

Humboldt-Universität zu Berlin
Kultur-, Sozial- und Bildungswissenschaftliche Fakultät
Institut für Sportwissenschaften



Bachelorarbeit

zur Erlangung des akademischen Grades
des Bachelor of Arts (B.A.)

Entwicklung von unterrichtsinternen Kurzpausen-Programmen als Interventionsbaustein der schulischen Gesundheitsförderung

Erstprüfer: Prof. Dr. Udo Hanke

Zweitprüferin: Prof. Dr. Katja Schmitt

Vorgelegt durch:

Anja-Nadin Pietrek, Matr.-Nr.: 181130
Studiengang Kombi Bachelor Sportwissenschaft/Sozialkunde mit
Lehramtsoption, 6. Fachsemester
Senefelderstr. 32
10437 Berlin
Berlin, den 19.09.2016
E-Mail: anjanadin.pietrek@gmail.com
Tel. Nr.: 0172 - 181 02 44

Danksagung

An erster Stelle möchte ich mich bei dem Team der Froach Media GmbH und relax-Gesundheitsmanagement für die gute Zusammenarbeit bedanken. Besonderer Dank gilt dabei Herrn Thomas Reformat, der mir ermöglicht hat, an der Entwicklung von „froach – wirksame Minpausen im Klassenzimmer mitzuwirken. Er hatte immer ein offenes Ohr für mich und stand mir stets mit Rat und Tat zur Seite stand.

Weiterhin bedanke ich mich bei Frau Prof. Dr. Schmitt für die Betreuung meiner Bachelorarbeit und für die unterstützenden und zielführenden Gespräche im Vorfeld.

Zuletzt, aber nicht weniger herzlich, danke ich meiner Familie und meinen Freunden für die Unterstützung bei meiner Bachelorarbeit und Aufmunterung in schwierigen Phasen. Besonders danke ich meinem Partner und meinen Kindern, die mir mein Studium und damit auch diese Arbeit durch ihre Unterstützung, ihr Verständnis und ihre Geduld überhaupt erst ermöglicht haben.

Inhaltsverzeichnis

Abbildungsverzeichnis.....	iii
Abstract.....	iv
1 Einleitung	1
2 Grundlagen und theoretischer Hintergrund.....	3
2.1 Gesundheit und Gesundheitsförderung.....	3
2.2 Gesundheitsförderung als sozialpolitische Aufgabe im Setting Schule	7
2.3 Unterrichtsinterne Kurzpausen als Baustein der schulischen Gesundheitsförderung	11
3 Gesundheitlicher Einfluss unterrichtsinterner Kurzpausen-Programme.....	14
3.1 Ist-Zustand der Gesundheitssituation	15
3.2 Ziele	16
3.3 Wirkungsebenen	17
3.3.1 Wirkung auf die körperliche und mentale Gesundheit	17
3.3.2 Wirkung auf die soziale Gesundheit	19
3.4 Interventionsformen	20
3.4.1 „Unterricht in Bewegung“	20
3.4.2 „Muuvit“	21
4 Digitale Entwicklung von Kurzpausen-Programmen.....	23
4.1 „froach – wirksame Minipausen im Klassenzimmer“	23
4.2 Der integrative Ansatz für eine regelmäßige Nutzung im Unterricht.....	27
4.3 Implementierungsansätze für einen überregionalen Einsatz in Schulen	28
5 Zusammenfassung und Ausblick	31
6 Literaturverzeichnis	33
7 Anhang.....	36
Versicherung

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Dimensionen der Gesundheit (Entnommen von Aggleton & Homans, 1987 und Ewles & Simnett, 1999; zit. nach Naidoo & Wills, 2010, S. 6).....	4
Abbildung 2: Die „Gesundheitsfördernde Schule“ (Quelle: Naidoo & Wills, 2010, S. 319)	8
Abbildung 3: Rahmenmodell zum Zusammenhang von Gesundheit und Bildung (Suhrcke & de Paz Nieves, 2011; Quelle: Dadaczynski, 2012, S. 143).....	11
Abbildung 4: Depressive Stimmungen bei Schülerinnen Schülern (Quelle: Deutsche Angestellten-Krankenkasse, Leuphana Universität Lüneburg, 2011).....	15
Abbildung 5: „froach-Hintergrundbild“ (Quelle: Froach Media GmbH)	25
Abbildung 6: Nutzeroberfläche von „froach - Wirksame Minipausen im Klassenzimmer“ (Quelle: Froach Media GmbH).....	26
Abbildung 7: Implementierungsprozess „froach - Wirksame Minipausen im Klassenzimmer“ (Froach Media GmbH)	28

Abstract

Gesundheit ist ein hohes Gut!

In unserer heutigen leistungsorientierten und schnelllebigen Gesellschaft wird bereits den Kindern sehr viel abverlangt.

Durch langanhaltende Sitzphasen, einhergehend mit dem allgemein herrschenden Bewegungsmangel der Schülerinnen und Schüler werden körperliche Beschwerden hervorgerufen. Neben den physischen beeinträchtigen vor allem psychische Belastungen die Gesundheit der Schülerinnen und Schüler. Ständiger Zeit- und Leistungsdruck sowie Überforderung, Misserfolge und zu hohe Leistungserwartungen der Eltern an die Kinder sind nur einige Stressoren, denen die Kinder in ihrem Schulalltag ausgesetzt sind (vgl. Härdt, 2000, S. 12ff.).

Bei der Gesundheitsförderung im Setting Schule geht es explizit um die Schaffung von gesundheitsförderlichen Lern- und Arbeitsbedingungen. Das Ziel ist im Speziellen die Befähigung aller Schülerinnen und Schüler „[...] gesundheitsförderliche Entscheidungen zu treffen und so Verantwortung für sich und ihre Umwelt mit zu übernehmen, [...], Schülerinnen und Schülern Kenntnisse und Fähigkeiten zu vermitteln, die die Entwicklung einer gesundheitsförderlichen Lebensweise unterstützen“ (KMK 1992, zit. nach Marchwacka, 2013, S. 12). Eine Möglichkeit, dieser Problematik entgegen zu treten, ist die Integration von unterrichtsinternen Kurzpausen-Programmen in den Schulalltag.

In der vorliegenden Arbeit wird der Einfluss gesundheitsfördernder Interventionen in Form von Bewegungspausen auf die Steigerung des psychischen und physischen Wohlbefindens, den Erhalt der Leistungsfähigkeit, sowie der Erhöhung der Lernleistung der Schülerinnen und Schüler beschrieben.

Das Berliner Unternehmen „Froach Media GmbH“ bietet hierzu ein digitales und webbasiertes Übungsprogramm an, welches die Integration von kurzen Bewegungs- und Entspannungspausen in den Unterricht ermöglicht. Diese Anwendung zeigt, welche innovativen Formen mithilfe digitaler Technik entstehen können, um Antworten auf die neuen Herausforderungen der heutigen Schul- und Lebenswelt zu finden.

1 Einleitung

Die Lebensgewohnheiten der Kinder haben sich geändert. Insbesondere das Bewegungs- und Ernährungsverhalten und die zunehmende Entwicklung der Technisierung und Medialisierung der Freizeit stellen neue Herausforderungen dar. Der Anstieg der Zahl der psychosomatischen Beschwerden und die Erkrankungen aufgrund des Bewegungsmangels bei Schülerinnen und Schülern können erste Folgen dieses Prozesses sein.

Die Schule ist eins von vier wichtigen Settings der Gesundheitsförderung. Ihr wird in Bezug auf diese Veränderungen und ihrer Folgen im Rahmen des Bildungs- und Erziehungsauftrages eine große Bedeutung beigemessen. Die Implementierung von Kurzpausen-Programmen in den Schulalltag bildet einen wichtigen Baustein im Rahmen schulischer Gesundheitsförderung, um den heutigen Anforderungen gerecht zu werden.

In den vergangenen zwei Jahren konnte ich maßgeblich an der Entwicklung des webbasierten Gesundheitsportals „froach – wirksame Minipausen im Klassenzimmer“ mitwirken und verschiedene Implementierungsprozesse aktiv begleiten. Um die Prozesse der Implementierung und Umsetzung veranschaulichen zu können, werde ich meine Erfahrungen aus dieser gesundheitsfördernden Intervention in dieser Bachelorarbeit im besonderen Maße beschreiben.

Im ersten Teil der vorliegenden Arbeit wird zunächst auf die Grundlagen und den theoretischen Hintergrund eingegangen. Allgemeine Begrifflichkeiten wie Gesundheit und Gesundheitsförderung werden erklärt und in den Schul- und sozialpolitischen Kontext eingebunden. Die Notwendigkeit von schulischer Gesundheitsförderung wird aufgezeigt und die Rolle von Pausen, speziell unterrichtsinterner Kurzpausen, wird erläutert.

Im Hauptteil folgt eine detaillierte Beschreibung von unterrichtsinternen Kurzpausen-Programmen und deren gesundheitlicher Einfluss. Dabei wird der allgemeine Gesundheitszustand der Schülerinnen und Schüler, beziehungsweise seine Entwicklung dargestellt. Davon ausgehend werden unterschiedliche Zielstellungen von Kurzpausen-Programmen definiert, die gesundheitlichen

Wirkungsebenen erläutert und abschließend zwei klassische Interventionsformen vorgestellt. Die digitale Entwicklung von Kurzpausen-Programmen am Beispiel „froach – Wirksame Minipausen im Klassenzimmer“ nimmt im Hauptteil eine wichtige Rolle ein. Es wird auf die Hintergründe, den integrativen Ansatz und auf Implementierungsansätze eingegangen. Im Anhang findet sich dazu beispielhaft eine Form der Kommunikationsstrategie, in der mittels einer PowerPoint-Präsentation der Implementierungsweg prozessorientiert veranschaulicht.

Im abschließenden Teil erfolgt eine kurze Zusammenfassung dieser Arbeit und ein Ausblick auf die avisierte Masterarbeit. Auf Grundlage der komplexen Einflussfaktoren im Rahmen von Kurzpausen-Programmen, angefangen bei schulpolitischen Hürden, über das Engagement der Lehrkräfte, bis hin zu den technischen Herausforderungen, sollen im Rahmen der folgenden Masterarbeit Prozesse des Konzeptes „froach - Wirksame Minipausen im Klassenzimmer“ an gegebene Situationen angepasst und optimiert werden. Denn „auch für das Setting Schule gilt, [...], dass eine wirksame gesundheitsfördernde Settingsentwicklung nur dann möglich ist, wenn sie sich auf den politisch und organisatorischen Rahmen stützen kann und entsprechend koordiniert wird“ (Naidoo & Wills, 2010, S. 321).

2 Grundlagen und theoretischer Hintergrund

2.1 Gesundheit und Gesundheitsförderung

Eine eindeutige und allgemein akzeptierte Definition von Gesundheit existiert nicht (Franke, 2006, zit. nach Naidoo & Wills, 2010, S. 5). Gesundheit wurde bis in das letzte Jahrhundert als die vollkommene Abwesenheit von Krankheit definiert (Kickbusch & Hartung, 2014, S. 47). Dieses damals anerkannte „biomedizinische Krankheitsmodell“ stützte sich auf die Annahme, dass Krankheit ausschließlich aus anatomischen und physiologischen Ursachen entsteht (Badura, Ducki, Schröder, Klose, & Meyer, 2014, S. 221f.). Soziale und psychische Dimensionen spielten bei der Krankheitsbetrachtung keine Rolle und wurden stets auf physiologische Probleme zurückgeführt (BZgA, 2001, S. 17). Der rasante Fortschritt der Forschung und der damit einhergehende Erfolg der Medizin begründeten die hohe gesellschaftliche Popularität des krankheitsbezogenen Gesundheitsverständnisses im letzten Jahrhundert.

Die 1946 von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) festgelegte Gesundheitsdefinition distanzierte sich von diesem krankheitsorientierten Gesundheitsverständnis und bezog erstmals psychische und soziale Komponenten mit ein: „Die Gesundheit ist ein Zustand des vollständigen, körperlichen, geistigen und sozialen Wohlergehens und nicht nur das Fehlen von Krankheit und Gebrechen“ (WHO, 1946, S. 1). Mit dieser mehrdimensionalen Betrachtungsweise schaffte die Gesundheitsdefinition der WHO die Grundlage des heutigen ganzheitlichen Gesundheitsverständnisses (Hurrelmann, 1998, S. 39) und gab wichtige Anstöße für weitere Interpretationen und Definitionen von Gesundheit (Spicker & Schopf, 2007, S. 23).

Auch Naidoo und Wills (2010, S. 5) beziehen sich auf die Mehrdimensionalität und die Wechselwirkungen der Einflussfaktoren auf die Gesundheit, die demnach ganzheitlich betrachtet werden muss. Aggleton & Homans (1987) und Ewles & Simnett, (1999) stellen die Gesundheitsdimensionen des Individuums und die Umwelteinflüsse dar, die in unterschiedlicher Weise auf das Individuum einwirken. Diese werden nachfolgend dargestellt.

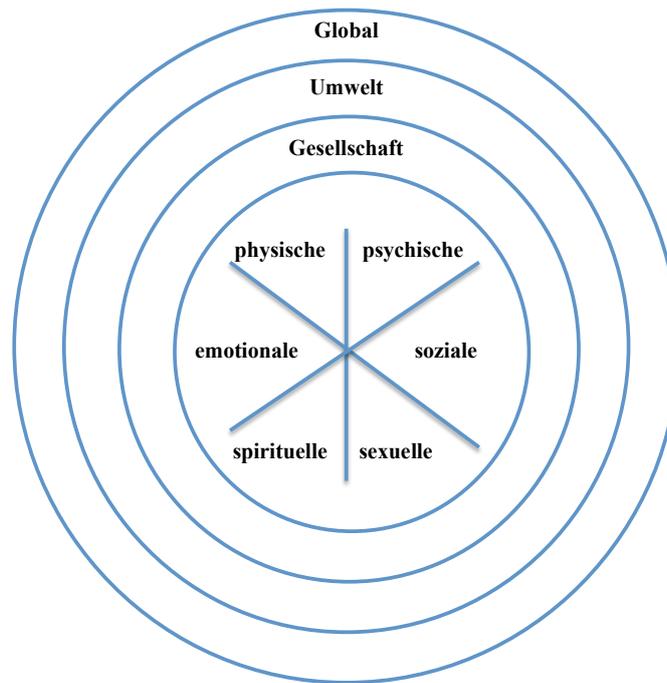


Abbildung 1: Dimensionen der Gesundheit (Aggleton & Homans, 1987 und Ewles & Simnett, 1999; eigene Darstellung)

Heutzutage existieren zahlreiche unterschiedliche Auslegungen der Definitionen von Gesundheit: Badura et al. (2010, S. 32) definieren Gesundheit beispielsweise als „Fähigkeit zur Problemlösung und Gefühlsregulierung, durch die ein positives seelisches und körperliches Befinden – insbesondere ein positives Selbstwertgefühl – und unterstützendes Netzwerk sozialer Beziehungen erhalten oder wiederhergestellt wird.“ Sie verstehen Gesundheit als „Kompetenz zur aktiven Lebensbewältigung“, welche erlernt und zu welcher der Mensch befähigt werden kann.

Eine andere Definition für Gesundheit finden Spicker und Schopf (2007, S. 23). Sie bezeichnen Gesundheit als Prozess, der darauf abzielt, eine Balance zwischen persönlichen „Risiko- und Schutzfaktoren“ herzustellen. Diese beeinflussen Gesundheit und Krankheit maßgeblich.

Zu diesem Perspektivenwechsel trug auch das von Aaron Antonovsky entwickelte „Modell der Salutogenese“ bei. Es zielt auf die Erhaltung und Förderung von Gesundheit durch den Aufbau von persönlichen Schutzfaktoren, den sogenannten „Widerstandsressourcen“ ab (Ulich & Wülser, 2014, S. 38).

„Salutogenese konzentriert sich auf die Frage, was gesund hält, anstatt was krankmacht. Sie fragt danach, in welche Bereiche wir investieren müssen, um Gesundheit zu fördern“ (Spicker & Schopf, 2007, S. 25).

Handlungen, Anforderungen und Aufgaben sind nur dann gesundheitsdienlich, wenn sie dem „Kohärenzgefühl“ entsprechen. Sie müssen demnach verstehbar, handhabbar und sinnhaft sein. Nach Antonovsky können durch diese individuellen Widerstandsressourcen, Stressoren und Anforderungen des Alltags besser bewältigt werden (Kickbusch & Hartung, 2014, S. 216f.).

In diesem Zusammenhang ist die Ottawa-Charta der Weltgesundheitsorganisation (WHO) aus dem Jahre 1986 als weiterer Meilenstein des heutigen Gesundheitsverständnisses zu nennen (Esslinger, Emmert, & Oliver, 2010, S. 26). In der Ottawa-Charta wird erstmals der rein pathogene Ansatz der Prävention um das salutogenetische Gesundheitsverständnis zu einem ganzheitlichen Konzept ergänzt (Wittig-Goetz, 2008, S. 3). In den gesundheitspolitischen Debatten wurde der Begriff der Gesundheitsförderung ausgebildet, wobei neben bevölkerungsmedizinischen auch ökonomische, politische, kulturelle und soziale Impulse Einfluss nahmen (vgl. Hurrelmann, Klotz & Haisch, 2007, S. 11). Es handelt sich dabei „[...] um eine Promotionsstrategie, bei der Menschen durch die Verbesserung ihrer Lebensbedingungen eine Stärkung der gesundheitlichen Entfaltungsmöglichkeiten erfahren sollen“ (ebd.). Die Ottawa-Charta trägt entscheidend zum heutigen Gesundheitsverständnis bei (vgl. Bamberg, Ducki, & Metz, 2011, S. 125). Dazu werden verschiedene Strategien zur Zielerreichung aufgezeigt und Handlungsfelder, in denen Maßnahmen der Gesundheitsförderung greifen sollen, bestimmt (WHO, 1986, S. 1ff.).

Der Begriff der Gesundheitsförderung bezieht sich dabei auf unterschiedliche Maßnahmen und Aktivitäten, beispielsweise die Förderung gesunder Lebensweisen und einer gesunden physischen und sozialen Umwelt, die es den Menschen erleichtert, sich gesünder zu verhalten und letztendlich auch die Aufklärung der Menschen über die Funktionsweise und Gesunderhaltung ihres Körpers (vgl. Naidoo & Wills, 2010, S. 76).

Das Konzept der Gesundheitsförderung „[...] zielt auf einen Prozess, allen Menschen ein höheres Maß an Selbstbestimmung über ihre Gesundheit zu ermöglichen und sie damit zur Stärkung ihrer Gesundheit zu befähigen.“ (WHO, 1986, S. 1).

In den nachfolgenden Jahren kam es zu Modernisierungen der Ottawa-Charta. Seit der Verabschiedung der „Jakarta Erklärung zur Gesundheitsförderung für das 21. Jahrhundert“ vom 25. Juli 1997 wird Gesundheit gar als grundlegendes Menschenrecht verstanden (vgl. KMK, 2012, S. 2).

Des Weiteren kam es zur Erweiterung um vier Projekte „[...] im sogenannten Setting-Ansatz – „Gesunde Städte“, „Gesunde Schule“, „Gesundes Krankenhaus“ und „Gesundheitsförderung im Betrieb“ [...]“ (vgl. Franzkowiak 2011, S. 4f.; Waller 2006, S. 169ff.; Wulfhorst 2002, S. 6, zit. nach Gangl, 2015, S. 4).

Um bei gesundheitsfördernden Maßnahmen eine möglichst hohe Zielgruppenspezifität zu gewährleisten, werden im Setting-Ansatz die verschiedenen Zielgruppen ihrem jeweiligen Lebensumfeld zugeordnet (Bamberg et al., 2011, S. 519). Als Settings werden die Orte verstanden, in denen jeder Einzelne lebt, arbeitet und sich generell aufhält. Dazu zählen bspw. die Schule, der Arbeitsplatz, aber auch das Wohnungsumfeld. Je nach Setting müssen die jeweiligen Maßnahmen der Gesundheitsförderung angepasst sein (Kickbusch & Hartung, 2014, S. 179). Neben der steigenden Zielgruppenspezifität soll durch den Setting-Ansatz der in der Praxis herrschenden sozialen Ungleichheit zur Inanspruchnahme von gesundheitsfördernden Maßnahmen entgegengesteuert werden (Bamberg et al., 2011, S. 519)

Nachfolgend wird auf die Bedeutsamkeit der Gesundheitsförderung im Setting Schule genauer eingegangen

2.2 Gesundheitsförderung als sozialpolitische Aufgabe im Setting Schule

Grundsätzlich geht es bei der Gesundheitsförderung im Setting Schule darum, gesundheitsförderliche Lern- und Arbeitsbedingungen zu schaffen. Das Schweizerische Netzwerk Gesundheitsfördernder Schulen beruft sich dahin-gehend auf die folgende Definition: (vgl. [http://www.gesundeschulen.ch/data /data_498.pdf](http://www.gesundeschulen.ch/data/data_498.pdf), 2009, S. 4):

„Die Gesundheitsfördernde Schule setzt sich explizit mit Themen der Gesundheitsförderung auf allen Ebenen des Schulgeschehens (Unterricht, Team, Schulorganisation, Vernetzung, Curriculum) auseinander und verpflichtet sich zu entsprechenden Maßnahmen. Damit trägt sie zur Verbesserung der Bildungs- und Schulqualität und zur Entfaltung und Förderung der Gesundheit des Wohlbefindens aller an der Schule Beteiligten bei. Sie orientiert sich dabei an einem ganzheitlichen Gesundheitsbegriff und richtet ihre Arbeit nach den Prinzipien der Gesundheitsförderung der Ottawa-Charta aus: Partizipation, Befähigung zum Selbstbestimmten Handeln, Ressourcenorientiertheit, Langfristigkeit und Pädagogik der Chancengleichheit bezüglich Geschlecht, sozialer, ethnischer und religiöser Herkunft.“

Bereits der Beschluss der Kultusministerkonferenz von 1992 weist Parallelen bezüglich der Ziele und Grundsätze der Gesundheitserziehung in der Schule zu vorangegangener Definition auf. Die Gesundheitsförderung in der Schule zielt im Speziellen auf die Befähigung aller Mitglieder einer Schulgemeinschaft „[...] gesundheitsförderliche Entscheidungen zu treffen und so Verantwortung für sich und ihre Umwelt mit zu übernehmen, (...), Schülerinnen und Schülern Kenntnisse und Fähigkeiten vermitteln, die die Entwicklung einer gesundheitsfördernden Lebensweise unterstützen“ (KMK 1992, zit. nach Marchwacka, 2013, S. 12) ab. Dies bekräftigt ebenso ein späterer Beschluss der Kultusministerkonferenz vom 15.11.2012, „[...] wonach Gesundheitsförderung als ein „lebenslanger Prozess und unverzichtbares Element einer nachhaltigen Schulentwicklung“ zu betrachten ist.“ (vgl. KMK, 2012, zit. nach Marchwacka, 2012, S. 13).

Daraus lässt sich schließen, dass in der Gesundheitsförderung im Setting Schule von einer Interdependenz zwischen Gesundheit und Erziehung bzw. Bildung ausgegangen wird, die systematisch und umfassend in den Schulalltag integriert

sein sollte (vgl. Paulus, 2002, S. 971). Dieser Zusammenhang wird in Abbildung 2 verdeutlicht.

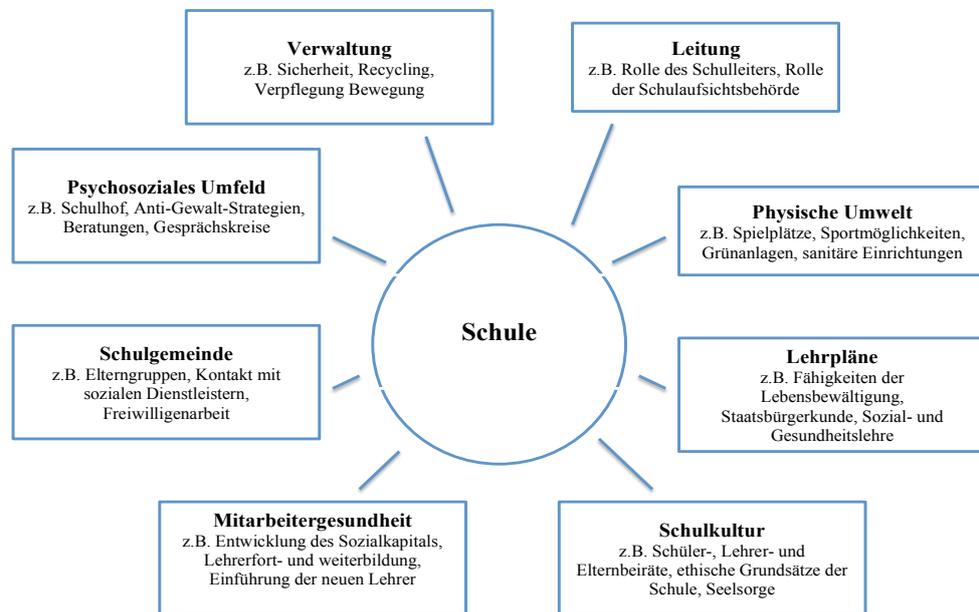


Abbildung 2: Die „Gesundheitsfördernde Schule“ (Quelle: Naidoo & Wills, 2010, S.319)

Des Weiteren schreibt Paulus (vgl. 2002, S. 971) der Gesundheit im Sinn der Funktions- und Leistungsfähigkeit, zumindest des perzeptuell-kognitiven Systems, eine entscheidende Rolle für erfolgreich verlaufende Bildungsprozesse zu und gleichermaßen bietet Bildung seiner Auffassung nach eine gute Grundlage für gesundheitsangemessene Verhaltensweisen, Einstellungen, Überzeugungen und Wissensbestände. Auch Wyonarowska und Sokołowska (vgl. 2006, S. 13) beschreiben einen Grundkonsens bezogen auf die gesundheitsfördernde Schule als Investition in die Förderung von Bildung, Gesundheit und Demokratie.

Bereits im Rahmen der ersten Konferenz des European Network of Health Promoting Schools (ENHPS) 1997 wurde in Form einer Resolution das Recht der Schüler auf Bildung in einer gesundheitsförderlichen Schule festgelegt: „Every child and young person in Europe has the right, and should have the opportunity to be educated in a health promoting school.“ (ENHPS – Conference Resolution 1997, zit. nach Marchwacka, 2013, S. 22)“

Das Europäische Netzwerk gesundheitsfördernder Schulen wurde durch die drei Institutionen Europarat, Europäische Kommission und der europäische Zweig der Weltgesundheitsorganisation (WHO) 1991/1992 errichtet (vgl. <http://www.bzga.de>).

Das Anliegen der schulischen Gesundheitsförderung resultiert unbestritten aus dem Bildungs- und Erziehungsauftrag der Schule. Zusätzlich müssen jedoch die Veränderungen der Lebenswelt und der Lebensgewohnheiten von Kindern berücksichtigt werden, die sich seit den 1980er Jahren deutlich abzeichnen (vgl. Paulus, 2002, S. 970; Hildebrandt-Stramann, 2000, S. 15f.; Thiel et al., 2004, S. 11). Sie erfordern eine Anpassung von Bildungs- und Erziehungsmaßnahmen. Als Gründe dafür nennt Schmidt unter anderem:

„(den) Rückgang der Straßenspielkultur und die zunehmende Verhäuslichung des Kinderspiels, (den) Verlust natürlicher Spiel- und Bewegungsgelegenheiten und der Ersatz durch künstlich geschaffene Plätze zum Spielen, die von Kindern oft nicht selbstständig erreicht werden können und wo zudem das Spielen ohne Aufsicht durch Erwachsene kaum möglich ist (und) die Ausgliederung der Bewegungsspiele aus dem Kinderalltag in den institutionalisierten, organisierten Sport. So entstehen funktionalisierte Spiel- und Bewegungsräume, die von den Kindern zusammenhangslos erlebt werden [...] und die Abnahme an Bewegungs- und Spieltraditionen; der Rückgang altersübergreifender Spielgruppen bewirkt, daß Spielkultur nicht mehr von älteren Kindern an jüngere weitergegeben wird“ (1996, zit. nach Hildebrandt-Stramann, 2000, S. 16).

Bezugnehmend auf Hildebrandt-Stramann (2000, S. 17) widersprechen „Diese Lebensbedingungen [...] solchen, die aus sozioökologischer Sicht zur Förderung kindlicher Entwicklungsverläufe notwendig sind.“

Daraus ergibt sich eine Notwendigkeit „[...] einer angemessenen motorischen Förderung, als Voraussetzung für eine gesunde und problemarme Entwicklung von Kindern [...]“ (Thiel et al., 2004, S. 11) Pädagogen, Schultheoretiker aber auch die Gesellschaft im Allgemeinen sehen hier grundlegend die Institution Schule in der Pflicht. Denn durch Erziehung und Bildung wäre es möglich, individuelle Dispositionen und individuelles Verhalten zu ändern. (vgl. Tenorth, 1992, zit. nach Thiel et al, 2004, S. 12)

In Bezug auf die Gesundheit von Kindern und Jugendlichen führt das Robert-Koch-Institut im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit „[...]

unter dem Namen „Gesundheitsmonitoring“ regelmäßig bundesweite Gesundheitsstudien durch.“ (KiGGS-Studie, <http://www.kiggs-studie.de/deutsch/studie.html>)

Die „Studie zur Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland“ (KiGGS) ist eine von drei Säulen des Gesundheitsmonitorings. Die anderen zwei Säulen, die hier nur der Vollständigkeit halber erwähnt werden, sind die „Studie zur Gesundheit von Erwachsenen in Deutschland“ (DEGS) und die Studie zu „Gesundheit in Deutschland aktuell“ (GEDA) (ebd.).

Die durch die Langzeitstudie KiGGS erhobenen Daten zeichnen sich insbesondere dadurch aus, dass bundesweit repräsentative Daten über den Gesundheitszustand von Kindern und Jugendlichen unter 18 Jahren erhoben und zur Verfügung gestellt werden. Aus diesen Daten lassen sich wiederum Entwicklungstrends ableiten. Des Weiteren werden die Studienpersonen aus der Basiserhebung im Zeitraum 2003 - 2006 bis in das Erwachsenenalter über telefonische Befragungen und Untersuchungen begleitet, um „[...] Ursachen und Bedingungen gesundheitlicher Veränderungen im Lebenslauf [...]“ analysieren zu können (ebd.).

Im Ergebnis der KiGGS-Studie hat sich die Bundesregierung zum Ziel gesetzt, „die gesundheitliche Chancengleichheit aller Kinder und Jugendlichen zu fördern, die Voraussetzungen für einen gesunden Lebensstil zu verbessern und ihn in den Alltag der Kinder zu integrieren sowie die gesundheitlichen Risiken im Kindes- und Jugendalter zu senken.“ (Bundesministerium der Gesundheit, 2008, http://www.bmg.bund.de/fileadmin/redaktion/pdf_misc/psychische-Gesundheit_01.pdf)

Da Kindertagesstätten und Schulen neben dem Elternhaus eine tragende Rolle in Bezug auf das Erlernen gesundheitsbewussten Verhaltens einnehmen, sollen hier flächendeckend gesundheitsförderliche Strukturen in den Ländern und Kommunen implementiert werden (ebd..)

Die von der Bundesregierung erarbeitete Strategie zur Förderung der Kindergesundheit „[...] zielt auf eine verbesserte gesundheitliche Entwicklung der heranwachsenden Generationen ab“ (ebd.).

Eine entscheidende Maßnahme ist dahingehend das durch den Bundestag am 18.06.2015 verabschiedete Präventionsgesetz, „[...] das Gesetz zur Stärkung der

Gesundheitsförderung und der Prävention (Präventionsgesetz-PrävG).“ (Bundesministerium für Gesundheit, 2015, <http://www.bmg.bund.de/ministerium/meldungen/2015/praeventionsgesetz.html>) Mit dem Präventionsgesetz soll die Gesundheitsförderung im direkten Lebensumfeld gestärkt werden, wie beispielsweise der Schule.

„Studien belegen, dass ein deutlicher Zusammenhang zwischen Lebensbedingungen, Gesundheit und Bildungserfolg besteht (siehe Abb. 3).

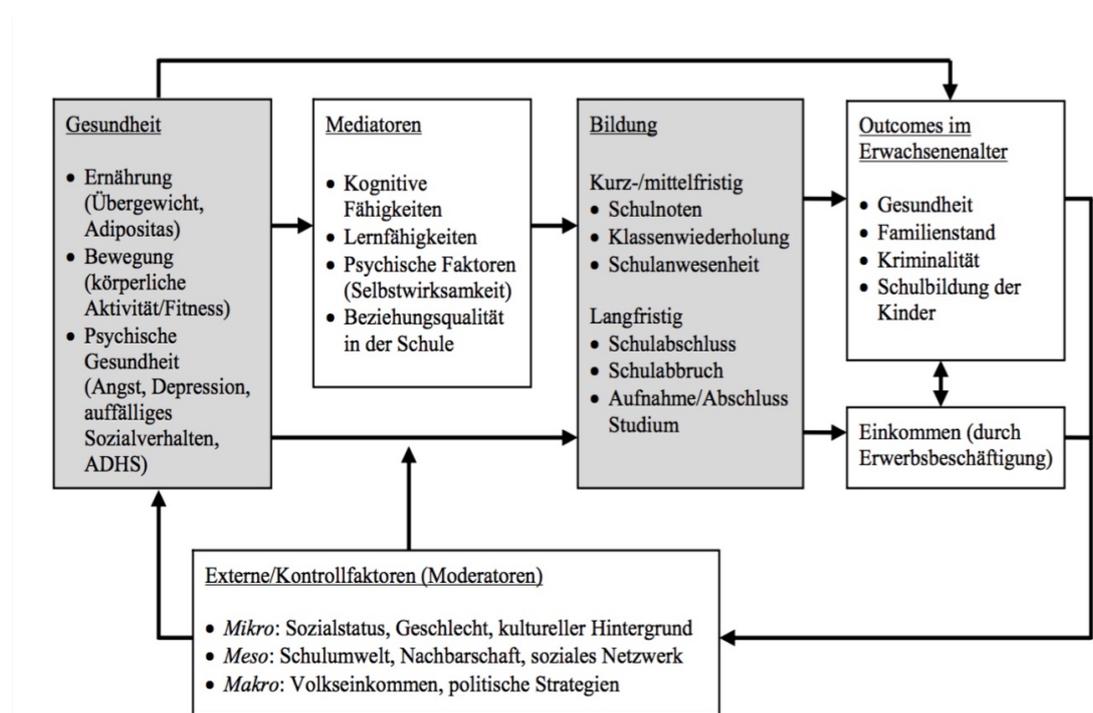


Abbildung 3: Rahmenmodell im Zusammenhang von Gesundheit und Bildung (Suhrcke & de Paz Nieves, 2011; Quelle: Dadaczynski, 2012, S. 143)

2.3 Unterrichtsinterne Kurzpausen als Baustein der schulischen Gesundheitsförderung

Kurzpausen sind ein wichtiger Interventionsbaustein im Rahmen übergeordneter Gesundheitsförderungsprojekte in Schulen und verfolgen sowohl gesundheitsorientierte als auch leistungsbezogene und soziale Ziele. (vgl. Oppolzer, 2010, S. 33) Als Argumente für mehr Bewegung im Unterricht nennt Oppolzer (2010, S. 32) die Gesundheitsförderung im Allgemeinen, die einerseits eine gesunde Lebensweise und andererseits ein gutes Klassen- und Schulklima im Ergebnis

haben kann. Zudem fördert sie Konzentration und Lernfähigkeit und schafft einen Ausgleich zum bewegungsarmen Alltag der Schülerinnen und Schüler.

Gleichermaßen wie die Erhöhung der Koordinationsfähigkeit und Minimierung des Unfallrisikos. Des Weiteren kann Bewegung im Unterricht zu Aggressionsabbau und einer Abnahme der Gewaltbereitschaft im Alltag führen.

Schülerinnen und Schüler sehen sich im Schulalltag komplexen Beanspruchungen ausgesetzt. Daraus können Stress, Ermüdung, Monotonieempfinden und psychische Sättigung resultieren (vgl. Riechenhagen, 1997, S. 34f.). Das wiederum kann zu einer Minderung der Leistungsfähigkeit und Lernbereitschaft führen. Um die Aufrechterhaltung der Leistungsfähigkeit und Lernbereitschaft zu gewährleisten, spielt Erholung eine entscheidende Rolle.

Erholung kann als „ein Prozess verstanden werden, der dann erfolgen kann, wenn die bisher beanspruchten psychischen und physischen Funktionen keinen weiteren Belastungen mehr ausgesetzt sind, und durch den die Person ihre psychischen und physischen Ressourcen regenerieren kann“ (Gnau, 2009, S. 29).

Demnach sind Kurzpausen, in Form von Bewegungs- und Entspannungspausen, wie in diesem Kapitel einleitend erwähnt, ein wesentlicher Bestandteil der Gesundheitsförderung in Schulen, um ein Gleichgewicht zwischen den Anforderungen und den individuellen Ressourcen der Schülerinnen und Schüler herzustellen.

Thiel et al. (2004, S. 59) beschreiben Bewegungspausen als „[...] Unterbrechung des momentanen Unterrichtsstoffes zugunsten einer kurzen Bewegungszeit für die Schüler.“ Sie beziehen sich dabei auf die Aussage von Dannemann (1997, S. 26, zit. nach Thiel et al., 2004, S. 59 f.) „[...]“, dass Kinder sich nur eine begrenzte Zeit mit einer Sache konzentriert beschäftigen können, zum anderen, dass aktives Sichbewegen bereits nach wenigen Minuten eine neue leibseelische wie geistige Frische hervorrufen kann.“

Ähnlich verhält es sich mit Entspannungspausen, die den Unterricht ebenso aus funktionalen Gründen unterbrechen (vgl. Thiel et al., 2004, S. 63). Sie werden einerseits als Kompensationsmedium zum Ausgleich von Anspannungen und

Aggressionen eingesetzt als auch zum Ausgleich von andauernder Bewegungsunruhe und Konzentrationsschwierigkeiten (vgl. Kolb, 1995; Laging, 1993, zit. nach Thiel et al., 2004, S. 63).

Kurzpausen im Unterricht sind zudem durch eine bewusste Rhythmisierung in Bezug auf den Wechsel von Spannungs- und Entspannungsphasen gekennzeichnet (vgl. Thiel et al., 2004, S. 55).

Im folgendem Kapitel werden vertiefend die Einflussfaktoren von Kurzpausen beschrieben. Neben der Zielstellung, den körperlichen, mentalen und sozialen Wirkungsweisen, werden zudem verschiedene Kurzpausen-Interventionen vorgestellt.

3 Gesundheitlicher Einfluss unterrichtsinterner Kurzpausen-Programme

Einleitend sollen kurz die Arbeitssituation und die Anforderungen der Schülerinnen und Schüler dargestellt werden. Sie sind in der Schule einer Vielzahl von Stressoren ausgesetzt. Zu den schulischen Stressfaktoren kommen zusätzlich die außerschulischen hinzu, die sich mit den schulbezogenen addieren, sofern sie zwischendurch nicht abgebaut werden (vgl. Härdt, 2000, S. 12).

Der ungarisch-kanadische Mediziner Hans Seyle definiert Stress als „nichtspezifische Reaktion des Körpers auf jede an ihn gerichtete Anforderung“ (Topping, 1994, S. 16, zit. nach Härdt, 2000, S. 11). Die Stressreaktionen (siehe Abb. 4) variieren individuell, lassen sich jedoch grundsätzlich in zwei Bereiche unterteilen.

1. Allgemeine Einflüsse auf den Organismus:

- Erhöhung der Puls- und Atemfrequenz
- Die Arbeit der Verdauungsorgane wird gehemmt
- Schweißausbrüche und Erröten
- Geweitete Pupillen
- Schwächung des Immunsystems bei anhaltendem Stress ohne ausreichende Stressreduktion
- Muskelverspannungen;

2. Auswirkungen auf das Verhalten

- Konzentrationsschwächen
- Beeinträchtigung von Denkprozessen bzw. Denkblockaden
- Aggressionen (vgl. Härdt, 2000, S. 15 ff.).

Die nachfolgende Grafik verdeutlicht den Anstieg der psychosomatischen Krankheiten von Schülerinnen und Schülern.

Stress in der Schule

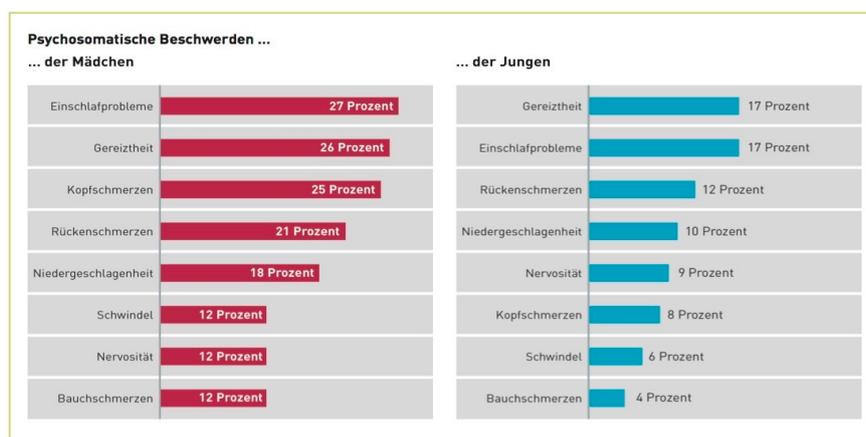
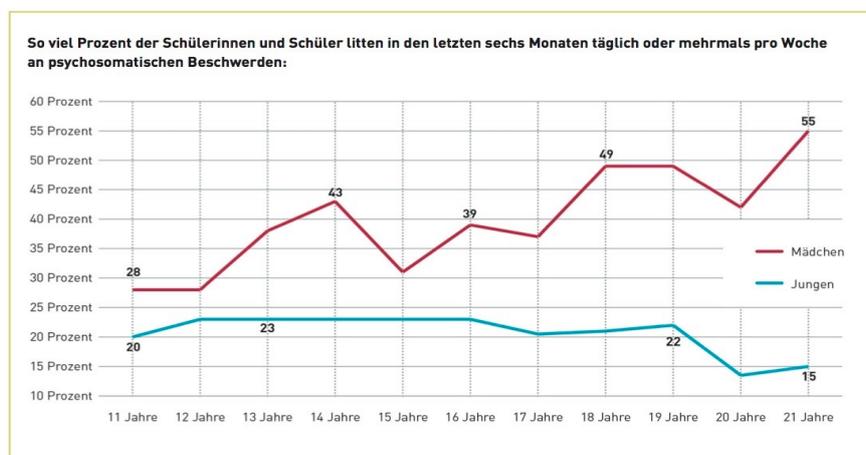


Abbildung 4: Depressive Stimmungen bei Schülerinnen Schülern (Quelle: Deutsche Angestellten-Krankenkasse, Leuphana Universität Lüneburg, 2011)

3.1 Ist-Zustand der Gesundheitssituation

Bereits Grundschülerinnen und -schüler klagen vermehrt über Muskelverspannungen, Rückenschmerzen und Spannungskopfschmerzen, was wiederum bereits in jungen Jahren zu Leistungseinbußen und Fehlzeiten führt (vgl. Härdt, 2000, S. 38). Ein Grund dafür könnte sein, dass Schülerinnen und Schüler durchschnittlich mehr als 10 Stunden sitzend verbringen (vgl. Oppolzer, 2010, S. 15).

Zusätzlich fördert, laut Oppolzer (ebd.), zu vieles Sitzen Unaufmerksamkeit bzw. Ablenkung vom Unterricht, Unterrichtsstörungen und Aggressionen. Gleichzeitig mindert es die Lernmotivation und die Leistungsfähigkeit. Auch Oppolzer (2010,

S. 16) bezieht die Aspekte der „veränderten Kindheit“ in ihre Überlegungen ein. Demnach war es für die Schülerinnen und Schüler früher deutlich einfacher „[...] stundenlang diszipliniert zu sitzen, weil sie in ihrer Freizeit ausreichend Bewegung hatten. [...] In den Pausen wurden auf dem Schulhof mehr Spiele gespielt und es wurde viel gerannt. Schüler - vor allem der höheren Klassen - sind heute oftmals bewegungsfaul. Sie stehen in Gruppen zusammen und wollen vielfach nicht einmal das Schulgebäude verlassen.“ Sie bezeichnet den Bewegungsmangel als Zivilisationskrankheit, der die „[...] geistige, körperliche und emotionale Entwicklung der Kinder zunehmend negativ verändert“ (ebd.). Das verdeutlicht die wachsende Bedeutung haltungsstärkender, gehirngerechter, entspannender und konzentrationsfördernder Bewegungsübungen im Schulalltag (vgl. ebd.).

Um den gesundheitlichen Einfluss von unterrichtsinternen Kurzpausen-Programmen zu beleuchten, wird im Folgenden näher auf die Ziele dieser Programme, die Wirkungsweisen auf die körperliche, mentale und soziale Gesundheit und Formen von Kurzpausen-Programmen eingegangen.

3.2 Ziele

Effektive Bewegungspausen sollen dazu dienen, einer allgemeinen Ermüdung entgegenzuwirken und das Leistungsvermögen zu steigern (vgl. Härdt, 2000, S. 48). Zusätzlich verweist Härdt (2000, S. 49) auf den „Pausenerwartungseffekt“, der ebenfalls zu einer Steigerung der Leistungsmotivation führt.

Balster (1995, S. 12, zit. nach Thiel et al., 2004, S. 60) sagt dazu, dass „Eine effektive Bewegungspause, die dazu führt, dass sich die Schüler anschließend wieder konzentriert dem Lerngegenstand zuwenden können, [...] auch für die Lehrkräfte eine Entlastung mit sich“ bringt.

Ebenso ist es zielführend, durch Bewegungspausen positiv auf das sozio-emotionale Klassenklima einzuwirken. Denn ein positives Klassenklima begünstigt wiederum eine entspannte Unterrichts Atmosphäre und gilt sowohl aus pädagogischer Sicht als auch aus Befunden der Angst- und Stressforschung als Voraussetzung für gute Lernleistungen (ebd.).

Weitere Ziele von Bewegungspausen sind, neben dem bereits genannten Entgegenwirken des Bewegungsmangels bzw. der Abbau überschüssiger Bewegungspotenziale, das Erlernen von Strategien für den Stressabbau, um sie bei schulspezifischen Problemen, wie Denkblockaden, Konzentrationsschwächen oder Aggressionen sinnvoll einzusetzen. Durch die Vermittlung von Wissen und Maßnahmen zur Gesunderhaltung kann zudem die Gesundheit der Schülerinnen und Schüler nachhaltig verbessert werden. Darüber hinaus sollen den Schülerinnen und Schülern grundlegende Kenntnisse über die emotionale Intelligenz vermittelt werden, die wiederum als „wichtige Grundlage für ein erfolgreiches Leben in Beruf und Familie“ (Härdt, 2000, S. 35) angesehen wird sowie ein „friedvolles Miteinander und entspanntes Lernen“ ermöglicht (vgl. Härdt, 2000, S. 50).

Um die Erreichung der Ziele zu gewährleisten, ist es essentiell, dass die Lehrkraft einerseits auf Grundlage psychischer und physischer Überforderungssignale den situativ angemessenen Zeitpunkt wählt (vgl. Breithecker, 1995, S. 155, zit. nach Thiel et al., 2004, S. 60) und andererseits eine Vorbildfunktion einnimmt, indem sie hilft, korrigiert und mitmacht (Thiel et al., 2004, S. 60).

3.3 Wirkungsebenen

3.3.1 Wirkung auf die körperliche und mentale Gesundheit

Sicherlich ist eine Eliminierung stressauslösender Faktoren im Schulalltag kaum realisierbar. Demnach steht hier vorerst die Reduktion der Stressfolgen im Fokus. Hinzukommen „langes, stereotypes Sitzen und allgemeiner Bewegungsmangel“ (Härdt, 2000, S. 38), wodurch ebenfalls Muskelverspannungen gefördert werden. Um so wichtiger scheint es daher, „[...] die Anzeichen von Stress zu erkennen und bei Bedarf konsequent Maßnahmen zur Stressbekämpfung [...]“ (Härdt, 2000, S. 22) einzuleiten.

Härdt (2000, S. 39) sieht tägliche Bewegungszeit während der Schulzeit als förderlich für die Gesundheit an. „Sie lockert die durch die Sitzhaltung und durch Stress verspannte Muskulatur, dient somit der Schmerzprävention und wirkt auch anderen Stressfolgen entgegen, sie fördert die Funktion der Atmungs- und Verdauungsorgane, die bei vielen Sitzhaltungen eingeengt werden, ist hilfreich

gegen den allgemeinen Bewegungsmangel (und) bewirkt einen Fettabbau [...], der schon nach einer halben Minute körperlicher Betätigung beginnt. (Zudem) hat (sie) positive Einflüsse auf die Psyche [...] und erweitert das Wissen über gesunde Lebensweise [...]“ (ebd.).

Hinzukommt der bereits genannte positive Einfluss der körperlichen Aktivität auf die Lernleistungen (vgl. Härdt, 2000, S. 36). „Neben einigen stoffwechselfördernden Komponenten, der Aktivierung der zweiten Gehirnhälfte sowie einer Stressreduktion wird die Verknüpfung von Lernen und Bewegung durch die enge neuronale Vernetzung im limbischen System deutlich (Härdt, 2000, S. 28). Beispielsweise wird bereits durch minimale körperliche Aktivität, wie Fingerbewegungen (vgl. Hollmann/Strüder, 1996, S. 47, zit. nach Härdt, 2000, S. 36), die Durchblutung im Großhirn, in dem auch die Denkprozesse ablaufen, gesteigert (vgl. Ochmann, 1998, S. 50, zit. nach Härdt, 2000, S. 36).

Ebenso werden durch Bewegung Zentren im Gehirn aktiviert, die die Stimmungslage positiv beeinflussen (vgl. Hollmann/Strüder, 1996, S. 49, zit. nach Härdt, 2000, S. 36). Das wiederum reduziert Stress und wirkt sich positiv auf die kognitiven Leistungen aus (vgl. Härdt, 2000, S. 40). Speziell rhythmische Bewegungen, wie beispielsweise das Pendeln der Arme wirken beruhigend auf die Psyche (vgl. Härdt, 2000, S. 37.). „Die Bewegungen regulieren den Kreislauf, durch die Aktivierung des Stoffwechsels werden die Stresshormone schneller abgebaut, verspannte Muskulatur wird wieder besser durchblutet“ (ebd.).

Des Weiteren regt körperliche Aktivität die Ausbildung neuronaler Verbindungen im Gehirn an, wodurch neue Synapsen gebildet werden, „was zu einer stärkeren Vernetzung im Gehirn führt und somit komplexeres Denken fördert“ (vgl. Härdt, 2000, S. 36). Darüber hinaus können blockierte bzw. vernachlässigte Gehirnteile insbesondere durch Koordinationsübungen reaktiviert werden (ebd.).

Aber auch Entspannungsübungen bauen Stress ab. Sie fördern die körperliche und damit einhergehend auch die psychische Verfassung (vgl. Härdt, 2000, S. 37f.). „Bei regelmäßiger Entspannung lässt sich eine Langzeitwirkung erreichen: Die Nebenniere bildet dann bei Belastungen weniger Stresshormone“ (Metzger, 1997,

S.133, zit. nach Hårdt, 2000, S. 38). Darüber hinaus weist das Gehirn im entspannten Zustand deutlich bessere Lernvoraussetzungen auf (ebd.).

Im nachfolgenden Kapitel wird aufbauend auf die körperliche und mentale Gesundheit, explizit auf die sozialen Ziele von Bewegungsübungen im Rahmen von Kurzpausen eingegangen.

3.3.2 Wirkung auf die soziale Gesundheit

Es steht außer Frage, dass das Lernen und Arbeiten in einer Umgebung, in der man sich wohlfühlt leichter fällt. „Ein gutes Klassenklima ist geprägt von einer stressarmen Atmosphäre, von Humor, Freundlichkeit, Harmonie, Zufriedenheit und von einem Wir-Gefühl.“ (Hårdt, 2000, S. 39).

Oppolzer (vgl. 2010, S. 33) nennt als soziale Zielstellung die Aktivierung aller Schüler, die Verbesserung der Körperwahrnehmung und des Selbstbewusstseins, die Förderung der klasseninternen Kommunikation, die zum Wohlbefinden der Schülerinnen und Schüler beiträgt und eine entspannte Unterrichts Atmosphäre fördert. Die Gruppenprozesse sollen gefördert werden, um das Klassenklima zu verbessern und das „Wir-Gefühl“ durch mehr gemeinsame Aktivitäten zu stärken. Damit einher geht die Abnahme von Aggression und Gewalt.

Eine positive individuelle Stimmungslage ist demnach Voraussetzung für ein gutes Klassenklima. Hårdt (2000, S. 39) verweist darauf, dass Stimmungen primär von körperlichen Zuständen abhängen. „Bei einer Befragung von mehreren tausend Teilnehmern sowie bei wissenschaftlichen Studien erwies sich körperliche Aktivität als wirksame Einzel-Strategie gegen schlechte Laune“ (vgl. Ernst, 1996, S. 20ff., zit. nach Hårdt, 2000, S. 40).

Untersuchungen von Goleman (1995, S. 150, zit. nach Hårdt, 2000, S. 40) haben zudem ergeben, „[...] dass die Stimmung immer von dem, der seine Gefühle stärker äußert, auf den Passiveren übertragen wird.“ Demnach sind körperliche Aktivitäten, gute Laune, Lachen und Lächeln zum einen „ansteckend“ und zum anderen förderlich sowohl für eine positive Stimmung als auch für eine Stressreduzierung. Das wiederum begünstigt einerseits die Verbesserung der kognitiven

Leistungsfähigkeit und andererseits das allgemeine Klassenklima (vgl. Hårdt, 2000, S. 40f.).

3.4 Interventionsformen

Aus den vorangegangenen Kapiteln geht hervor, dass Kurzpausen ein wichtiger Interventionsbaustein im Rahmen übergeordneter Gesundheitsförderungsprojekte in Schulen sind, wie z.B. die „Bewegte Schule“, die die Schule in ihrer Gesamtheit als Bewegungsraum versteht. Das Konzept „Bewegte Schule“ sieht sowohl Bewegungsangebote außerhalb des Unterrichts als auch unterrichtsinterne Übungen zur konkreten Unterstützung des Lernens und die für diese Arbeit entscheidenden Fitness-, Pausen- und Konzentrationsübungen im Rahmen von Kurzpausen (vgl. BzGA, 2013, S. 15).

Im nächsten Schritt sollen zur Verdeutlichung der Thematik zwei Formen sowohl unterrichtsinterner als auch externer Bewegungsprogramme vorgestellt werden.

3.4.1 „Unterricht in Bewegung“

Das Konzept „Unterricht in Bewegung“ wurde 2013 im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit von der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung entwickelt. Es dient der Unterstützung von Lehrerinnen und Lehrern einerseits „Kindern im Grundschulalter mehr Bewegungsanlässe zu bieten und damit der grundlegenden Bedeutung von Bewegung für eine gesunde kindliche Entwicklung Rechnung zu tragen. Zum anderen bieten neuere Erkenntnisse der Lehr-Lern-Forschung und der Psychomotorik Anlass, gezielt Möglichkeiten zu erschließen, das Erlernen von fachlichen Inhalten auch über Bewegung zu unterstützen“ (BZgA, 2013, S. 4). Die gemeinsam von Lehrerinnen und Lehrern sowie fachdidaktischen Expertinnen und Experten erarbeiteten Unterrichtsmodule für die drei großen grundschulpädagogischen Lernbereiche beinhalten „eine kurze Darstellung fachlicher Hintergründe und fachdidaktischer Überlegungen, um die Einordnung der Anregungen und Materialien in den alltäglichen Unterricht zu erleichtern. Darüber hinaus werden Kopiervorlagen, Karteikarten, ein Überblick über die Inhalte und Übungen sowie der Bezug zu anderen Modulen angeboten.

Des Weiteren werden die jeweiligen Übungen und damit verbundene Vorschläge für den Unterricht, Reflexion und Vertiefung dargestellt (ebd.).

Dieses Konzept basiert auf wissenschaftlichen Ergebnissen, dass Bewegung positive Effekte auf die individuelle Gesundheit, das Lernen und die Entwicklung hat (BZgA, 2013, S. 13f.). Dabei geht es darum, Aufmerksamkeit zu fokussieren, ablenkende Reize abzuschwächen und so eine intensive und herausfordernde Beschäftigung mit dem Lerngegenstand zu ermöglichen (vgl. Hüther, 2007, zit. nach BZgA, 2013, S. 15). Jedoch um explizit Lernprozesse zu verbessern, reicht eine bloße Aktivierung der Bewegungszentren im Gehirn nicht aus (BzGA, 2013, S. 15). „Nicht die Bewegung allein unterstützt den Lernprozess, sondern erst die Reflexion der in Bewegung gemachten Erfahrung im Hinblick auf reale Phänomene und Vorgänge“ (BZgA, 2013, S. 23).

Am Beispiel des Lernbereichs Deutsch kann Bewegung Anlässe für Kommunikation über Lerninhalte schaffen. „Dies kann Kinder ermutigen, sich auszudrücken und so ihre Sprachfähigkeiten durch Anwendung von Sprache weiterzuentwickeln“ (vgl. z.B. Martin, 2011, S. 77ff., zit. nach BZga, 2013, S. 18). Im Mathematikunterricht kann Bewegung „[...] dazu beitragen, Realitätserfahrungen zu stiften und/oder bewusst zu machen, die wiederum eine Grundlage für mathematische Betrachtungen bieten (BZgA, 2013, S. 19).

3.4.2 „Muuvit“

Das Konzept „Muuvit“, dass Bewegung, Lernen, und Entdecken miteinander verknüpft, wurde im Jahr 2000 von der gemeinnützigen finnischen Organisation „Nuori Suomi ry“ ins Leben gerufen. Ebenso, wie bei anderen bewährten Konzepten, setzen sie sich zum Ziel, dem zunehmenden Bewegungsmangel von Kindern entgegenzuwirken. In Finnland ist dieses Konzept bereits seit 2001 ein fester Bestandteil des Schulprogramms.

2009 erfolgte dann der Schritt in den internationalen Markt, woraufhin 2011 Muuvit Health and Learning Oy Ltd. gegründet wurde. Angefangen mit Deutschland, folgten 2012 Projekte in Polen, der Ukraine und Ohio gefolgt von Projekten in Kenia 2013. Inzwischen ist Muuvit ein international anerkanntes Bildungs-programm (vgl. Muuvit, <http://www.muuvit.com/de/about>; <https://dads>

finest.de-/2015/02/like-muuvit-bewegungsorientierter-unterricht-fuer-das-klassen-zimmer-2-0/).

„Muuvit“ wurde als bewegungsorientiertes Unterrichtsmittel für Schülerinnen und Schüler der Klassenstufen eins bis sechs entwickelt. „Die Schülerinnen und Schüler kommen bei Muuvit durch Bewegung auf einer virtuellen Lernreise vorwärts. Unterrichtsthemen werden dadurch mit Spaß und Bewegungsförderung verbunden. Die Teilnahme an Muuvit erfolgt durch die Lehrkräfte und ist kostenfrei“ (Muuvit; <http://www.muuvit.com/de>).

„Muuvit“ kann bis zu 30 Tagen andauern und ist in drei Hauptkriterien eingeteilt. In der Phase der Bewegung gilt es Bewegungspunkte zu sammeln, die die Schülerinnen und Schüler für je 10 Minuten Bewegung jeglicher Form erhalten. Diese werden dann sowohl in ihren individuellen Bewegungskarten vermerkt als auch auf dem Klassenkonto. Die Bewegungspunkte aller Schülerinnen und Schüler werden in Kilometer um- und zusammengerechnet.

In der Phase des Entdeckens können sich die Schülerinnen und Schüler mit ihren gemeinsam gesammelten Bewegungspunkten auf der virtuellen Karte fortbewegen. Dabei entdecken sie Städte, Länder und Regionen in Europa. Der letzte Aspekt ist der des Lernens. Die Schülerinnen und Schüler erfahren während des gesamten Projektes Neues innerhalb der Themengebiete Bewegung, Gesundheit, Sprachen, Kultur, Umwelt und Geografie (vgl. Muuvit, <http://www.muuvit.com/de>).

Im folgenden Kapitel erfolgt eine ausführliche Beschreibung des webbasierten Gesundheitsportals „froach – wirksame Minipausen im Klassenzimmer“, an dessen Entwicklung ich maßgeblich mitwirken und verschiedene Implementierungsprozesse aktiv begleiten konnte.

4 Digitale Entwicklung von Kurzpausen-Programmen

Aufgrund der stetig zunehmenden Verwendung von interaktiven Whiteboards in den Klassenzimmern, vor dem Hintergrund der voranschreitenden allgemein beobachtbaren Technisierung, bietet sich eine Digitalisierung von Kurzpausen-Programmen als zusätzliches Medium an.

Im Folgenden werden am Beispiel des digitalen Kurzpausen-Programms „froach – wirksame Minipausen im Klassenzimmer“ drei Punkte genauer betrachtet. Es werden die Entstehung des Projektes, der integrative Ansatz für eine regelmäßige Nutzung im Klassenzimmer und für die Umsetzung entscheidende Implementierungsansätze beschrieben.

4.1 „froach – wirksame Minipausen im Klassenzimmer“

Das Konzept „froach – wirksame Minipausen im Klassenzimmer“ wurde explizit für das Setting Schule entwickelt. Die Idee für dieses Konzept resultiert aus zahlreichen Projekten im Bereich „Gesunde Kita“ und „Gesunde Schule“. Die Bewegungspause wird auch im Rahmen dieses Konzeptes zum einen als Interventionsbaustein der „Bewegten Schule“ und gleichermaßen auch der schulischen Gesundheitsförderung gesehen.

Ergebnisse aus einer Vielzahl an Gesprächen mit Lehrkräften haben gezeigt, dass das Konzept der Bewegungspausen im Allgemeinen einige, auch im Rahmen dieser Arbeit bereits thematisierte, Herausforderungen zu bewältigen hat. Als erstes ist hier der inner- und außerschulische Bewegungsmangel der Schülerinnen und Schüler zu benennen, dem durch ein sinnvoll eingesetztes Bewegungsangebot entgegengewirkt wird. Hinzukommt eine mögliche mentale Überbeanspruchung, die Distress, und infolgedessen unter anderem Kopfschmerzen, Konzentrationsmangel und eine verminderte Leistungsfähigkeit mit sich bringen kann. Nicht zu vernachlässigen, sind die ungenutzten Potentiale in Bezug auf die Gesundheits-erziehung bzw. die Gesundheitsförderung, das „Lebenslange Lernen“ betreffend. Die größte Herausforderung, für die das Programm Lösungsalternativen entwickeln musste, ist aus Sicht der Lehrkräfte „die kostbare Unterrichtszeit“, die aufgrund von Bewegungspausen möglicherweise verloren geht. Hinzukommen die Hemmnisse und Vorurteile, neue digitale Medien in den Unterricht zu

integrieren. Sie sollten dahingehend überzeugt werden, dass sich dieser „kostbare Umweg“ lohnt. Unter anderem wurde deshalb der Begriff der Minipause gewählt, als expliziter Verweis auf die Kürze der Unterbrechung der Unterrichtszeit. Die Angst, durch Kurzpausen Arbeitszeit zu verlieren ist weiterhin anzutreffen. Jedoch ist diesbezüglich ein Wandel zu erkennen. Aufgrund wissenschaftlicher Belege und auf Basis eigener Erfahrungen in Bezug auf die individuelle effektive Unterrichtsgestaltung, verbreitet sich die Meinung, dass regelmäßige und sinnvoll eingesetzte Bewegungs- und Entspannungseinheiten dazu beitragen, das Lernvermögen, das individuelle Befinden und die Unterrichtsatmosphäre zu verbessern.

Auf Grundlage der genannten Herausforderungen ergeben sich unterschiedliche Zielstellungen. Die „wirksamen Minipausen“ sollen als kurze Unterrichtsunterbrechungen im Rahmen der Unterrichtsrhythmisierung verstanden und effektiv eingesetzt werden. Des Weiteren sollen sie den natürlichen Bewegungsdrang und das Wohlbefinden der Schülerinnen und Schüler fördern, ebenso wie die Lernleistung und die kognitiven Fähigkeiten. Ein ebenso sehr bedeutender Aspekt in Bezug auf die soziale Gesundheit ist, die Pausenübungen so zu gestalten, dass Emotionen geweckt werden, die das individuelle Wohlbefinden und eine positive Unterrichtsatmosphäre fördern.

Darüber hinaus kann der „froach“ im Rahmen der Gesundheits- und Medizinerziehung als Instrument in herausfordernden Unterrichtssituationen eingesetzt werden.

Basierend auf der voranschreitenden Technisierung und dem Einsatz von interaktiven Whiteboards in Verbindung mit der nachgewiesenen Sinnhaftigkeit von unterrichtsinternen Bewegungs- und Entspannungseinheiten, entstand bei der Froach Media GmbH 2015 die Idee zur Entwicklung eines digitalen Kurzpausen-Programms im Setting Schule.

Die „Froach Media GmbH“ wurde im August 2011 gegründet. Sie unterstützt mit ihrem Produkt „froach – wirksame Minipausen“ seit ca. 3 Jahren Unternehmen im Bereich der betrieblichen Gesundheitsförderung. Nach einer zweijährigen

Entwicklungsphase wurde der „froach“ 2013 in ersten Unternehmen implementiert. Inzwischen ist er in unterschiedlichen Firmen und öffentlichen Institutionen deutschlandweit im Einsatz.

Ende 2014 kam es zu dem Entschluss den „froach“ im Setting Schule einzusetzen. Ein interdisziplinäres Team aus Sportwissenschaftlern, Physio- und Sporttherapeuten, Psychologen und IT-Spezialisten nahm in Zusammenarbeit mit engagierten Lehrern, Krankenkassen, Mediocentern und e-Health-Experten Anfang 2015 die Entwicklungsarbeit auf.

In der Entwicklungsphase entschied man sich aus gesundheitspsychologischen Gründen bewusst für eine animierte menschenähnliche Frosch-Figur, die einen humorvollen und nicht belehrenden Charakter besitzt.

Ziel ist es den natürlichen Bewegungsdrang zu unterstützen und einen sportähnlichen leistungsorientierten Ansatz zu vermeiden. Sie animiert zum spontanen Mitmachen und fördert dadurch die Übertragbarkeit auf die Schülerinnen und Schüler.

Im September 2015 wurde der „froach“ erstmalig in Schulen eingesetzt.



Abbildung 5: „froach-Hintergrundbild“ (Quelle: Froach Media GmbH)

Das Gesundheitsportal „froach - wirksame Minipausen im Klassenzimmer“ ist eine webbasierte E-Health-Lösung für unterrichtsinterne Bewegungs- und Entspannungspausen direkt im Klassenzimmer. Sie zeichnen sich dadurch aus, dass sie kurz und interaktiv sowie fächerübergreifend einsetzbar sind.

Ein computeranimierter Frosch – der „froach“ – wiederholt einfache mit Musik unterlegte Übungen mehrmals, so dass diese problemlos durch die Schülerinnen und Schüler nachgeahmt werden können. Das Angebot ist niederschwellig gewählt und basiert auf dem Prinzip des Vormachens und Nachmachens. Die einzelnen Übungssequenzen dauern 30 - 40 Sekunden und haben ihren Ursprung in verschiedenen gesundheitsdienlichen Bewegungs- und Entspannungstechniken. Die Minipausen, die drei bis fünf Minuten nicht überschreiten sollten, sollen durch Bewegung, Rhythmisierung und mentaler Aktivierung die Lernleistung und -motivation steigern. Die Übungsauswahl ist sehr vielfältig und kann von den Lehrkräften sowie gemeinsam mit den Schülerinnen und Schülern individuell zusammengestellt werden (vgl. Froach Media GmbH, 2016, www.froachmacht schule.de).

Abbildung 6 zeigt die Nutzeroberfläche von „froach – wirksame Minipausen im Klassenraum“.

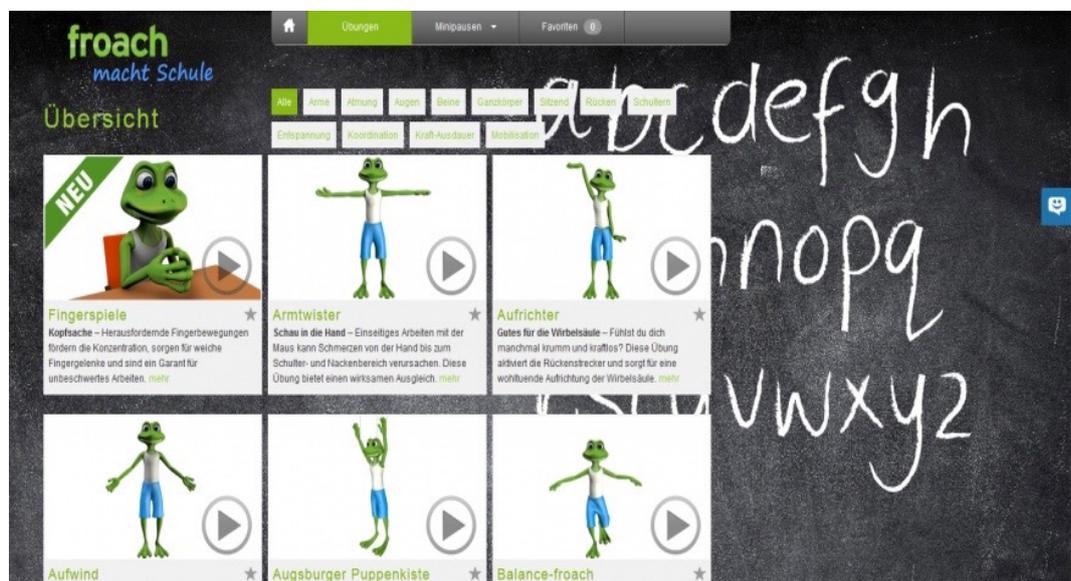


Abbildung 6: Nutzeroberfläche von „froach – wirksame Minipausen im Klassenzimmer (Quelle: Froach Media GmbH)

„froach – wirksame Minipausen im Klassenzimmer“ stellt jedoch lediglich einen Baustein in der schulischen Gesundheitsförderung dar. Weitere trainergestützte Maßnahmen sollten den Gesamtprozess begleiten. Um nachhaltige Strukturen zu schaffen, ist eine Verknüpfung von dem digitalen Medium „froach – wirksame Minipausen im Klassenzimmer“ und Offline-Angeboten, wie „froach“-Präsenzveranstaltungen, zielführend und wird im Folgenden ausführlich beschrieben.

4.2 Der integrative Ansatz für eine nachhaltige Nutzung im Unterricht

Um den regelmäßigen Einsatz von „froach“ im Unterricht zu fördern, verfolgt die Froach Media GmbH einen integrativen Ansatz. Das entspricht einer Kombination aus dem Einsatz der digitalen „froach“-Anwendung und „froach“-Präsenzveranstaltungen in Form eines unterrichtsbegleitenden Projekttages. Ein Trainer legt an diesem Tag mit dem „froach“ als Maskottchen in Lebensgröße in einer konzentrierten Form den Fokus auf die Bewegung im Klassenzimmer anhand von Teamspielen oder einem Schulwettbewerb. Hinzukommen Informationsveranstaltungen für die Lehrkräfte und Eltern sowie Nachhaltigkeitsmedien, wie Maskottchen, Arbeits- und Malblätter, Plakate, Postkarten und Kalender.

Die integrative Herangehensweise von „froach“ fördert einerseits einen nachhaltigen Nutzen und reduziert mögliche Hemmnisse und Vorurteile der Lehrkräfte gegenüber dem Einsatz digitaler Medien. Es ist wichtig und zugleich Voraussetzung, die Lehrerschaft und in einem angemessenen Rahmen die Eltern, von Beginn an für dieses Thema zu aktivieren und sie für dieses Projekt zu gewinnen. Sie sind diejenigen, die es transportieren müssen. Ein weiteres wirksames Mittel sind sogenannte „Refresher-Veranstaltungen“, die in regelmäßigen Abständen sowohl für die Schülerinnen und Schüler als auch für die Lehrkräfte durchgeführt werden, um die Erfahrung mit Minipausen zu reflektieren und ihre Bedeutung erneut in das Blickfeld zu holen.

Die Abbildung 7 verdeutlicht einen klassischen Verlauf eines Implementierungsprozesses in einer Schule.

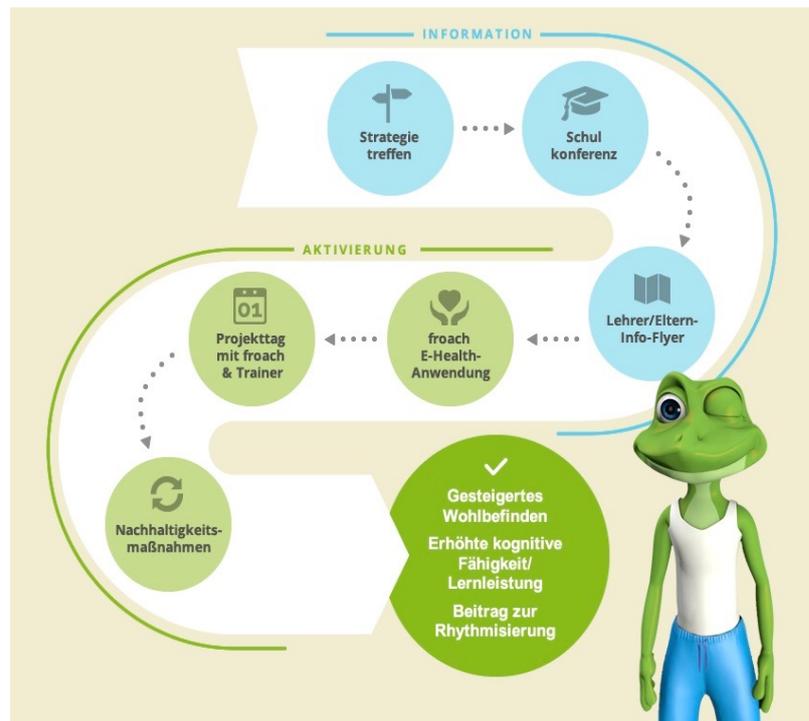


Abbildung 7: Implementierungsprozess „froach – wirksame Minipausen im Klassenzimmer“ (Quelle: Froach Media GmbH)

Für die überregionale Verbreitung von „froach - Wirksame Minipausen im Klassenzimmer“ ist es sinnvoll, Kooperationspartner zu gewinnen. Im Folgenden werden hierzu verschiedene Möglichkeiten aufgezeigt.

4.3 Implementierungsansätze für einen überregionalen Einsatz in Schulen

Die Herangehensweisen innerhalb von Implementierungsvorhaben können sehr unterschiedlich sein. Das hängt einerseits mit den individuell angepassten inhaltlichen Erfordernissen und andererseits mit den unterschiedlichen technischen Voraussetzungen der jeweiligen Bundesländer zusammen.

Das Konzept „froach - Wirksame Minipausen im Klassenzimmer“ basiert auf einem Lizenzmodell. Das heißt, Schulen, Schulträger und Mediencenter haben die Möglichkeit, Lizenzen zu erwerben. Die Lizenzpakete variieren und hängen beispielsweise davon ab, ob in den Schulen ein Internetzugang zur Verfügung steht und somit die Online-Version eingesetzt werden kann, oder ob die Offline-Version in Form eines USB-Sticks erforderlich ist.

Bezogen auf die technische Implementierung besteht die Möglichkeit, direkt mit den Schulen zusammenzuarbeiten. Das Qualitätsmanagement und die Aktivierung der Lehrkräfte betreffend, bietet diese Methode sehr gute Möglichkeiten, jedoch ist der organisatorische und koordinative Aufwand sehr hoch.

Eine andere Möglichkeit ist die Implementierung über die Mediencenter der Bundesländer. Sie stellen audiovisuelle und digitale Medien zur Verfügung, von denen alle öffentlichen Schulen der jeweiligen Bundesländer gleichzeitig profitieren können. Die Landesmediencenter haben jedoch in den unterschiedlichen Bundesländern zum einen verschiedene technische Möglichkeiten sowie finanzielle Einflussmöglichkeiten, was eine einheitliche Vorgehensweise erschwert. Der organisatorische und koordinative Aufwand ist aufgrund der zentralen Implementierung geringer, möglicherweise sind die Maßnahmen zur Evaluation und zum Qualitätsmanagement jedoch schwieriger darstellbar. Die genannten Aspekte lassen sich allgemein auf zentrale Implementierungsvorhaben übertragen und müssen mit besonderem Blick auf die Nachhaltigkeit des Projektes gegeneinander abgewogen werden.

Bezüglich der Projektfinanzierung ergeben sich auf Grundlage des am 18.06.2015 verabschiedeten Gesetzes zur Stärkung der Gesundheitsförderung und der Prävention neue Möglichkeiten. Der §20a erläutert die Leistungen bezüglich der Verbesserung der Gesundheitsförderung und Prävention in den Lebenswelten. (vgl. Gesetz zur Stärkung der Gesundheitsförderung und der Prävention, http://www.bmg.bund.de/fileadmin/dateien/Downloads/P/Praeventionsgesetz/141_217_Geszentwurf_Praeventionsgesetz.pdf). Die Kranken- und Pflegekassen werden künftig insgesamt mindestens rund 300 Mio. Euro jährlich in die Gesundheitsförderung der Settings wie Kita, Schule, Kommunen, Betriebe und Pflegeeinrichtungen investieren. Den Schulen bzw. Schulträgern wird somit die Möglichkeit geboten, für entsprechende Projekte Fördergelder zu beantragen.

Für einige Projektrealisierungen der Intervention „froach – wirksame Minipausen im Klassenzimmer“ war diese Finanzierungsunterstützung bereits sehr hilfreich. Zumal die durch das Präventionsgesetz §20a (2) vorausgesetzte „[...] Bereitschaft der für die Lebenswelt Verantwortlichen zur Umsetzung von Vorschlägen zur

Verbesserung der gesundheitlichen Situation sowie zur Stärkung der gesundheitlichen Ressourcen und Fähigkeiten [...]“ zusätzlich sehr förderlich bezüglich der Nachhaltigkeit wirkt.

Es ist ein Ziel der Froach Media GmbH, Krankenkassen für einen überregionalen Einsatz von „froach – wirksame Minipausen im Klassenzimmer“ zu mobilisieren, um damit möglichst viele Schulen von dem Angebot profitieren lassen zu können. Die Lizenzpakete sind so kalkuliert, dass es mithilfe der Krankenkassenförderung prinzipiell jeder Schule oder jedem Schulträger möglich wäre, „froach“ zu nutzen.

Im abschließenden Kapitel werden die Inhalte dieser Arbeit noch einmal kurz zusammengefasst und auf dieser Grundlage mögliches Optimierungspotential bei der Entwicklung und Umsetzung von unterrichtsinternen Kurzpausen-Programmen im Rahmen der schulischen Gesundheitsförderung zusammengetragen. Zudem erfolgt ein kurzer Ausblick bezüglich der möglichen Inhalte für meine Masterarbeit.

5 Zusammenfassung und Ausblick

In der vorliegenden Bachelorarbeit wurde die Notwendigkeit von Maßnahmen im Rahmen der schulischen Gesundheitsförderung aufgezeigt. Kurzpausen-Programme bilden dabei die Grundlage für einen langfristigen Erhalt der Leistungsfähigkeit, eine Erhöhung der Lernleistung sowie die Steigerung des psychischen, physischen und sozialen Wohlbefindens. Kinder sind die zukünftigen Erwachsenen und sehen sich heute anderen Herausforderungen gegenüber als vor 20 Jahren. Durch ein erhöhtes Gesundheitsbewusstsein in Bezug auf den Umgang mit den individuellen Ressourcen werden zusätzliche Lebenskompetenzen gestärkt.

Eingehend wurden die Begrifflichkeiten, wie Gesundheit und Gesundheitsförderung detailliert beschrieben. Im weiteren Verlauf wurden spezifische Rahmenbedingungen beleuchtet sowie die Bedeutung und die digitale Weiterentwicklung von Bewegungspausen im Setting Schule dargestellt.

In diesem Kontext wurde das Konzept „froach – wirksame Minipausen im Klassenzimmer“ als eine Form der digitalen Weiterentwicklung vorgestellt und die Komplexität des Implementierungsprozesses beschrieben. Das Konzept wirkt einerseits dem fortschreitenden Bewegungsmangel der Schülerinnen und Schüler entgegen und unterstützt die Rhythmisierung im Schulalltag. „froach“ als animierendes Wesen, sorgt bei Schülerinnen und Schülern für positive Emotionen und erleichtert den Lehrkräften, wirksame Minipausen in den Unterricht zu integrieren.

Die Thematik soll im Rahmen einer folgenden Masterarbeit vertieft werden. Ausgehend davon, dass aufgrund der genannten veränderten Voraussetzungen ein angepasster Umgang mit den Kindern in Bezug auf ihre Gesundheitsressourcen notwendig ist, müssen die folgenden Punkte hinterfragt werden:

- Wie erreicht man eine hohe Beteiligung der Lehrerschaft?
- Was könnten Lösungen für Widerstände der Lehrerschaft gegenüber unterrichtsinternen digitalen Kurzpausen sein?

- Kann eine regelmäßige Nutzung und somit die entscheidende Nachhaltigkeit dieser Projekte, durch eine regelmäßige Aktivierung der Lehrkräfte, wie beispielsweise durch Schulungen in Bezug auf den Umgang mit solchen Programmen, gewährleistet werden?
- Welche Rolle könnten die Landesmedienzentren dabei übernehmen?
- Wie kann eine langfristige Finanzierung solcher Projekte realisiert werden?
- Wieviel Verantwortung können und sollten Politik und Krankenkassen übernehmen?

Ein weiterer Schwerpunkt wird auf dem Prozess der Implementierung, anhand einer Projektbeschreibung und einer Evaluation der Wirksamkeit und Nachhaltigkeit von unterrichtsinternen Kurzpausen im Klassenzimmer liegen. Dazu soll der Einfluss des Kurzpausen-Programms „froach – wirksame Minipausen im Klassenzimmer“ auf die erlebte psychische Ermüdung, die körperlichen Beschwerden, die gesundheitsbezogene Zufriedenheit und die Erholungsfähigkeit in den Pausen untersucht werden. Die Ergebnisse werden vor dem Hintergrund des psychischen und physischen Wohlbefindens sowie der Leistungsfähigkeit der Schülerinnen, der Lernleistung und der Unterrichts-atmosphäre betrachtet und ausgewertet.

Die allgemeinen Rahmenbedingungen sowie die Aspekte, die Interventionsdauer und Methodik betreffend, befinden sich in der Planungsphase und sind noch nicht abschließend geklärt.

Ergänzend zu dieser Arbeit stelle ich im Anhang eine Projektskizze zur Verfügung, die im Rahmen einer finanziellen Unterstützungsmöglichkeit durch eine gesetzliche Krankenkasse entwickelt wurde.

6 Literaturverzeichnis

- Badura, B., Ducki, A., Schröder, H., Klose, J., & Meyer, M. (Hrsg.) (2014).** *Fehlzeiten-Report 2014 - Erfolgreiche Unternehmen von morgen - gesunde Zukunft heute gestalten.* Berlin u.a.: Springer Verlag.
- Bamberg, E., Ducki, A., & Metz, A.-M. (Hrsg.) (2011).** *Gesundheitsförderung und Gesundheitsmanagement in der Arbeitswelt - Ein Handbuch* (1. Aufl.). Göttingen: Hogrefe Verlag
- Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA). (2001).** *Was erhält Menschen gesund? Antonovskys Modell der Salutogenese - Diskussionsstand und Stellenwert, Bd. 6*, 176. Köln: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung.
- Esslinger, A. S., Emmert, M., & Oliver, S. (Hrsg.) (2010).** *Betriebliches Gesundheitsmanagement - Mit gesunden Mitarbeitern zu unternehmerischem Erfolg* (1. Aufl.). Wiesbaden: Gabler Verlag.
- Gangl, V. (2015).** „Gesundheit“ ist mehrdimensional. Grundlagen einer Gesundheitsbildung. *Magazin erwachsenenbildung.at. Das Fachmedium für Forschung, Praxis und Diskurs*, 24(3), 1-11.
- Gnau, J. (2009).** Berufsbezogenes Erholungsverhalten, Schlafqualität und Depressivität - Eine Untersuchung mit Lehrerinnen und Lehrern. Marburg.
- Härdt, B. (2000).** *Besser lernen durch Bewegen und Entspannen. Grundlagen und Übungen für die Sekundarstufe I.* Berlin: Cornelsen Verlag Scriptor GmbH & Co.KG.
- Hildebrandt-Stramann, R. (2000).** *Bewegte Schulkultur. Schulentwicklung in Bewegung.* Butzbach-Griedel: Afra Verlag.
- Hurrelmann, K. (Hrsg.). (1998).** *Handbuch Gesundheitswissenschaften.* Weinheim: Juventa Verlag.
- Hurrelmann, K., Klotz, T. & Haisch, J. (Hrsg.) (2007).** *Lehrbuch Prävention und Gesundheitsförderung* (2. Aufl.). Bern: Hans Huber Verlag.
- Kickbusch, I., & Hartung, S. (2014).** *Die Gesundheitsgesellschaft - Konzepte für eine gesundheitsförderliche Politik* (2. Aufl.). Bern: Hans Huber Verlag.
- Marchwacka, M. A. (2012).** Gesundheitsförderung – eine pädagogische Herausforderung? In M. A. Marchawcka (Hrsg.), *Gesundheitsförderung im Setting Schule* (S. 11-28). Wiesbaden: Springer VS.
- Naidoo, J. & Wills, J. (2010).** *Lehrbuch der Gesundheitsförderung. Überarbeitete, aktualisierte und durch Beiträge zum Entwicklungsstand in Deutschland erweiterte Neuauflage* (3. Aufl.). (Übers.: G. Conrad). Gamburg: Verlag für Gesundheitsförderung (Orig. 2009)

- Oppolzer, U. (2010).** *Bewegte Schüler lernen leichter. Ein Bewegungskonzept für die Primarstufe, Sekundarstufe I und II* (3. Aufl.). Dortmund: Löer Druck GmbH.
- Paulus, P. (2002).** Gesundheitsförderung im Setting Schule. *Bundesgesundheitsblatt*, 45, 970-975.
- Paulus, P. (2010).** *Bildungsförderung durch Gesundheit: Bestandsaufnahme und Perspektiven für eine gute gesunde Schule*. Weinheim: Juventa.
- Riechenhagen, G. (1997).** *Bildschirmarbeitsplätze - Mehr Arbeitsschutz am Computer*. Neuwied, Kriftel, Berlin: Luchterhand Verlag.
- Spicker, I., & Schopf, A. (2007).** *Betriebliche Gesundheitsförderung Erfolgreich Umsetzen - Praxishandbuch für Pflege- und Sozialdienste*. Wien u.a.: Springer.
- Thiel, A., Teubert, H. & Kleindienst-Cachay, Ch. (2004).** *Die „Bewegte Schule“ auf dem Weg in die Praxis. Theoretische und empirische Analysen einer pädagogischen Innovation*. Baltmannsweiler: Schneider Verlag Hohengehren GmbH.
- Ulich, E., & Wülser, M. (2014).** *Gesundheitsmanagement in Unternehmen - Arbeitspsychologische Perspektiven* (6. Aufl.). Wiesbaden: Springer Gabler.

Internetquellen

- Ademi, S. (2015).** *I like to Muuvit! Bewegungsorientierter Unterricht für das Klassenzimmer 2.0*. <https://dads-finest.de/2015/02/like-muuvit-bewegungsorientierter-unterricht-fuer-das-klassenzimmer-2-0/>.
Letzter Zugriff am: 30.08.2016 um 18:51 Uhr.
- Bundesministerium der Gesundheit (2008).** *Strategie der Bundesregierung zur Förderung der Kindergesundheit*.
http://www.bmg.bund.de/fileadmin/redaktion/pdf_misc/psychische-Gesundheit_01.pdf.
Letzter Zugriff am 11.09.2016 um 01:16 Uhr.
- Bundesministerium für Gesundheit (2015).** *Bundestag verabschiedet Präventionsgesetz*
<http://www.bmg.bund.de/ministerium/meldungen/2015/praeventionsgesetz.html>.
Letzter Zugriff am: 08.07.2016 um 13:36 Uhr.
- Bundesministerium für Gesundheit (2015).** Gesetz zur Stärkung der Gesundheitsförderung und der Prävention, http://www.bmg.bund.de/fileadmin/dateien/Downloads/P/Praeventionsgesetz/141217_Gesetzentwurf_Praeventionsgesetz.pdf.
Letzter Zugriff am 10.09.2016 um 10:35 Uhr.
- Das Netzwerk gesundheitsfördernde Schule (2009).** *Wir werden eine gesundheitsfördernde Schule. Leitfaden* (7. Aufl.). http://www.gesundeschulen.ch/data/data_498.pdf.
Letzter Zugriff am: 10.09.2016 um 9:50 Uhr.

Froach Media GmbH (2016). *froach macht Schule*. www.froachmachtschule.de.
Letzter Zugriff am 12.09.16 um 00:57 Uhr.

Muuvit Health and Learning Oy Ltd. *Muuvit-Geschichte*,
<http://www.muuvit.com/de/about>; <https://dads-finest.de/2015/02/like-muuvit-bewegungsorientierter-unterricht-fuer-das-klassenzimmer-2-0/>.
Letzter Zugriff am 12.09.2016 um 1:10 Uhr.

Robert-Koch-Institut (Hrsg.). *KiGGS – Studie zur Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland*. <http://www.kiggs-studie.de/deutsch/studie.html>.
Letzter Zugriff am: 08.07.2016 um 13:59 Uhr.

WHO. (1946). *Verfassung der Weltgesundheitsorganisation*. Der Bundesrat - Das Portal der Schweizer Regierung (Hrsg.): <http://www.webcitation.org/6ZQMgdcIN>.
Letzter Zugriff am: 11.09.2016 um 22:32 Uhr.

WHO. (1986). *Ottawa-Charta zur Gesundheitsförderung*. World Health Organization - Regional Office For Europe (Hrsg.): <http://www.webcitation.org/6ZQQ7jGxy>.
Letzter Zugriff am 11.09.2016 um 22:45 Uhr.

Wittig-Goetz, U. (2008). *Gesundheitsförderung und Gesundheitsmanagement im Unternehmen*. Hans Böckler Stiftung (Hrsg.)- Fakten für eine faire Arbeitswelt: <http://www.webcitation.org/6ZQQayi3o>.
Letzter Zugriff am 10.09.2016 um 9.30 Uhr.

7 Anhang

Anhang 1: Projektskizze für „froach – Wirksame Minipausen im Klassenzimmer“ in Kooperation mit der gesetzlichen Krankenkasse BKK VBU (Quelle: Froach Media GmbH)



Schulische Gesundheitsförderung
„froach macht Schule“ - das Konzept für wirksame Minipausen im Klassenzimmer



Inhalt

1. froach – Gesundheitsprojekt
2. Status Quo in Schulen
3. Ziele
4. froach – das digitale Unterrichtsmittel für Bewegung
5. Argumente für das „froachen“
6. Der Projektprozess
7. Projektförderung durch die BKK-VBU
8. froach-Projekterfahrung
9. Kontakt

1. froach-Gesundheitsprojekt: digitaler & trainerbasierter Ansatz

Digitale froach-Animation:

- Online: Webbasiert über Whiteboards, Tablets, Beamer u.a.
- Offline: über Flash-/Speichermedien wie bspw. USB-Stick

Unterrichtsbegleitender Projekttag

- froach-Bewegungsspaß im Klassenzimmer mit Trainer/in & dem froach-Maskottchen in Lebensgröße
- Gemeinsames Klassenfoto mit froach
- Nachhaltigkeitsmedien (froach-Button, Malblätter, Plakate, Postkarten)



07.09.16

© Froach Media GmbH

froach

2. Status Quo

- **Bewegungsmangel** im schulischen und außerschulischen Bereich
- **Zunehmend Kopfschmerzen** und andere Überlastungssymptome
- **Konzentrationschwierigkeiten**
- Herausforderung: **Rhythmisierung** (Formen kognitiver und körperlicher Aktivierung)

Gesunde Schüler/innen lernen besser.



07.09.16

© Froach Media GmbH

froach

3. Ziele

- Einbindung als kurze Unterrichtsunterbrechung im Sinne der **Rhythmisierung**
- Förderung des **natürlichen Bewegungsdrangs**
- Erhöhung der **kognitiven Fähigkeiten und Lernleistung**
- Nachhaltige Verzahnung von Bildung und Gesundheit - **Förderung der Lebenskompetenz**
- froach** als Baustein in der Gesundheits- und Medienerziehung
- froach** als Instrument für das Lehr- und Betreuungspersonal in herausfordernden Unterrichtssituationen

07.09.16

© Froach Media GmbH



4. froach - das digitale Unterrichtsmittel für Bewegung



- ✓ Schneller, einfacher Zugang
- ✓ 3-5 minütige thematische Minipausen
- ✓ Leichte Handhabung & fächerübergreifend

07.09.16

© Froach Media GmbH



4. froach - das digitale Unterrichtsmittel für Bewegung



froach
macht Schule

Übersicht

- Fingerspiele** - Herausfordernde Fingerbewegungen fördern die Konzentration, sorgen für weiche Fingergelenke und sind ein Garant für unbekanntes Können.
- Armwischer** - Schau in die Hand - Einzeliges Arbeiten mit der Hand kann Schmerzen von der Hand bis zum Schulter- und Nackenbereich verursachen. Diese Übung bietet einen wirksamen Ausgleich.
- Aufrichter** - Gehe für die Wirbelsäule - Führt du dich manchmal hornig und kratzig? Diese Übung aktiviert die Rückenstrecker und sorgt für eine wunderbare Aufrichtung der Wirbelsäule.
- Aufwind** - Windige Zeiten - Diese Übung bringt deinen Körper sanft in Schwung und lässt Rückenverspannungen im Nu vergessen.
- Augsburger Puppenkiste** - Durchblängen erlaubt - Diese Übung wird insbesondere von den Zehen bis zu den Fingerspitzen. Nach kurzer Rückenübung viel Spaß beim „Sich-Überwinden“.
- Balance-froach** - Der Balance ein Bein stellen - Führe Übungen auf einem Bein stehend aus. Kannst du das?!

- ✓ Vielfältige Übungsauswahl
- ✓ Übersichtlich durch thematische Reiter
- ✓ Übungsbeschreibung / Wirkungsweise

07.09.16 © Froach Media GmbH **froach**

4. froach - das digitale Unterrichtsmittel für Bewegung



froach
macht Schule

Balance-froach

Denkt euch eine eigene Bewegungsübung auf dem rechten Bein stehend aus!

Der Balance ein Bein stellen - Führe Übungen auf einem Bein stehend aus. Kannst du das?!

Bei dieser Übung besteht die Herausforderung darin, jede der gezeigten Übungen auf einem Bein auszuführen. Zeig froach wie gut dein Gleichgewicht ist.

- ✓ 3 zusätzliche Interaktionskategorien
- ✓ Variantenreiche Erweiterung der Übungsvielfalt
- ✓ Interaktion & Beteiligung der Kinder

07.09.16 © Froach Media GmbH **froach**

5. Argumente für das „froachen“

Minipause Eigenverantwortliches Handeln **Hort** **Begeisterung**
Kräftigung Konzentration **Verabschiedungsritual**
 Einbeziehung der Schüler in den Entscheidungsprozess
Mobilisierung Klassenzimmer **zusammenwachsen**
 Inklusiver Ansatz **Lebenslanges Lernen**
 Wohlbefinden **Aktivierung** **Neugierde**
Begrüßungsritual **Entspannung** **Sozialisationsbaustein**
Bewegung Koordination **Lust auf Lernen**
Gesundheitsbewusstsein **ansteckende Freude**

07.09.16

© Froach Media GmbH



6. Der Projektprozess

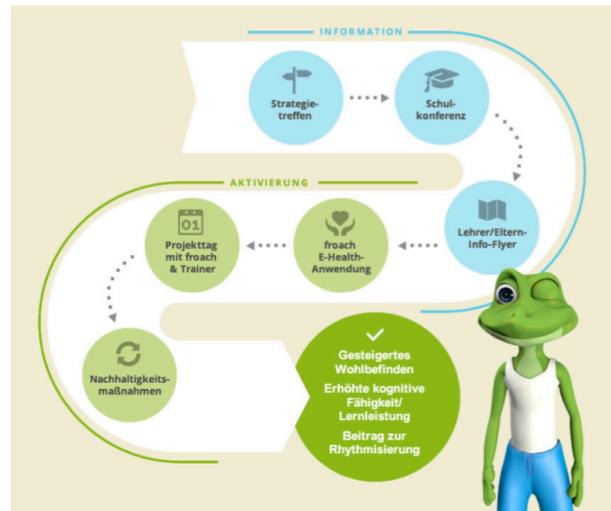


07.09.16

© Froach Media GmbH



6. Der Projektprozess



07.09.16

© Froach Media GmbH

froach

7. Projektförderung durch die BKK VBU



Im Rahmen der schulischen Gesundheitsförderung
finanziert die BKK·VBU
froach-Gesundheitsprojekte
 in Berlin/Brandenburg.

07.09.16

© Froach Media GmbH

froach

8. froach-Projekterfahrung in Schulen/Kitas

- Bundesweit **über 150 Projekte** in Schulen und Kitas
- **Kooperation mit 45 Schulen** über die Fortbildungsakademie für Pädagogen/-innen des Liegenschafts- und Schulverwaltungsamtes Landkreis Barnim
- **Kooperationspartner** der Unfallkasse Berlin
- **BGM beim Berliner Kitaträger** Kindergärten NordOst mit 76 Einrichtungen



07.09.16

© Froach Media GmbH

9. Kontakt

Projektleitung

Froach Media GmbH

Thomas Reformat
 Dipl.-Psychologe & Physiotherapeut
 Friedenstrasse 92, 10249 Berlin
 Tel. (0 30) 6 79 50 840
 Mobil. 0177 407 09 35
thomas.reformat@froach.de
www.froachmachtschule.de

BKK-VBU

Claudia Lyhs
 Präventionsberaterin
 Unternehmensbereich Gesundheitsmanagement
 Lindenstraße 67, 10969 Berlin
 Tel.: (0 30) 7 26 12-2194
 Fax: (0 30) 7 26 12-75 2194
claudia.lyhs@bkk-vbu.de
www.meine-krankenkasse.de



07.09.16

© Froach Media GmbH

Anhang 2: „froach“ – Postkarte (Vorder- und Rückseite)
(Quelle: Froach Media GmbH)



Wirksame Minipausen im Klassenzimmer

e-Health-Lösung für den Unterricht

- Fächerübergreifendes Unterrichtsmittel
- interaktive Übungsvideos als wirksame Minipausen
- Bewegung, Rhythmisierung und mentale Aktivierung
- Aktive Pausen zur Förderung der Lernleistung



www.froachmachtschule.de

Versicherung

Ich erkläre ausdrücklich, dass es sich bei der von mir eingereichten schriftlichen Arbeit mit dem Titel

Entwicklung von unterrichtsinternen Kurzpausen-Programmen als Interventionsbaustein der schulischen Gesundheitsförderung

um eine von mir selbstständig und ohne fremde Hilfe verfasste Arbeit handelt.

Ich erkläre ausdrücklich, dass ich die eingereichte schriftliche Arbeit noch nicht für eine andere Prüfung eingereicht habe.

Ich erkläre ausdrücklich, dass ich sämtliche in der oben genannten Arbeit verwendeten fremden Quellen, auch aus dem Internet (einschließlich Tabellen, Grafiken u. Ä.) als solche kenntlich gemacht habe. Insbesondere bestätige ich, dass ich ausnahmslos sowohl bei wörtlich übernommenen Aussagen bzw. unverändert übernommenen Tabellen, Grafiken u. Ä. (Zitaten) als auch bei in eigenen Worten wiedergegebenen Aussagen bzw. von mir abgewandelten Tabellen, Grafiken u. Ä. anderer Autorinnen und Autoren (Paraphrasen) die Quelle angegeben habe.

Mir ist bewusst, dass Verstöße gegen die Grundsätze der Selbstständigkeit als Täuschung betrachtet und entsprechend der Prüfungsordnung und/oder der Allgemeinen Satzung für Studien- und Prüfungsangelegenheiten der HU (ASSP) geahndet werden.

19.09.2016

Datum

Unterricht