type="checkbox"/> Sexualität und Sprache <input type="checkbox"/> Körper- und Sexualaufklärung <input type="checkbox"/> Körper- und Sinneserfahrung <input type="checkbox"/> Verhütung <input checked="" type="checkbox"/> Werte, Normen, Moral, Interkulturelles <input type="checkbox"/> sexuelle Orientierungen <input checked="" type="checkbox"/> Geschlechterrollen und -verhältnisse <input type="checkbox"/> Sonstiges: | <input type="checkbox"/> Warming up <input checked="" type="checkbox"/> Strukturiertes Gruppengespräch <input checked="" type="checkbox"/> Themenschließung <input checked="" type="checkbox"/> Diskussion/Reflexion <input type="checkbox"/> Eigenreflexion <input type="checkbox"/> Bewegungsspiel <input type="checkbox"/> Kreatives Arbeiten/Bildner. Gestalten <input type="checkbox"/> Körperübung/Entspannungsübung <input type="checkbox"/> Meditative Übung <input type="checkbox"/> Rollenspiel/Pantomime <input type="checkbox"/> Sonstiges: |

Kurzbeschreibung:
Übung zum Themenkomplex Beziehung, Treue, Fremdgehen, partnerschaftliche Verantwortung, Geschlechterrollen Anhand der Geschichte „Abigail und Gregor“ wird über die obengenannten Themen diskutiert. Durch eine bewußte Provokation seitens der TeamerInnen wird die Dynamik sehr intensiviert.

Ablauf:
Die Geschichte von Abigail und Gregor wird vorgelesen.
Danach werden Arbeitsblätter ausgeteilt, auf denen die Geschichte und die Aufgabenstellung nachzulesen sind.
Die Aufgabenstellung wird von einer/m TeamerIn erläutert: "Denkt zuerst über die Geschichte kurz nach. Mit welcher der 5 Personen kannst du dich am leichtesten identifizieren? Bringe die 5 Personen in eine entsprechende Reihenfolge, und schreibe diese in die dafür vorgesehene Liste!"
Die TeilnehmerInnen werden aufgefordert, spontan vorzugehen und innere Widerstände möglichst zu überwinden.

Im Anschluß an diese Einzelarbeit, schreibt nun eine/r der TeamerInnen alle Personen, die in der Geschichte vorkommen, auf ein Flipchart, und zwar in der Reihenfolge wie sie in der Geschichte auftreten.
Danach werden die TeilnehmerInnen aufgefordert, ihre persönlichen Bewertungen nacheinander vorzulesen (evtl. mit Begründung).
Der/Die TeamerIn verteilt je nach vergebenem Platz (1-5) Nummern und schreibt diese hinter die entsprechenden Namen auf das Flipchart. Die einzelnen Zahlen hinter jedem Namen werden zum Schluß addiert und so entsteht eine Gruppenwertung.

In der anschließenden Diskussion wird die Gruppe zu Beginn von einem der TeamerInnen bewußt in Hinblick auf die Gruppenbewertung (egal, wie diese ausfällt) provoziert, um eine möglichst starke Dynamik zu erzeugen.
Es entsteht eine heftige Diskussion über die verschiedenen Rollen und Haltungen in der Geschichte, sowie über eigene Werte, Normen und Einstellungen.

Gegen Ende der Diskussion wird die Provokation aufgelöst und erläutert, daß es kein Richtig und kein Falsch bei der Bewertung der Geschichte gibt. Jede Person der Geschichte verkörpert Verhaltensweisen, die einem bekannt sind und mit denen man sich mehr oder weniger identifizieren kann: Die Verliebte, der Gekränkte, der Eifersüchtige, das Opfer, der Helfer, die Mutter, der Geschäftsmann, die Schlampe, der Erpresser,....

Bei MultiplikatorInnengruppen wird anschließend die Frage diskutiert: „Wie reagieren Jugendliche auf diese Übung?“

Hinweise:
Durch die Provokation der Gruppe entsteht eine starke Dynamik, bei der eine geübte und souveräne Gesprächsführung erforderlich ist.
Als Ergänzung und Vertiefung ist ein Rollenspiel möglich. (s. Abigail und Gregor 2)

Abbildung 29: Partnerschaftliche Beziehungen - Interaktionsspiel

Abigail und Gregor

Es war einmal ein Mädchen, das hieß Abigail. Sie lebte am Alligator-Fluß, in dem es nur von Krokodilen wimmelte. Ihr Freund Gregor lebte auf der anderen Seite des Flusses.

Beide waren sehr ineinander verliebt und hatten große Sehnsucht einander wiederzusehen. Unglücklicherweise hatte nämlich ein Unwetter die kleine Brücke zerstört, so daß es für beide schwer war zueinander zu kommen.

Abigail verging beinah vor Sehnsucht. Daher suchte sie den Fischer Sindbad auf, der das einzige Boot in der Gegend besaß. Sie schilderte ihm die Situation und bat ihn, sie über den Fluß zu fahren. Sindbad erklärte sich dazu bereit, aber nur unter der Bedingung, daß sie vorher mit ihm schlief. Abigail war entrüstet über dieses Tauschgeschäft, weil sie Sindbad nicht liebte und deshalb nicht mit ihm schlafen wollte. Sie wies Sindbads Ansinnen zurück und ging fort, um andere Leute zu suchen, die ihr helfen würden. - Sie bat viele Leute um Hilfe, doch niemand wußte einen Weg für sie.

Enttäuscht ging sie nach Hause zu ihrer Mutter und erzählte von ihren vergeblichen Versuchen und von Sindbads Vorschlag. Sie bat die Mutter um Rat. Die Mutter antwortete: "Schau, Abigail, du bist jetzt ein großes Mädchen. Du mußt selbst wissen, was Du tun willst und deine Entscheidungen alleine treffen." Sprach's und ging ihren eigenen Geschäften nach.

Abigail dachte lange nach. Schließlich entschloß sie sich, Sindbads Vorschlag anzunehmen, weil sie Gregor unbedingt wiedersehen wollte. In der Nacht schlief sie mit Sindbad. Und er erfüllte sein Versprechen und brachte sie am nächsten Morgen ans andere Ufer des Flusses.

Nach einigen glücklichen Stunden mit Gregor, hatte Abigail das Bedürfnis, Gregor zu sagen, was vorgefallen war. Als er die ganze Geschichte gehört hatte, geriet er außer sich vor Wut: "Was hast Du getan!? Ich kann nicht glauben, daß Du das getan hast! Du hast mit Sindbad geschlafen! Jetzt ist alles aus! Vergiß uns beide! Ich will nichts mehr mit Dir zu tun haben!"

Verzweifelt ging Abigail fort. Bitter weinend traf sie einen jungen Burschen mit Namen Slug. Sie lehnte sich an seine Schulter und klagte ihm ihr Leid. Slug hörte voller Empörung zu und ging zornig zu Gregor, um ihn zu verprügeln.

Abigail folgte ihm, schaute von ferne zu und begann zu lachen.

Aufgabe:

Denken Sie zuerst über die Geschichte von Abigail und Gregor für sich alleine nach. Mit wem können Sie sich am leichtesten identifizieren? Bringen Sie die fünf Personen in eine entsprechende Reihenfolge.

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

| |
|--|
| Quelle: In Anlehnung an: "Interaktionsspiele für Jugendliche Teil 3", Vogel, Klaus, Iskopress 1995 |
|--|

Abbildung 30: Interaktionsspiel - Abigail und Gregor: Die Geschichte

3.3.4 Feedback und Einschätzung der beteiligten Partner

3.3.4.1 Feedback und Einschätzung zur Projektvorbereitung und Organisation

In Bezug auf den Fragebogen, der an die Schüler ausgegeben wurde, musste festgestellt werden, dass die Antworten nur teilweise auswert- und verwendbar waren. Seitens der Lehrer wurde erwähnt, dass die Bearbeitung des Bogens eine ganze Unterrichtsstunde benötigte. Die Sinnhaftigkeit und Notwendigkeit dieses Vorgehens wurde von Seiten der Klassenlehrer angezweifelt. Statt einer Integra-

tion der Schüler in die Entscheidung über die Themenauswahl sei auch ein Überraschungseffekt oder die Themenauswahl unmittelbar am Projekttag denkbar. Letzteres setzt jedoch eine höhere Flexibilität der Durchführenden voraus und schränkt die Vorbereitung auf ein spezifisches Thema ein. Die Einbindung der Klassen- oder Sozialkundelehrer der Schule hätte eine Vorbereitung des jeweiligen Themas im Unterricht ermöglicht. Die Organisation am Projekttag hat sehr gut funktioniert.

3.3.4.2 Feedback und Einschätzung der Schule

Im Lehrplan des BVJ werden nur ausgewählte Schwerpunkte zum Thema Partnerschaft und Familie sowie wenige gesetzliche Grundlagen, z. B. Schwangerschaftsabbruch, angesprochen. Grundsätzlich ist die Behandlung der Themen HIV und Aids nicht Teil des Sozialkundeunterrichts. Einigkeit besteht jedoch darüber, dass eine Auseinandersetzung mit diesbezüglichen Themen für die Schüler notwendig ist, andererseits haben wahrscheinlich 80 % der Schüler weitaus dringendere Probleme zu bewältigen: z. B. sind im täglichen Schulablauf Themen wie Gewaltbereitschaft und Alkoholmissbrauch als bedeutsamer einzustufen. Dem Sozialpädagogen der Schule ist bekannt, dass vielfach eine Überlagerung der Entwicklungsprobleme der Jugendlichen in Bezug auf Sexualität und Partnerschaft durch weitere soziale Probleme vorliegt.

3.3.4.3 Feedback und Einschätzung der Durchführenden

Die Mitarbeiter der Aids-Hilfe Dresden e. V. hatten grundsätzlich den Eindruck, dass das Interesse der Schüler sehr groß war. Durch eine Reihe von gestellten Fragen, vor allem aus den gemischten Klassen, kam ein durchaus interessanter Dialog zustande. Es war sehr gut möglich, mit den Schülern zu arbeiten. Ernsthafte Disziplinprobleme sind nicht aufgetreten. Die Erfahrungen aus den Projektstunden mit den Schülern des BVJ sind mit Erfahrungen zu vergleichen, die in Haupt- oder Mittelschulen gemacht wurden. Es ist jedoch deutlich spürbar, dass in der berufsbildenden Schule selbst wie auch im Elternhaus der betreffenden Jugendlichen üblicherweise kein Umgang mit den angesprochenen Themen erfolgt.

3.3.4.4 Feedback und Einschätzung der Schüler sowie Weiterarbeit am Thema an der Schule

Das erste Feedback aus den beteiligten Klassen wird von beiden Klassenlehrern als ambivalent beschrieben. Hinzu kamen diametral unterschiedliche Reaktionen in den beiden Klassen. Eine Erklärung dafür konnte nicht gefunden werden.

Eine Ausstrahlung der Projektstage auf die gesamte Berufsschule hat nicht stattgefunden, war aber wahrscheinlich auch nicht gewollt. Jedoch wird über eine Integration des Themas in die Ausbildung künftiger BVJ-Klassen nachgedacht. Dabei ist eine grundsätzliche Integration des Themas Sexualerziehung in den Unterricht nicht vorgesehen bzw. von den zur Verfügung stehenden Lehrern nicht erwünscht, jedoch kann sich die Schule eine fächerübergreifende Unterrichtsgestaltung durchaus vorstellen. Zu Beginn des neuen Schuljahres sollen der Bedarf an entsprechenden Themen bzw. die Interessenlage der Schüler eruiert werden, jedoch ohne die Anwendung von Fragebögen. In Zusammenarbeit mit dem Deutschen Hygiene-Museum Dresden wäre die Gestaltung eines Projekttages als Kombination aus Museumsbesuch und Themendiskussion/-bearbeitung denkbar. Notwendige Absprachen zwischen den Beteiligten müssen in Eigeninitiative durch die Schule erfolgen.

3.3.5 Ansprechpartner

Aids-Hilfe Dresden e. V.

Bischofsweg 46

01099 Dresden

Herr Uwe Tüffers

Tel.: 0351 4416142

Stiftung Deutsches Hygiene-Museum Dresden

Lignerplatz 1

01069 Dresden

Frau Christiane Hille

Tel.: 0 351 4846-222

Museumspädagogin

Bildung und Wissenschaft

3.4 Risikoprävention durch Gesundheitsförderung im Bereich „Körperliche Bewegung und Sport“

Kinder und Jugendliche zählen grundsätzlich zu einer gesunden und körperlich aktiven Bevölkerungsgruppe. Neue sozialepidemiologische Daten zeigen jedoch, dass bereits in dieser Altersgruppe in bemerkenswertem Maße über psychosomatische Beschwerden geklagt wird, Haltungsfehler auftreten oder Übergewicht festgestellt wird (Robert Koch Institut, 2003). Es ist bekannt, dass Übergewicht und Bewegungsmangel das Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen und Erkrankungen des Bewegungsapparates steigern, sie können gleichzeitig weitere chronische Erkrankungen, wie z. B. Asthma mitverursachen (WHO, 2002; Baker et al. 2007). Die Förderung körperlicher Aktivität senkt nicht nur das Risiko der Entstehung von Erkrankungen, sie trägt gleichzeitig zur Stärkung der intrapersonellen Ressourcen bei. Die Steigerung des psychischen und körperlichen Wohlbefindens zählt dabei genauso dazu wie die effektive und angemessene Bewältigung von Stresssituationen. Aktive und bewusste Teilnahme am Sport fördert zudem die Bildung von und die Integration in soziale Netzwerke, deren Bedeutung im Hinblick auf psychische Belastungen und Beanspruchungsfolgen gerade im beruflichen Sektor bekannt sind. Auch oder gerade im Sportunterricht an Schulen spielt der Gesundheitsgedanke eine wesentliche Rolle (Balz, 1995). Im Kindes und Jugendalter setzt körperliche Aktivität nicht nur Entwicklungsreize für normales Wachstum und unterstützt physiologische Körperfunktionen, sie beeinflusst gerade in diesem Abschnitt des Lebens zusätzlich die geistige Entwicklung, stärkt die Ich-Identität, Selbstverantwortung und -kompetenz (Zimmer, 1981; Breithecker et al., 1996). Ein Beginn regelmäßigen körperlichen Trainings so früh wie möglich begünstigt eine langanhaltende bewegungsaktive Lebensweise und beugt somit der Entwicklung chronischer Erkrankungen im Erwachsenenalter vor.

3.4.1 Organisation der Intervention und Durchführung

Die hier vorliegende, vorbereitende Untersuchung wurde im Rahmen einer Schulsport-Doppelstunde (90 Minuten) morgens zwischen 7.30 und 10:00 Uhr zusammen mit der Erfassung der sportmotorischen Leistungsfähigkeit der Schüler durchgeführt. Dabei fanden der Leistungstest sowie die Aufnahme der medizini-

schen Daten in der Sporthalle statt. Von den Schülerinnen und Schülern wurden neben soziodemografischen Daten (Name, Geschlecht, Alter und Klassenzugehörigkeit) Körperhöhe und Gewicht gemessen. Aus diesen beiden Größen wurde der Body-Mass-Index (BMI) berechnet. Zur Einschätzung der Kreislaufparameter wurden unmittelbar vor Testbeginn der Blutdruck nach Riva Rocci und der Puls in sitzender Position erhoben. Zur Vermeidung situativ erhöhter Ergebnisse wurde die Messung bei auffälligen Werten mehrfach wiederholt und der jeweils niedrigste Wert protokolliert.

Die AOK Sachsen entwickelte einen einfachen Test zur Ermittlung der körperlichen Leistungsfähigkeit und der Bewertung großer Muskelgruppen hinsichtlich ihrer Beweglichkeit und Dehnbarkeit. Im Rahmen unseres Projektes konnten wir die AOK Sachsen gewinnen, gemeinsam mit uns diesen Test in zwei Projektschulen zu Beginn des Schuljahres 2006/2007 einzusetzen. Im Kontext eines Fall-Kontroll-Designs dienten uns zwei BVJ-Klassen einer der Schulen als Interventionsgruppe, zwei Klassen des Berufsvorbereitenden Jahres der zweiten Schule als Kontrollgruppe. Die Sportlehrer der Versuchsgruppe erhielten konkrete Handreichungen (Abbildungen 31 und 32). Die betreffenden Übungen sollten im Schuljahresverlauf am Anfang und am Ende jeder Sportstunde eingebaut und durchgeführt werden. Zu Schuljahresende wurde in allen vier teilnehmenden Klassen das gleiche Testverfahren erneut eingesetzt und die Ergebnisse der Interventionsgruppe mit denen der Kontrollgruppe verglichen.

3.4.1.1 Aufbau des Untersuchungsverfahrens

Tabelle 4: Aufbau des Untersuchungsablaufs

| Test | 1. Test zu Beginn des Schuljahres | | | 2. Test zum Ende des Schuljahres | | |
|---------------------------------------|-----------------------------------|-------------|------------|----------------------------------|-------------|------------|
| | systolisch | diastolisch | Puls | systolisch | diastolisch | Puls |
| Blutdruck | | | | | | |
| Puls nach Steeptest nach Ruffier | | | | | | |
| Erholungspuls nach 1 min | | | | | | |
| Durchschläge / 1 min | | | | | | |
| BMI | | | | | | |
| Körperfett in % | | | | | | |
| | 3 gut | 2 mittel | 1 schlecht | 3 gut | 2 mittel | 1 schlecht |
| Schultermuskulatur | | | | | | |
| Schulterblattfixatoren | | | | | | |
| Hintere Oberschenkelmuskulatur rechts | | | | | | |
| Hintere Oberschenkelmuskulatur links | | | | | | |
| Hüftmuskulatur | | | | | | |

Anleitung zur Bewertung des Muskeltests

Tabelle 5: Bewertungsanleitung - Muskeltest

| Muskeltest | Durchführung | 3 Punkte | 2 Punkte | 1 Punkt |
|--------------------------------|--|------------------------------------|----------------------------------|--|
| Schultermuskulatur | In Rückenlage – Beine angehockt – Arme gestreckt neben den Kopf nach oben ablegen | Arme weitgehend gestreckt abgelegt | Ellenbogen leicht gebeugt | Ellenbogen stark gebeugt bzw. Hände ohne bodenkontakt |
| Schulterblattfixatoren | Hohe Bankstellung (Finger parallel zum Körper) – leichter Liegestütz (Ellenbogen nah am Körper) – Körpergewicht nach vorn verlagern (halten muss möglich sein) | Schulterblätter liegen an | Schulterblätter stehen leicht ab | Schulterblattstellung sehr steil (drunter fassen möglich) – Engelsflügel |
| Hintere Oberschenkelmuskulatur | Rückenlage – beide Beine gestreckt – Testbein gestreckt mit angewinkeltem Fuß langsam anheben (anderes Bein fest, gestreckt am Boden) | ab 90° | 70-89° | unter 70° |

| Muskeltest | Durchführung | 3 Punkte | 2 Punkte | 1 Punkt |
|----------------|---------------------------------|--|--|---|
| Hüftmuskulatur | Grätschsitz 90° + Rücken in 90° | Ordentlicher Grätschsitz und gerader Rücken in 90° | Ordentlicher Grätschsitz (Beine gestreckt-aber Rundrücken LWS) | Kein Grätschsitz (Knie gekrümmt) Oberkörper nach hinten geneigt |

Stepptest nach Ruffier (Sächsisches Ministerium für Kultus, Handreichung Sport an der Berufsschule/Berufsfachschule)

Dieser Mehrelement-Test hat einen informativen Charakter. Er gibt Auskunft über Abweichungen vom Optimalzustand und wird zur Bestimmung der Trainingsherzfrequenz herangezogen. Ermittelt wird ein Leistungsindex der Schüler.

Der Ruffier-Test zählt vermutlich zu den einfachsten, aufgrund seiner leichten Durchführbarkeit aber für eine erste Orientierung auch zu den praktikabelsten unter den Fitnesstests. Im Gegensatz zu anderen, aufwändigeren Testverfahren ermöglicht der Ruffier-Index jedoch nur eine sehr grobe Einschätzung der Ausdauerleistungsfähigkeit.

Instrumente und Versuchsanordnungen

- Stufe (kastenähnlich) mit 30, 40 oder 50 cm Steighöhe. Die Stufenhöhe ist für
- den Test so auszuwählen, dass sowohl zwischen Unterschenkel und Oberschenkel
- als auch zwischen Oberschenkel und Wirbelsäule des Probanden
- ein rechter Winkel vorhanden ist
- Stoppuhr, Blutdruckmessgerät, Metronom, Herzfrequenz-Messuhren

Durchführung des Tests

- In Ruhe, d. h. nach 10 min Ruhe in sitzender Lage, werden Herzfrequenz und Blutdruck fakultativ bestimmt
- Belastung: 3 min Stufensteigen, kontrolliert mittels Metronom und Stoppuhr: 90mal, d. h., 30mal pro Minute
- Messungen: Die Herzfrequenz wird gemessen und dokumentiert: P1 - Ruhe-Herzfrequenz, P2 - Herzfrequenz unmittelbar nach der Belas-

tung, P3 - Herzfrequenz nach der ersten Erholungsminute (Angabe jeweils in HF/min.)

Analyse und Bewertung

Aus den gemessenen HF-Werten wird der Leistungsindex (LI) errechnet:

$$\text{Leistungsindex} = (P1 + P2 + P3 - 200) / 10$$

Bewertung des Leistungsindex:

- 0 - 2,9: ausgezeichnet
- - 5,9: sehr gut = "topp fit"
- - 9,9: gut trainiert
- 10 - 14,0: normale Alltagsfitness
- mehr als 14: verminderte Leistung

Untersuchung von Koordination und Kondition

Im Anschluss an den beschriebenen Test zur Beurteilung der körperlichen Leistungsfähigkeit und Muskelfunktion erfolgte ein abschließender Test zur Beurteilung von Kondition und Koordination. Die Schüler hatten die Aufgabe, sich paarweise zusammen zu finden, wobei einer von beiden 1 Minute Seil zu springen und der Partner die Durchschläge zu zählen hatte. Nach dem ersten Durchgang wurde gewechselt. Die Ergebnisse wurden ebenfalls im Testbogen notiert.

Handreichungen für die Sportlehrer

Dehnungsübungen in die Erwärmung einbauen - zu jeder Sportstunde

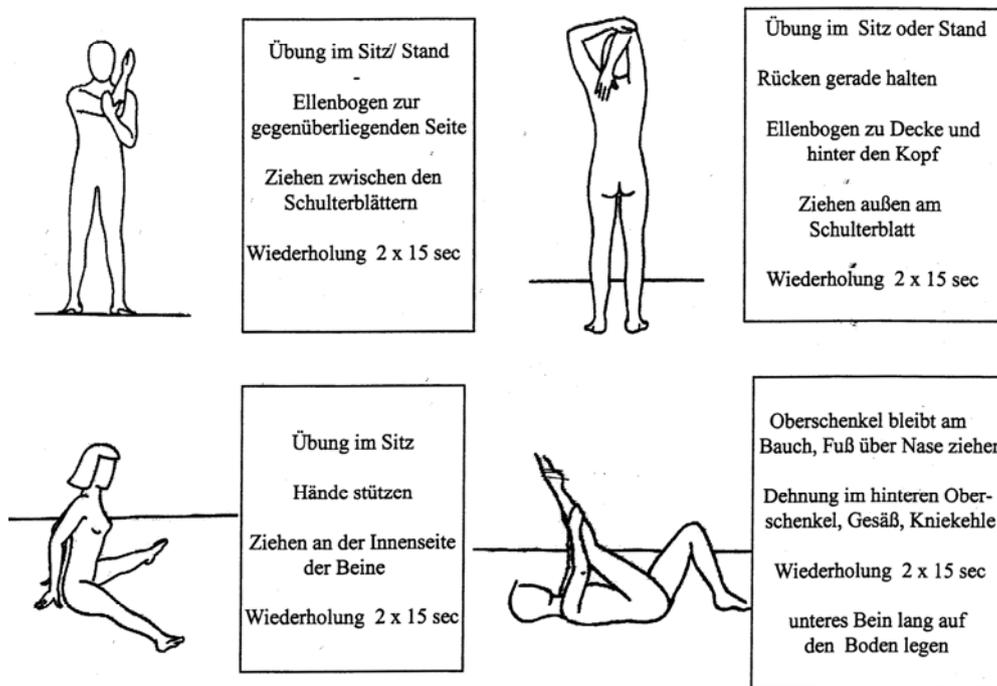


Abbildung 31: Handreichung für Sportlehrer – Dehnungsübungen zu Beginn der Sportstunde (Quelle: AOK Sachsen)

Partnerübungen zum Schluss der Sportstunde,
davor 3x 30 sec Seilspringen

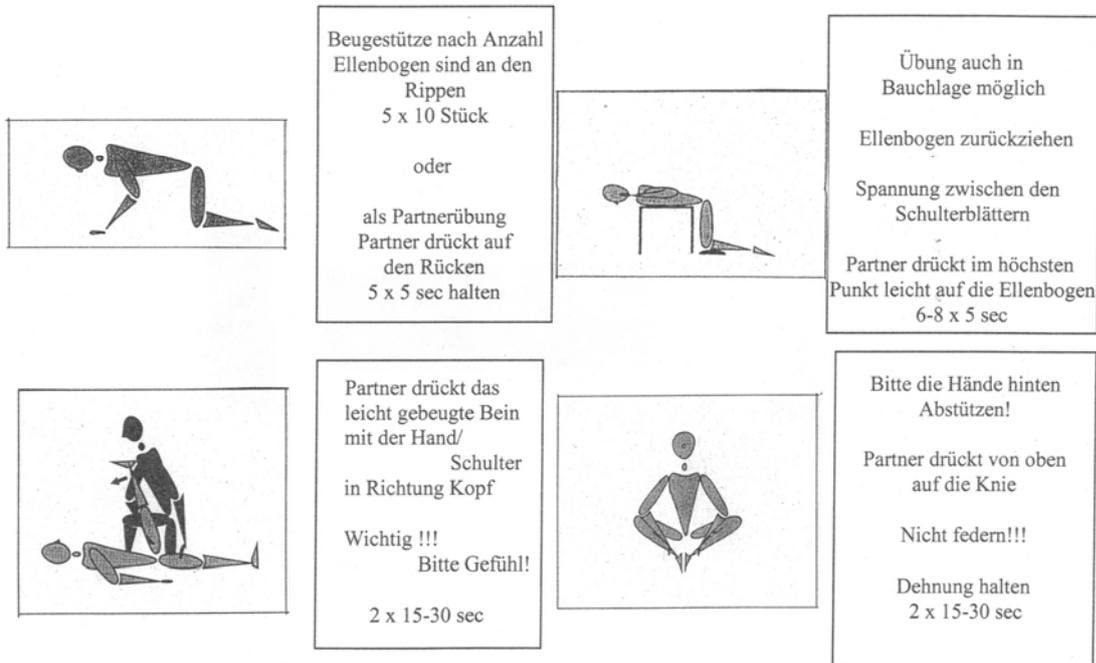


Abbildung 32: Handreichung für die Sportlehrer - Dehnungsübungen zum Schluss der Sportstunde; Übungen zur Verbesserung der Kondition (Quelle: AOK Sachsen)

3.4.2 Ist-Stand-Analyse - Ergebnisse des Prätests

Am Eingangstest nahmen insgesamt 37 Schüler (4 Mädchen und 33 Jungen) der vier einbezogenen BVJ-Klassen teil. Die gesundheitliche Situation der Schüler zum Zeitpunkt des Prätests wurde anhand der Herz-Kreislaufparameter Blutdruck und Puls, des im Ruffiertest errechneten Leistungsindex sowie mittels BMI dargestellt.

3.4.2.1 Blutdruck

Laut WHO (Tabelle 6) liegen die oberen Grenzwerte für den normalen Gelegenheits-Blutdruck, wie er während Ruhephasen des Körpers gemessen wird, für den diastolischen Wert unter 90 mmHg und für den systolischen Wert unter 140 mmHg. Diese Grenzwerte bestätigt auch die Deutsche Hochdruckliga in ihren

2001 veröffentlichten Leitlinien (Deutsche Liga, 2001). Für die Selbstmessung gelten jedoch andere Grenzwerte. Hier wird die Diagnose „arterielle Hypertonie“ gestellt, wenn die Mittelwerte mehrerer vom Patienten selbst ermittelter Werte über 135/85 mmHg liegen. Ist der diastolische Blutdruckwert normal und nur der systolische Wert auf über 135 mmHg erhöht, liegt eine isolierte systolische Hypertonie vor, die eine Sonderform der Erkrankung darstellt, jedoch genau so der Behandlung bedarf.

Tabelle 6: Normal- und pathologische Bereiche des Blutdrucks (Quelle: WHO/ISH-Guidelines-Subcommittee, 1999)

| Bewertung | systolisch (mm HG) | diastolisch (mm Hg) |
|------------------------------------|---------------------------|----------------------------|
| optimaler Blutdruck | < 120 | < 80 |
| normaler Blutdruck | < 130 | < 85 |
| hoch-normal | 130-139 | 85-89 |
| milde Hypertonie (Grad I) | 140-159 | 90-99 |
| mittelschwere Hypertonie (Grad II) | 160-179 | 100-109 |
| schwere Hypertonie (Grad III) | ≥ 180 | ≥ 110 |
| isolierte systolische Hypertonie | 140-149 | < 90 |

Im Falle unserer Versuchsreihe war nur eine Einmalmessung in Ruhe möglich, deshalb kann auch in keinem Fall eines auffälligen Wertes von einer manifesten Hypertonie gesprochen werden. Vielmehr sollte sich eine weiterführende Diagnostik anschließen. Vergleichsgrundlage bei der Auswertung der ermittelten Blutdruckwerte sind die WHO-Leitlinien.

Im Mittel liegt der Blutdruck aller Schüler bei 138 mmHg systolisch zu 77,2 mmHg diastolisch. Betrachtet man die systolischen Werte allein, so ist festzustellen, dass sich insgesamt 26 der 37 TeilnehmerInnen (das sind 70 %) oberhalb des Grenzwertes für eine Normotonie von 130 mmHg befinden. Die systolischen Werte von 12 Schülern (43 %) befinden sich im Bereich einer milden Hypertonie (Schweregrad 1) und weitere vier Schülern (11 %) im Bereich Schweregrad 2 (mittelschwere Hypertonie) mit Werten über 160 mmHg. Die diastolischen Messwerte liegen bei vier Schülern, von denen drei ebenfalls systolisch auffällig waren, oberhalb der von der WHO definierten 90 mmHg im Bereich einer milden Hypertonie. In der IDEFIKS-Studie (2004) wurden insgesamt 216 SchülerInnen medizi-

nisch untersucht. Hinsichtlich der Blutdruckwerte wurden bei 19 SchülerInnen (8,8%) erhöhte systolische und bei 34 SchülerInnen (15,8%) erhöhte diastolische Blutdruckwerte registriert. Bei 11 Jugendlichen (1 Junge, 10 Mädchen) lagen sowohl der systolische als auch der diastolische Wert über dem Referenzwert. Damit ergibt sich für die von uns untersuchten SchülerInnen eine deutlich ungünstigere Blutdrucksituation.

3.4.2.2 Herzfrequenz

Ab dem Jugendalter haben die meisten Menschen eine Ruhe-Herzfrequenz von 60-100 Schlägen pro Minute. Dieser Bereich wird als normal bezeichnet. Nicht jede langsame (Bradykardie) oder schnelle Herzfrequenz (Tachykardie) wird als krankhaft definiert. Körperliche und seelische Belastungen können zum Ansteigen des Pulses führen. Regelmäßige sportliche Aktivität wiederum kann zum Absinken der Pulsfrequenz unter 40/min. führen.

Neben physiologischen Bedingungen können Erkrankungen, vor allem des Herzens oder der Schilddrüse, zur Störung des Herzrhythmus mit einhergehenden Veränderungen der Pulsfrequenz führen. Wer dauerhaft in Ruhe und ohne Sportler zu sein Frequenzen unter 60/min. oder über 100/min. feststellt, sollte dies ärztlich abklären lassen.

Die mittlere, in Ruhe gemessene Pulsfrequenz aller Versuchsteilnehmer lag bei 85 Schlägen/min. Acht Schüler fielen mit z. T. deutlich erhöhten Ruhepulswerten im Bereich von 100 bis 125/min. auf. Drei dieser Schüler hatten bereits erhöhte Blutdruckwerte im Sinne einer mittelschweren systolischen Hypertonie mit Werten größer 160 mmHg gezeigt. Einschränkend ist zu erwähnen, dass eine korrekte Ruhepulsmessung in der Regel morgens unmittelbar nach dem Aufwachen zu erfolgen hat. Diese standardisierte Messmethode war in unserer Versuchsreihe nicht durchführbar. Die Beeinflussung der Ruhepulswerte durch Stress, Rauchen oder nicht beeinflussbare Belastungen im Vorfeld des Tests müssen in Kauf genommen werden.

3.4.2.3 Leistungsindex - Steptest nach Ruffier

Der mittlere Leistungsindex der Schüler, die am Prätest teilgenommen haben, liegt bei 8,8. 22 % der Schüler zeigen einen sehr guten bis ausgezeichneten Index. 73 % weisen eine normale bis gute Fitness nach. Nur 5 % der Schüler zeigen mit einem Leistungsindex von mehr als 14 eine verminderte körperliche Leistungsfähigkeit (Tabelle 7).

Tabelle 7: Verteilung der Bewertungen des Leistungsindex, Prätest

| Leistungsindex | Anzahl der Schüler |
|----------------------------------|--------------------|
| 0 - 2,9 ausgezeichnet | 2 |
| 3 - 5,9 sehr gut = "topp fit" | 6 |
| 6 - 9,9 gut trainiert | 16 |
| 10 - 14,0 normale Alltagsfitness | 11 |
| mehr als 14 verminderte Leistung | 2 |

3.4.2.4 Body-Mass-Index und Körperfett

Der Body-Mass-Index (BMI) gilt als bestes indirektes Maß zur Bestimmung der Körperfettmasse und korreliert mit der Fettmasse zu 95 %. Begrenzt wird die Aussagekraft durch die Tatsache, dass der Fettanteil durch den BMI nicht direkt gemessen und darüber hinaus durch die Muskelmasse sowie den Körperbau beeinflusst wird. Nach der üblichen Formel können z. B. Personen mit großer Muskelmasse als übergewichtig gelten.

Auch bei Kindern und Jugendlichen wird der BMI zur Bestimmung von Übergewicht und Adipositas eingesetzt. Da besonders in dieser Altersstufe der Körper alters- und geschlechtsspezifischen physiologischen Veränderungen der Körpermaße unterliegt, ist die für Erwachsene geltende Klassifikation (Tabelle 8) nicht anwendbar. Mittels bevölkerungsbezogenen Untersuchungen wurden Referenzwerte für Kinder und Jugendliche ermittelt (Cole et al., 1998; Cook et al., 1996), die eine Einstufung der individuellen BMI-Werte durch geschlechts- und altersspezifische Perzentile erlaubt (Abbildungen 33 und 34, Tabelle 9).

Tabelle 8: Klassifizierung des Body-Mass-Index (Quelle: Richtlinien der WHO, 1998)

| Bezeichnung | BMI (kg/m ²) |
|-----------------------------|--------------------------|
| Normalgewicht | 18,5-24,9 |
| Übergewicht | 25,0-29,9 |
| Adipositas Grad I | 30,0-34,9 |
| Adipositas Grad II | 35,0-39,9 |
| Extreme Adipositas Grad III | ≥40 |

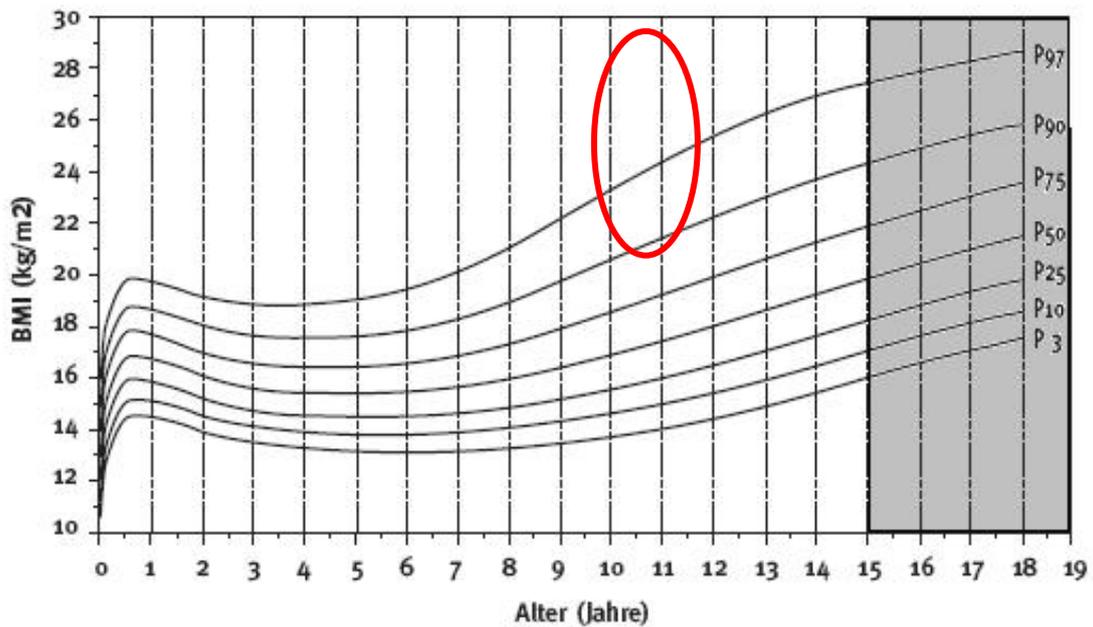


Abbildung 33: Perzentile für den Body-Mass-Index von Jungen im Alter von 0 bis 18 Jahre (Quelle: Wabitsch et al., 2004)

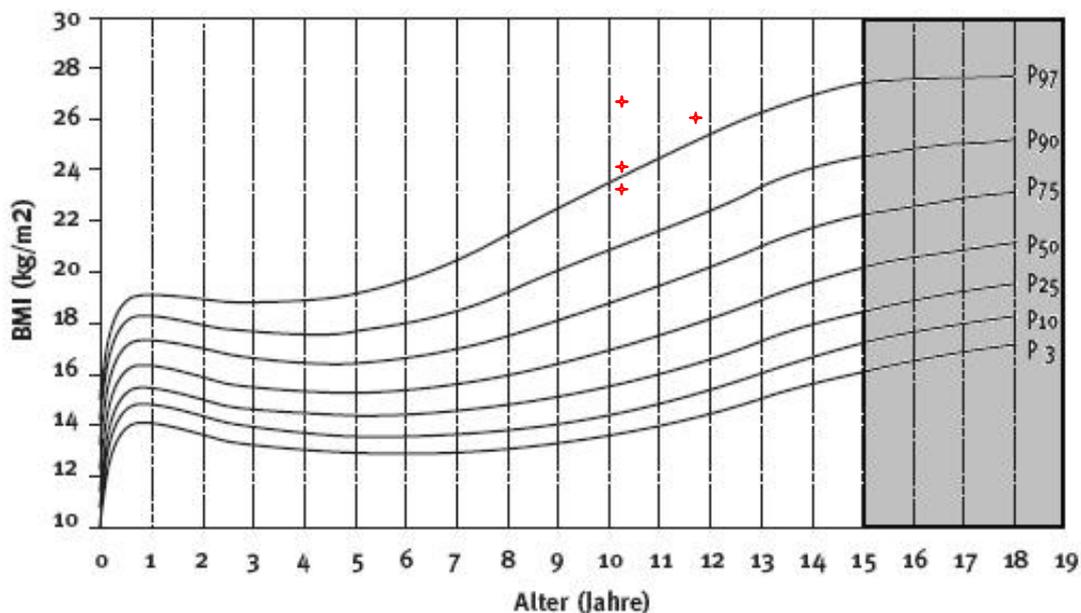


Abbildung 34: Perzentile für den Body-Mass-Index von Mädchen im Alter von 0 bis 18 Jahre (Quelle: Wabitsch et al., 2004)

Tabelle 9: Perzentile für den BMI von Jungen und Mädchen im Alter von 15 bis 18 Jahre (Quelle: AGA-Leitlinien, 2006)

| Alter (Jahre) ♂ | P3 | P50 (M) | P90 | P97 |
|-----------------|-------|---------|-------|-------|
| 15 | 16,04 | 19,89 | 24,36 | 27,53 |
| 15,5 | 16,31 | 20,19 | 24,65 | 27,77 |
| 16 | 16,57 | 20,48 | 24,92 | 27,99 |
| 16,5 | 16,83 | 20,77 | 25,18 | 28,20 |
| 17 | 17,08 | 21,04 | 25,44 | 28,40 |
| 17,5 | 17,32 | 21,31 | 25,68 | 28,60 |
| 18 | 17,56 | 21,57 | 25,91 | 28,78 |

| Alter (Jahre) ♀ | P3 | P50 (M) | P90 | P97 |
|-----------------|-------|---------|-------|-------|
| 15 | 16,18 | 20,22 | 24,59 | 27,45 |
| 15,5 | 16,40 | 20,45 | 24,77 | 27,57 |
| 16 | 16,60 | 20,64 | 24,91 | 27,65 |
| 16,5 | 16,78 | 20,81 | 25,02 | 27,69 |
| 17 | 16,95 | 20,96 | 25,11 | 27,72 |
| 17,5 | 17,11 | 21,11 | 25,20 | 27,74 |
| 18 | 17,27 | 21,25 | 25,28 | 27,76 |

Im Sinne eines Übergewichtes kann anhand der Verteilung der Referenzwerte als „auffällig“ bzw. „sehr auffällig“ das Überschreiten des 90. und 97. Perzentils bezeichnet werden.

Der Mittelwert des BMI aller BVJ-Schüler liegt mit $22,7 \pm 3,9$ kg/m² im Bereich des Normalgewichts. Unter Beachtung von Geschlecht und Alter liegen insgesamt 10 (27 %) SchülerInnen (9 Jungen/1 Mädchen) oberhalb des von der Arbeitsgemeinschaft Adipositas im Kindes- und Jugendalter (AGA) festgelegten Grenzwertes (P90) und somit im „auffälligen“ Bereich. Zwei männliche Schüler (5 %) dieser Gruppe liegen mit BMI-Werten oberhalb des 97. Perzentils im „sehr auffälligen“ Bereich (Abbildungen 33 und 34).

Tabelle 10: Anthropometrische Daten, Mittelwert \pm Standardabweichung

| | Anzahl | Alter | Größe | Gewicht | BMI | Körperfett |
|----------------|--------|--------------|------------------|--------------|------------------|-----------------|
| gesamt | 37 | 16,7 \pm 1 | 176,6 \pm 9,5 | 71 \pm 12 | 22,66 \pm 3,86 | 15,1 \pm 5,6 |
| Mädchen | 4 | 16,5 \pm 1 | 164,8 \pm 15,9 | 59 \pm 6,1 | 22,10 \pm 3,47 | 26,88 \pm 3,4 |
| Jungen | 33 | 16,8 \pm 1 | 178,1 \pm 7,1 | 72 \pm 12 | 22,73 \pm 3,94 | 13,64 \pm 3,9 |

Tabelle 11: Körperfettanteil, Empfehlungen laut Principles and Labs for Physical Fitness and Wellness (Hoeger, 1999)

| Alter (Jahre) | Frauen | | | Männer | | |
|---------------|---------|---------|----------|---------|---------|----------|
| | gut | mittel | schlecht | gut | mittel | schlecht |
| < 20 | 17–22 % | 22–27 % | > 27 % | 12–17 % | 17–22 % | > 22 % |
| 20–30 | 18–23 % | 23–28 % | > 28 % | 13–18 % | 18–23 % | > 23 % |
| 30–40 | 19–24 % | 24–29 % | > 29 % | 14–19 % | 19–24 % | > 24 % |
| 40–50 | 20–25 % | 25–30 % | > 30 % | 15–20 % | 20–25 % | > 25 % |
| > 50 | 21–26 % | 26–31 % | > 31 % | 16–21 % | 21–26 % | > 26 % |

In der IDEFIKS-Studie (Urhausen et al., 2004) waren insgesamt 8 % der Kinder und Jugendlichen übergewichtig (BMI > 90. Perzentil) und 10 % adipös (BMI > 97. Perzentil) bei einem mittleren BMI von $22,7 \pm 3,9$ für Mädchen und $21,6 \pm 3,6$ für Jungen. Die Körperfettmessung der IDEFIKS-Studie ergab einen Körperfettanteil von $23,8 \pm 4,2$ % bei den Mädchen und $17,8 \pm 5,7$ % bei den Jungen. Die Ergebnisse unserer Untersuchungen sind in Tabelle 10 dargestellt. Die Messung des Körperfettanteil ergibt im Mittel $15,1 \pm 5,6$ % bei allen Teilnehmern. Wie

in Tabelle 11 gezeigt, lassen sich auch deutliche Unterschiede zwischen den Geschlechtern zu differenzieren. Liegen die Mädchen mit Mittelwerten von $26,88 \pm 3,4$ % im oberen „mittleren“ Bereich, zeigen die Jungen mit $13,64 \pm 3,9$ % Mittelwerte, die sich im Bereiche „guter“ Körperfettverteilung befinden (Hoeger, 1999).

3.4.2.5 Ergebnisse der Bewertung des Bewegungsapparates – Prätest

Die Auswertung des Tests zu Beurteilung der Beweglichkeit und Dehnbarkeit großer Muskelgruppen ergab die in Tabelle 12 dargestellten Ergebnisse. Lassen sich für die Schultermuskulatur bzw. die Schulterblattfixatoren für alle Teilnehmer mit 2,3 bzw. 2,1 Werte im mittleren Bewertungsniveau erfassen, zeigen sich für die anderen Muskelgruppen schlechtere Bewertungen. Für die Oberschenkelmuskulatur beider Beine sowie die Hüftmuskulatur ergeben sich bei allen Schülern Mittelwerte im Bereich von 1,5 bzw. 1,6.

Tabelle 12: Mittelwerte der Bewertung der Beweglichkeit und Dehnbarkeit, Prä-Test

| Muskelgruppe | Mittelwert der Bewertung (N=37) |
|---------------------------------------|--|
| Schultermuskulatur | 2,3 |
| Schulterblattfixatoren | 2,1 |
| Hintere Oberschenkelmuskulatur rechts | 1,6 |
| Hintere Oberschenkelmuskulatur links | 1,5 |
| Hüftmuskulatur | 1,6 |

3.4.3 Ergebnisse des Posttests

Am Post-Test nahmen insgesamt 39 Schüler teil. Um Prä- und Posttest miteinander vergleichen zu können, werden in die Auswertung nur Teilnehmer einbezogen, die an beiden Tests teilgenommen haben. Von den 37 SchülerInnen des Prätest bzw. 39 SchülerInnen des Posttests haben 23 an beiden Untersuchungen teilgenommen, deren Ergebnisse in die Auswertung einfließen. Im Rahmen des Versuchs-Kontrollgruppen-Designs werden die Schüler wie beschrieben der Interventions- und der Kontrollgruppe zugewiesen (Tabelle 13).

Tabelle 13: Verteilung der Schüler in Interventions- und Kontrollgruppe

| | Kontrollgruppe | Interventionsgruppe |
|-----------------------|-----------------------|----------------------------|
| Teilnehmerzahl | 13 | 10 |

3.4.3.1 Blutdruck

Die Posttest-Ergebnisse zeigten, dass sich bei insgesamt 16 der 23 teilnehmenden Schüler erhöhte systolische Blutdruckwerte über den von der WHO als normal definierten Bereich von 130 mmHg manifestierten. Fünf bzw. zehn dieser Schüler lagen mit zum Teil deutlich erhöhten Messwerten im Bereich einer hochnormalen bzw. milden Hypertonie. Ein Schüler wies systolische Werte auf, die einem Schweregrad 2 zuzuordnen sind. Im Vergleich zum Prätest zeigten sich die in Tabelle 14 dargestellten Ergebnisse. Zwischen Interventions- und Kontrollgruppe lassen sich keine Unterschiede in Bezug auf den Blutdruck nachweisen. In der Kontrollgruppe nahm die Anzahl der Schüler mit hypertone Blutdruck, Schweregrad 2, um zwei Schüler ab. Von den insgesamt elf Schülern, bei denen im Posttest erhöhte Werte festgestellt wurden, waren neun Schüler auch im Prätest auffällig gewesen.

Die Messwerte des diastolischen Blutdrucks weisen zwischen den Gruppen des Post-Tests geringe Unterschiede auf. So lassen sich bei drei Schülern der Kontrollgruppe erhöhte diastolische Blutdruckwerte im Sinne einer milden Hypertonie (90-99 mmHg) messen. Diese Messwertverteilung stellte sich im Prä-Test in gleicher Weise dar.

Tabelle 14: Vergleich der systolischen Messwerte – Prä-/Posttest sowie Einordnung in die Blutdruckklassifikation der WHO von 1999

| systolischer Blutdruck (mmHg) WHO Klassifikation | Prä-Test Anzahl der SchülerInnen | | Post-Test Anzahl der SchülerInnen | |
|---|-------------------------------------|---------------------|--|---------------------|
| | Kontrollgruppe | Interventionsgruppe | Kontrollgruppe | Interventionsgruppe |
| normal <130 | 2 | 3 | 4 | 3 |
| hoch-normal 130-139 | 5 | 2 | 3 | 2 |
| milde Hypertonie 140-159 (Schweregrad 1) | 3 | 5 | 5 (8 Schüler bereits im Prä-Test auffällig) | |
| mittelschwere Hypertonie 160-179 (Schweregrad 2) | 3 | | 1 | |

3.4.3.2 Herzfrequenz

Die mittlere Ruhefrequenz der Kontrollgruppe lag mit 88 Schlägen pro Minute über der der Interventionsgruppe mit 81 pro Minute. Fünf Schüler fielen im Posttest mit Ruhewerten über 100 Schläge pro Minute auf, wovon sich vier in der Kontrollgruppe befanden. Alle auffälligen Schüler zeigten bereits im Prätest erhöhte Ruhepulswerte.

3.4.3.3 Leistungsindex - Steptest nach Ruffier

In der Kontrollgruppe verbesserten sich sechs Schüler ohne angewandte Sport-Intervention aus der Gruppe „normalen Alltagsfitness“ in die Gruppe der „gut Trainierten“. In der Interventionsgruppe zeigen sich die Schüler im Posttest als

„gut“ bis „sehr gut“ trainiert. Veränderungen traten in geringem Umfang in Einzelfällen auf (Tabelle 15).

Tabelle 15: Leistungsindex, Vergleich Prä- und Posttest, Gegenüberstellung von Kontroll- und Interventionsgruppe

| Leistungsindex | Prätest Anzahl der SchülerInnen | | Posttest Anzahl der SchülerInnen | |
|------------------------------------|------------------------------------|--------------------------|-------------------------------------|--------------------------|
| | Kontroll- gruppe | Interventions- gruppe | Kontroll- gruppe | Interventions- gruppe |
| 0 - 2,9 - ausgezeichnet | 1 | 1 | 2 | |
| 3 - 5,9 - sehr gut = "topp fit" | 1 | 2 | 1 | 4 |
| 6 - 9,9 - gut trainiert | 2 | 5 | 6 | 6 |
| 10 - 14,0 - normale Alltagsfitness | 9 | 2 | 3 | |
| mehr als 14 - verminderte Leistung | | | | |

3.4.3.4 Body-Mass-Index und Körperfett

Der im Posttest ermittelte mittlere BMI lag in der Kontrollgruppe bei $22,1 \pm 3,4$ kg/m² und bei der Interventionsgruppe bei $22,4 \pm 3,1$ kg/m². Der Vergleich von Prä- und Posttest in Abhängigkeit von der regelmäßigen Teilnahme der Schüler an beiden Tests zeigt, dass sowohl in der Kontroll- als auch in der Interventionsgruppe die Veränderungen des BMI gering ausfallen (Tabelle 16). Nach geschlechts- und altersabhängiger Betrachtung hat in beiden Gruppen keiner der teilnehmenden Schüler das 97. Perzentil („sehr auffällig“) erreicht oder überschritten. Je drei Schüler aus der Kontroll- und Interventionsgruppe, von denen zwei Schüler bereits im Prätest „auffällige“ Werte zeigten, fielen auch im Posttest mit einem BMI über dem 90. Perzentil auf. Die Analyse des Körperfettes ergab,

dass in beiden Schülergruppen nur sehr geringe Veränderungen festzustellen waren. Sowohl die Interventions- als auch die Kontrollgruppe lag im Mittel im Bereich eines „guten“ Körperfettanteils.

Tabelle 16: Anthropometrische Daten, Mittelwert \pm Standardabweichung: Vergleich der Teilnehmer, die an Prä- und Posttest teilgenommen haben

| | Anzahl | Alter | Größe | Gewicht | BMI | Körperfett |
|---------------------|---------------|----------------|------------------|-----------------|------------------|-------------------|
| Prätest | | | | | | |
| Kontrollgruppe | 23 | 16,5 \pm 0,9 | 178,2 \pm 9,84 | 67,9 \pm 10 | 21,46 \pm 3,32 | 16,3 \pm 6,6 |
| Interventionsgruppe | 23 | 16,8 \pm 0,6 | 174,5 \pm 11,7 | 69 \pm 13,3 | 22,55 \pm 2,78 | 14,4 \pm 5,7 |
| Posttest | | | | | | |
| Kontrollgruppe | 23 | 17,1 \pm 0,9 | 177,9 \pm 8,9 | 69,7 \pm 9,9 | 22,09 \pm 3,42 | 16,7 \pm 7,26 |
| Interventionsgruppe | 23 | 17,2 \pm 0,9 | 176,3 \pm 11,6 | 69,7 \pm 13,7 | 22,35 \pm 3,08 | 14,6 \pm 6,42 |

3.4.3.5 Ergebnisse der Bewertung des Bewegungsapparates – Posttest

Tabelle 17: Ergebnisse der Bewertung des Bewegungsapparates, Posttest

| Muskelgruppe | Prätest – Ergebnisse (Mittelwerte, N=23) | | Posttest – Ergebnisse (Mittelwerte, N=23) | |
|---|---|--------------------------|--|--------------------------|
| | Kontrollgruppe | Interventions- gruppe | Kontrollgruppe | Interventions- gruppe |
| Schultermuskeln | 2,2 | 2 | 2,4 | 2,2 |
| Schulterblattfixatoren | 2,2 | 2,1 | 1,9 | 2,1 |
| Hintere Oberschenkel- muskeln links | 1,5 | 1,4 | 1,5 | 1,5 |
| Hintere Oberschenkel- muskeln rechts | 1,4 | 1,4 | 1,5 | 1,4 |
| Hüftmuskeln | 1,4 | 1,5 | 1,4 | 1,7 |

3.4.3.6 Ansprechpartner

AOK Plus

Vertriebsdirektion Dresden

Sachgebiet Gesundheitsförderung

Sternplatz 7

01067 Dresden

Frau Marion Pechan

Tel.: 0351 49 46 1 37 38

E-Mail: marion.pechan@sac.aok.de

4 Zusammenfassung und Ausblick

In den Modulen konnte die Akzeptanz der Maßnahmen unter den Teilnehmern gezeigt werden. Allerdings ließen sich nur vereinzelt Interventionseffekte nachweisen. Die Integration von Interventionen in den Unterricht war grundsätzlich nicht gewünscht - alle beteiligten Schulen bevorzugten Projektstage. So führten Diskrepanzen zwischen zeitlichem und inhaltlichem Umfang sowie die vorwiegende Nutzung von Blockangeboten statt kontinuierlicher Integration zur Effektivminimierung.

Die Relevanz und Anwendbarkeit der Interventionsinhalte wurde von den Teilnehmern zumeist bestätigt. Die Realisierung geplanter Maßnahmen wurde durch verschiedene Probleme jedoch teilweise behindert. So spielten bei den Lehrern die mangelnde Erfahrung mit einzelnen Interventionsinhalten, eine mangelnde inhaltliche wie didaktische Vorbereitung oder die fehlende Schülermitarbeit eine Rolle. Daraus resultiert, dass inhaltlich komplexe Themen auch zukünftig von externen Partnern durchgeführt werden sollten. Um den Aufmerksamkeitsbonus zu erhalten und Interventionseffekte noch zu verstärken, ist jedoch im Vorfeld ein Austausch zwischen Lehrern und Partnern zur Zielgruppenspezifität unabdingbar.

Durchführung von Interventionen sollte unbedingt bereits zu Schuljahresbeginn erfolgen. Dies ermöglicht eine intensivere Vorbereitung sowohl für die Schule als auch den entsprechenden externen Partner und eine bessere Einbindung der Lehrkräfte ins Projekt. Weiterhin kann eine optimale Anpassung der Inhalte an die Schülerklientel erfolgen, dies setzt jedoch intensive Absprachen zw. Schule und Partner voraus.

Die Schule sollte vor der Projektplanung **Ziele definieren**, die erreicht werden sollen. So kann beispielsweise beim Thema „Gewaltprävention“ kurzfristig die Erhöhung der Konfliktfähigkeit von auffälligen SchülerInnen durch die Bereitstellung eines erweiterten Verhaltensrepertoires bei gleichzeitiger Abnahme des Belastungspotenzials für die Lehrer erzielt werden. Mittelfristig oder langfristig kann die Abnahme z. B. des Gewaltpotenzials oder die Verbesserung des allgemeinen Schulklimas geknüpft an steigende Bildungs- und Abschlusschancen folgen.

Wichtig ist die **Identifikation** mit geplantem Projekt durch das gesamte Lehrpersonal. Dabei ist es wichtig den Lehrern zu vermitteln, dass das Projekt keine

Zusatzbelastung darstellt, denn Ziel ist nicht nur die unmittelbare Wissensvermittlung durch den Lehrer, sondern langfristig die Entwicklung einer Schulkultur. Die einheitliche Einstellung der Lehrer vermittelt den Schülern die Ernsthaftigkeit des Vorhabens.

Von Bedeutung ist gleichfalls ein ausgewogenes Verhältnis von praktischen Elementen und theoretischer Wissensvermittlung orientiert an der Lebenswelt der Schüler - nicht „irgendein Thema“ wählen sondern lieber inhaltlich „bescheiden“ bleiben, dafür aber klare Ziele setzen, um die Schüler nicht zu überfordern.

Die Schule kennt die Ansprüche ihrer Schüler und muss diese an den Kooperationspartner übermitteln, dadurch wird das Interesse der Schüler geweckt und der externe Partner kann als gesundheitspolitisch wichtiger, authentischer Akteur agieren.

Impulse von außen beleben das Schulklima, fördern Schulkultur und erweitern nicht zuletzt schulische Ressourcen, BASIS BLEIBEN ABER IMMER DIE BEDÜRFNISSTRUKTUR UND DIE EIGENMOTIVATION DER SCHULE!

5 Literatur

- Antonovsky, A.: Die salutogenetische Perspektive: Zu einer neuen Sicht von Gesundheit und Krankheit. *Meducs* 1989;2:51-57
- Arbeitsgemeinschaft Adipositas (AGA) im Kindes- und Jugendalter der Deutschen Adipositas-Gesellschaft (Hrsg.): Leitlinien. Verabschiedet auf der Konsensus-Konferenz der AGA 2006
- Badura, B., Schellschmidt, H., Vetter, C. (Hrsg.): Fehlzeiten-Report 2004, Springer-Verlag Berlin Heidelberg, 2005
- BAUA – Aktuell: Präventionskultur von der Schule in den Beruf entwickeln. 3. Internationales Seminar der IVSS in Berlin. Ausgabe 4/06
- Die BG, Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (Hrsg.): Berufsschüler/innen im Dialog mit Prof. Dieter Weidemann vom Präsidium der Bundesvereinigung der Deutschen Arbeitgeberverbände. 12:545-546, 2006
- Baker, J. L., Plsen, L. W., Sørensen, T. I. A. et al.: Childhood Body-Mass Index and the Risk of Coronary Heart Disease in Adulthood. *N Eng L Med* 357:2329-37, 2007
- Balz, E.: Gesundheitserziehung im Schulsport. Grundlagen und Möglichkeiten einer diätetischen Praxis. Hofmann, Schorndorf, 1995
- Breithecker, D., Philipp, H., Böhmer, D. et al.: In die Schule kommt Bewegung - Haltungs- und Gesundheitsvorsorge in einem bewegten Unterricht. *Haltung und Bewegung* 2:5-7, 1996
- Brüning, W., Frahm H, Günther L, et al.: Stadtjugendpflege Glinde , Jugendschutz der Kreises Stormarn, Schnittpunkt e.V., Manual „Daniela“, 2000
- Cole TJ, Freeman, J. V., Preece, A. M.: British 1990 growth reference centiles for weight, height, body mass index and head circumference fitted by maximum penalized likelihood. *Stat Med* 17:407-429, 1998
- Coners, H., Himmelmann, W., Hebebrand, J. et al.: Perzentilkurven für den Body-Mass-Index zur Gewichtsbeurteilung bei Kindern und Jugendlichen ab einem Alter von zehn Jahren. *Kinderarzt* 27: 1002–1007, 1996
- DAK-Team Prävention und Gesundheitsberatung (Hrsg.): DAK-Report Berufsschullehrer. Belastungsschwerpunkte von Berufsschullehrern – Ergebnisse einer Befragung, Hamburg 2004
- Deutsche Liga zur Bekämpfung des hohen Blutdruckes e. V. (Hrsg.): Leitlinien für die Prävention, Erkennung, Diagnostik und Therapie der arteriellen Hypertonie. *Dtsch. Med. Wschr.* 126: 201–238, 2001
- Europäische Agentur für Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz, 29.08.2007. Zuletzt geändert 14.09.2007 | URL dieses Dokuments: http://de.osha.europa.eu/topics/europ_woche_europ_wettbewerb/wettbewerb/b eitraege_2007/bergbau_bg
- Haufe, E., Ritter-Lempp, K., Nowak, A. (a): Interaction between Teachers and Apprentices – A Permanent Source of Teachers Mental Health Problems. World Mental Health Congress. Impact of Culture on Mental Health: East meets West. Hongkong, 19.-23.8.2007

- Haufe, E., Ritter-Lempp, K., Winkelmann, C. et al. (b): Interaktion und Kommunikation in der Lehrertätigkeit als Quelle von Be- und Entlastung – Ergebnisse aus Interviews mit BerufsschullehrerInnen. Wissenschaftlicher Kongress „Medizin und Gesellschaft“. Prävention und Versorgung: innovativ, qualitätsgesichert, sozial. Augsburg, 17.-21.9.2007
- Hoeger, S. A., Hoeger W. W. K.: Principles and Labs for Fitness and Wellness. 1999
- Kromeyer-Hauschild, K., Wabitsch, M., Kunze, D. et al.: Perzentile für den Body-mass-Index für das Kindes- und Jugendalter unter Heranziehung verschiedener deutscher Stichproben. Monatsschr Kinderheilkd 149:807-818, 2001
- Melzer, W., Schubarth, W., Ehninger, F.: Gewaltprävention und Schulentwicklung, Analyse und Handlungskonzepte. Verlag Julius Klinkhardt, Bad Heilbronn/Obb. 2004
- Nowak, A., Haufe, E., Ritter-Lempp, K. et al.: Prävention und Gesundheitsförderung im Kontext der berufsbildenden Schule. 2. Nationaler Präventionskongress und 6. Deutscher Kongress für Versorgungsforschung. Dresden, 24.-27.10.2007.
- Nowak, A., Haufe, E., Ritter-Lempp, K. et al.: Spezifische Belastungen von Lehrern im Berufsvorbereitenden Jahr und Schlussfolgerungen für die Lehrerausbildung. 48. Jahrestagung der DGAUM, Hamburg: 12.-15. März 2008
- Nowak, A., Haufe, E., Scheuch, K.: Prävention und Gesundheitsförderung im Kontext der berufsbildenden Schule. Die gesundheitliche Lage sozial benachteiligter Jugendlicher und Möglichkeiten für deren Verbesserung. TU Dresden: Projektberichte des IPAS, Heft 3, Juli 2007
- Petermann, F.: Prävention und Verhaltensstörungen – Einführung in den Themenschwerpunkt. Kindheit und Entwicklung, 12, 65-70, 2003
- Petermann, F., Petermann, U.: Aggressionsdiagnostik. Göttingen: Hogrefe, 2000
- Robert Koch Institut: Ergebnisse der HBSC-Jugendgesundheitsstudie 2002 im Auftrag der WHO. Berlin 2003
- Robert Koch Institut: Beiträge zur Gesundheitsberichterstattung des Bundes. Armut, soziale Ungleichheit und Gesundheit. 2005
- Sächsisches Ministerium für Kultus (Hrsg.): Handreichung Sport an der Berufsschule/Berufsfachschule (<http://www.sachsen-macht-schule.de/smk /610.htm?id=64>)
- Scheuch, K., Haufe, E.: Belastungen und Gesundheit im Lehrberuf. In: Konietzko, J., Dupuis, H. & Letzel, S. (Hrsg.): Handbuch der Arbeitsmedizin. Arbeitsphysiologie-Arbeitspathologie-Prävention. 40. Ergänzungslieferung. Landsberg: ecomed Medizin, Kapitel IV-9.12.3, 2005
- Urhausen, A., Schwarz, M., Klein, M. et al.: Gesundheitsstatus von Kindern und Jugendlichen im Saarland - Ausgewählte Ergebnisse der IDEFIKS*-Studie (Teil 1). Deutsche Zeitschrift für Sportmedizin, 55, 9:202-210, 2004 (*„Interdisziplinäre Evaluierung der Fitness und Gesundheit bei Kindern im Saarland“)
- van Dick, R., Wagner, U., Christ, O.: Belastung und Gesundheit im Lehrerberuf: Betrachtungsebenen und Forschungsergebnisse. In: Psychosomatische Erkran-

kungen bei Lehrerinnen und Lehrern – Ursachen, Folgen, Lösungen. Schattauer GmbH, Stuttgart, 2004

van Dick, R.: Stress und Arbeitszufriedenheit im Lehrberuf. Marburg: Tectum. 1999

Vitiello, B., Stoff, D.M.: Subtypes of aggression and their relevance to child psychiatry. Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 36, 307-315, 1997

Wabitsch, M., Kunze, D.: Leitlinien der Arbeitsgemeinschaft Adipositas im Kindes- und Jugendalter (AGA). <http://www.a-g-a.de/Leitlinie.pdf> 2004

WHO (Hrsg.): The World Health Report 2002. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe.

WHO/ISH-Guidelines-Subcommittee. World Health Organization-International Society of Hypertension Guidelines for the Management of Hypertension. Guidelines Subcommittee. J Hypertens 17:151-183, 1999

Zimmer, R.: Motorik und Persönlichkeitsentwicklung bei Kindern und Jugendlichen im Vorschulalter. Hofmann-Verlag Schorndorf, 1981