

Curriculum

Medusana Stiftung

Die MediPäds[®]

Lehrer und Ärzte
im Team



Ein gesundheitsförderndes Schulprojekt

BKK Landesverband NRW



Die MediPäds[®]

Ein Einstieg in
Gesunde Schule

Schulische Gesundheitsförderung
durch
lebendiges Gesundheitslernen
mit Lehrer/Arzt-Teams

Curriculum

Januar 2008

Ein Kooperationsprojekt

Medusana Stiftung



BKK Landesverband NRW



JANSSEN-CILAG
[Zukunftsarbeit]

Inhalt

Schulische Gesundheitsförderung im Projekt

Die MediPäds - Lehrer und Ärzte im Team®

Projektvorstellung	4
Projektschema	6
Evaluation	8

Das MediPäds - Curriculum

Lebendiges Gesundheitslernen:

Aufgaben und Ziele, Herangehensweisen und Methoden	10
Geschlechterorientierung	11

Unterrichts- und Projektthemen

Themenrelevanz, Ziele, Praxismodelle

Bewegung und Beweglichkeit	12
Ernährung	15
Haut	17
Heranwachsen/Sexualität/Freundschaft/Liebe	21
Nichtrauchen	23
Erste Hilfe	25

Literatur	26
-----------	----

Internetseiten für Auswahl von Unterrichtsmaterialien	27
---	----

Impressum	27
-----------	----

Schulische Gesundheitsförderung im Projekt Die MediPäds - Lehrer und Ärzte im Team®

Projektvorstellung

Das heutige Projekt MediPäds ist das Ergebnis einer langen Entwicklung:

1985 bis 1995

waren unter dem Namen „Schule und Gesundheit - Ärzte und Lehrer für Prävention“ in München und Köln jeweils fünf Teams an weiterführenden Schulen tätig.

Koordinierung: Brendan-Schmittmann-Stiftung des NAV-Virchowbundes

Finanzierung: AOK Köln und AOK München, BEK, Bundesministerium für Gesundheit

Evaluation: Gesomed, Freiburg

Projektumfang: 40 Std./Team und Schuljahr, zwei Fortbildungen

Schuljahr 1997/98 bis 2003/04

in Westfalen-Lippe: Kooperation von Ärztekammer Westfalen-Lippe und Kassenärztlicher Vereinigung Westfalen-Lippe mit der Medusana Stiftung

Finanzierung: Janssen-Cilag GmbH, Neuss;

Koordinierung: Kooperationsberatungsstelle Bielefeld der Ärztekammer Westfalen-Lippe und Kassenärztliche Vereinigung Westfalen-Lippe, Doris Schlömann und Erika Zytphen;

Inhalte, Fortbildungen und Verwaltung der Sponsorenmittel: Medusana Stiftung

Evaluation: Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung, M.Meye

Projektumfang: 10 Std./Team und Schuljahr, 2 Fortbildungen

Seit Schuljahr 2004/05

In Westfalen-Lippe: Kooperation von Ärztekammer Westfalen-Lippe, Kassenärztliche Vereinigung Westfalen-Lippe, Medusana Stiftung, OPUS-NRW, BKK Landesverband NRW, Janssen-Cilag GmbH

Finanzierung: Janssen-Cilag und BKK Landesverband NRW (Aufwandsentschädigung), Fortbildung und Koordinierung durch Ärztekammer Westfalen-Lippe und Kassenärztliche Vereinigung Westfalen-Lippe

Koordinierung und Fortbildungen: Medusana Stiftung

Evaluation: psychonomics AG Köln, Sommer 2006

In München sind seit 2002 zehn Teams aktiv; Koordinierungsstelle Schulreferat der Stadt München, Fachbereich 2 Gymnasien, Charlotte Maier, Neuhauser Straße 39, 80331 München.

Anfangs richtete sich das Projekt ausschließlich an weiterführende Schulen, weil man davon ausging, die etwas älteren Kinder und Jugendlichen seien eher ansprechbar. Zwischenzeitlich haben sich die Perspektiven für Gesundheitsförderung im Setting Schule gewandelt: Grundschulen und Kindergärten gelten heute als vielversprechende Orte, um ressourcenorientiertes Gesundheitshandeln altersgemäß zu trainieren.

Seit etwa fünf Jahren nimmt der Anteil an Grundschulen im Projekt MediPäds stetig zu.

Laut Kultusministerkonferenz, die eine ganzheitliche Betrachtung von Gesundheit und Gesundheitsförderung nahelegt, ist diese keinem speziellen Fach, wie z.B. Biologie,

Haushaltslehre/ Hauswirtschaft, Chemie oder Sport, zugeordnet. Sondern Gesundheitsförderung wird betrachtet als Querschnittsthema, welches Verhaltens- und Verhältnisverändernd in jedem Unterrichtsfach und außerhalb von Unterricht, z.B. in Arbeitsgemeinschaften, stattfinden kann. Die Handlungsfelder gehen weit über Lehrplan und Unterricht in der klassischen Form hinaus. Sie betreffen die Gestaltung des Schullebens auf folgenden Ebenen: gesundheitsverträgliche Räume (Größe, Schallschutz, umweltverträgliche Materialien, ergonomisches Mobiliar etc.); Gesunde Schulmahlzeit; Gesundes Kioskangebot; ökologisch- und gesundheitsverträgliche Putzmittel; Gesundheitsfördernder Umgang miteinander; ein Schulhof, der Bewegung, Ruhe, Kommunikation, Spiel/Spaß/Entspannung möglich macht; Gesundheit der Lehrkräfte; Sicherheit des Schulweges usw.. Bei Planung und Durchführung sind die Beteiligung von SchülerInnen und Eltern sowie die von außerschulischen ExpertInnen unerlässlich. Heute heißt das Ziel „gute gesunde Schule“ (Peter Paulus 2001).

Das Projekt *Die MediPäds* wählt als Zugang für Gesunde Schule den Weg über Lebendiges Gesundheitslernen im Unterricht, um die SchülerInnen im ersten Schritt für Fragen von Gesundheit zu sensibilisieren. Dabei ist es hilfreich, zunächst bei ihrem individuellen Gesundheitsbewusstsein und Gesundheitshandeln anzusetzen. Eine Veränderung dieses Bewusstseins wird eine veränderte Haltung hervorbringen, die ihnen hilft, Gesundheit für die ganze Schule in den Blick zu nehmen und hier verändernd einzuwirken.

Im Projekt MediPäds ist die Lehrerin die *Expertin von innen*, die sich auskennt mit Didaktik, Methodik, Lehrplan usw. Sie kennt die SchülerInnen, deren aktuelle Belastungen und deren Eltern. Die Ärztin ist die *Expertin von außen*. Sie vertritt eine angesehene Berufsgruppe, mit der fast jeder schon einmal Kontakt hatte und sie gibt keine Zensuren. Aufgrund ihrer Erfahrung kann sie glaubhaft vermitteln, dass Gesundheit Lebensqualität erhöht, und dass die SchülerInnen dieses selbst herstellen können, für sich, ihre Freunde und Familie, sowie für die ganze Schule.

Derzeitiges Projektschema in Westfalen-Lippe

Alle Teams, meistens eine Ärztin und eine Lehrerin, führen im Laufe eines Schuljahres

4 Doppelstunden und 1 Projekttag
oder
3 Projektstage
sowie

1 Elternabend zu Beginn eines jeden Kooperativen Unterrichts

durch.

Für ihre Arbeit erhalten die Teams eine Aufwandsentschädigung.

Jedes Team erhält eine Reihe von Unterrichtsmaterialien, welche sie an gemeinsamen Vorbereitungs- und Auswertungstreffen auswählen und/oder ergänzen. Hier wird auch die Form der Arbeitsteilung festgelegt.

Unterstützt wird ihre Arbeit durch die Koordinierungsstelle bei der Medusana Stiftung, Bünde. Wir bieten folgende Unterstützung an:

1. Beratung bei der Teambildung;
2. Infos zu Materialien;
3. Austausch der aktiven Teams über geschlossene Gruppe im Internet;
4. Hilfe bei geplanten größeren Veranstaltungen.

Qualifizierung

Pro Schulhalbjahr findet eine Fortbildung für alle Teams statt. Diese wird von der Medusana

Stiftung in Kooperation mit der Akademie für Ärztliche Fortbildung in Münster realisiert, ausgewertet und ist grundsätzlich bezogen auf die oben genannten Basisthemen. Darüber hinaus werden die curricularen Voraussetzungen für neue Gesundheitsthemen entwickelt, die von den Schulen als besonders drängend angefragt werden (z.B. Hören, Erste Hilfe, ADS, geschlechterorientierte Suchtprävention usw.). Alle Themen werden für die Fortbildungen so aufbereitet und vorbereitet, dass der Transfer in Unterricht, Unterrichtsreihe oder Projekttag problemlos zu leisten ist.

Ziele für die Qualifizierung der Lehrer/Arzt-Teams

- Sich informieren über die gesundheitliche Lage, das Gesundheitsbewusstsein und das Gesundheitshandeln von Kindern und Heranwachsenden jeweils bezogen auf das Fortbildungsthema.
- Die ganze Schule als Gesundheitsraum in den Blick nehmen.
- Vielfältige Formen pädagogischer und ärztlicher Intervention an Schulen kennen lernen mit dem Ziel der Verknüpfung und Vernetzung.
- Salutogenetische statt risikoorientierte Sichtweisen kennen lernen und erproben.
- Prinzipien Lebendigen Gesundheitslernens kennen lernen und anwenden lernen
- Eigenes Gesundheitsbewusstsein und -handeln bezogen auf das Fortbildungsthema kennen- und verändern lernen.
- Geschlechterorientierung als konstituierendes Element erfahren und anwenden lernen.
- Teamfähigkeit erleben, erproben und vertiefen.
- Formen der Präsentation ihrer gesundheitsförderlichen Teamarbeit an der Schule entwickeln, erproben und diese nutzbar machen für neue Teams.

Herangehensweisen und Methoden

- Die Methoden und Prinzipien der Fortbildung gelten ebenso für den Projektunterricht. Sie sind so gewählt, dass sie auf den Projektunterricht problemlos anwendbar sind. Was die Fortbildungsteilnehmenden „am eigenen Leib“ erfahren, machen sie erfahrbar für Unterricht.
- Grundlage sind vor allem kreative, körpernahe Herangehensweisen und Methoden, welche einen prozess-, erlebnis-, und erfahrungsbezogenen integralen Lernprozess begünstigen.- Gesundheitsförderliche Arbeit in und mit Schule zielt u.a. darauf ab, Einstellungen zur Gesundheit und zum Gesundheitshandeln bewusst zu machen, und, wenn nötig, Einfluss zu nehmen für mehr Lebenslust und Wohlbefinden. Wie jedes pädagogische Handeln sollte auch dieses prinzipiell geschlechterorientiert und geschlechtersensibilisierend sein; denn, dies zeigen diverse wissenschaftliche Untersuchungen und Studien, Jungen und Mädchen weisen hinsichtlich Gesundheit erhebliche Unterschiede auf. Diese Fakten finden bisher noch zu wenig Eingang in schulische Gesundheitsförderung und sollen im Projekt Die MediPäds explizit immer wieder hervorgehoben und in Unterricht umgesetzt werden.

Seit 2004 sind nach den Ergebnissen einer gemeinsamen Revision die Fortbildungen geteilt in eine jährliche gemeinsame und eine schulformbezogene Fortbildung.

Das Projekt MediPäds versteht sich als Türöffner auf dem Weg zur *guten gesunden Schule*. Damit leistet es, neben der Vermittlung von gesundheitsförderlichem individuellen Verhalten, einen Beitrag zur Veränderung der gesundheitsrelevanten Verhältnisse an den jeweiligen Schulen. Die Erfahrung hat gezeigt, dass mit der Teamarbeit die Sensibilität für Gesundheitsthemen an einer Schule geweckt werden und Strukturbildungsprozesse angeregt und begleitet werden konnten:

So entstanden in einigen Schulen über die MediPäds-Teams Arbeitsgruppen oder Fachgruppen zum Thema Gesundheit; vielfach wurden TeamlehrerInnen und -ärztInnen als Berater in Gesundheitsfragen der Schule zugezogen. Wieder andere Schulen verankerten Gesundheitsförderung im Schulprogramm. Im Netzwerk OPUS gibt es reichlich Materialien zur Theorie und Praxis der gesundheitsfördernden Schule, zuletzt IQES-Materialien 2007 (IQES - Instrumente für die Qualitätsentwicklung und Evaluation in Schulen).

Bisher waren diese Entwicklungen eher der Motivation einzelner TeampartnerInnen überlassen, die wir sehr hoch einschätzen. Wir wollen eine solche Entwicklung, bei der von einem MediPäds-Team ein Funke überspringt auf die ganze Schule, nun stärker unterstützen.

Hierfür wird folgender Stufenplan ins Curriculum aufgenommen:

1. Neuteams führen nach dem hier beschriebenen Muster für zwei Jahre MediPäds Arbeit durch. In dieser Zeit finden Jahresgespräche mit dem Team, der Schulleitung, Eltern- und SchülervereinerInnen statt. In der Lehrer- und Schulkonferenz wird regelmäßig über die MediPäds-Arbeit berichtet.
2. Nach Ablauf von zwei Jahren entscheidet das Team, auf welche Weise die gesundheitsfördernde Arbeit in der Klasse über den Klassenrahmen hinaus in die Schule getragen wird. Hierfür sind insbesondere die Möglichkeiten zu nutzen, die über das Netzwerk OPUS NRW angeboten werden. Über diese Möglichkeiten wird regelmäßig auf Fortbildungen informiert.
3. Ein möglicher Weg zur Ausdehnung der Gesundheitsförderung an einer MediPäds-Schule kann das Modell der Schul-Paten-Ärzte „Gesund-macht-Schule“ der Ärztekammer Nordrhein sein. Entsprechend sollen auch MediPäds-ÄrztInnen aus aktiven und ehemaligen Teams sowie weitere Ärzte und Ärztinnen mit entsprechender Vorbildung einen Pool bilden, der für Einzelaufgaben schulischer Gesundheitsförderung nach den Vorgaben des MediPäds-Curriculums zur Verfügung steht. Beispiele hierfür sind Elternveranstaltungen und Beratung von LehrerInnen. Die ÄrztInnen im Pool werden 1x /Jahr geschult.
4. Unverändert bleibt für die MediPäds-Teams die Verpflichtung zur Fortbildung, das Erstellen einer Jahresplanung und einer Projektdokumentation je Schuljahr. Bei weiterem Wachstum der Teamzahl sollen die Fortbildungen regionalisiert werden.
5. Für die Teamarbeit in den ersten zwei Jahren enthält dieses Curriculum ein Basisprogramm zu den wichtigsten Themen mit konkreten Projektvorlagen. Möglichst alle Themenfelder sollten während der zwei Jahre bearbeitet werden.

Evaluation

Das Zentralinstitut für die Kassenärztliche Versorgung in Köln hat das Projekt im Kammerbezirk Westfalen-Lippe drei Jahre lang wissenschaftlich begleitet und evaluiert. Dabei lag der Schwerpunkt auf Praktikabilität, Akzeptanz und Übertragbarkeit der interdisziplinären Teamarbeit. Der Abschlussbericht dokumentiert folgende zentrale Ergebnisse:

- Die Fluktuation war sehr gering bei hoher Zufriedenheit auf Lehrer- und Ärzteseite;
- Die Arbeit ist für alle erprobten Schulformen effektiv;
- Die Bewertung der Vorteile durch die Beteiligten blieb auf hohem Niveau;
- Es gab keine nennenswerten Probleme mit KollegInnen, Schulleitung, Teamarbeit, Unterrichtsdurchführung;
- Der zeitliche Aufwand erscheint den meisten beteiligten Teams als „gerechtfertigt“;
- Die SchülerInnen bewerten die Arbeit positiv;
- Die ProjektorganisatorInnen bekommen gute Noten, wobei vor allem Fortbildung/ Versorgung mit hilfreichem Material/Persönliche Beratung hervorgehoben werden;

und kommt zu folgenden Schlussfolgerungen:

Die erwarteten Schwierigkeiten, ausreichend Mitwirkungswillige zu finden, bzw. Probleme bzgl. der Durchführung des kooperativen Unterrichtes sind soweit bekannt - bisher nur in Einzelfällen aufgetreten. Im Gegenteil: Das Projekt hat mit Hilfe der unterstützenden Infrastruktur solch eine Dynamik entwickelt, dass im Mai 2002 bereits fast 50 Teams aktiv sind.

Diese unterstützende Infrastruktur ist auf jeden Fall auch für das weitere Funktionieren des Projektes unerlässlich.

Evaluation durch die Psychonomics AG, Köln im Sommer 2006

Fazit und Handlungsempfehlungen:

- MediPäds wird von der übergroßen Mehrzahl der direkt und indirekt Beteiligten als substanziell lohnende, angenehme und erfolgreiche schulische Gesundheits-erziehung erlebt und eingeschätzt.
- Ein Grundthema ist dabei die Herausforderung, mit kleinen Mitteln viel erreichen zu wollen.
- Die Beteiligten haben ein hohes Bedürfnis nach Transparenz des Gesamtkonzepts einer schulischen Gesundheitserziehung. Maßgebliche Ebene dieses Gesamtkonzepts sind dabei nicht Formalia, sondern Geschichten (Praxisbeispiele), Materialien und Konzepte.
- Von hoher Bedeutung sind daher alle Wünsche in Richtung noch höherer Vernetzung und noch verstärkter interner Austauschprozesse.
- Zur Etablierung einer gemeinsamen Projektkultur sind auch weitere Schritte denkbar: beispielsweise die Herausgabe eines MediPäds-Newsletters, in dem einzelne Projekte steckbriefartig berichtet, alle relevanten Neuigkeiten verbreitet sowie erwartbare zukünftige Entwicklungen skizziert werden.

Das MediPäds-Curriculum

Es gibt kein Fach Gesundheitserziehung und darum auch kein entsprechendes Curriculum. Immer mal wieder wird ein solches Fach gefordert, von Eltern, Lehrern, Wissenschaftlern, Ärzten und anderen Fachleuten. Diese Diskussion ist noch nicht beendet.

Nach unserer Erfahrung erscheint es sinnvoll, gesundheitsförderliche Interventionen immer sowohl Verhaltens- als auch Verhältnisorientiert zu betrachten. Der Focus ist immer die Schule als Setting.

Die Aufgabe des *MediPäds*-Curriculums besteht darin, Leitlinien, Orientierungen, Anstöße und Anregungen zu geben für den Transfer von wissenschaftlichen Ergebnissen und Erkenntnissen in Didaktik und Methodik. Ergänzend entwickelt jedes Lehrer/Arzt-Team entsprechend der aktuellen Lernbedürfnisse der SchülerInnen sowie der Bedürfnisse/ Notwendigkeiten von Schule und Team- bzw. FachlehrerInnen ihren eigenen Lern- und Lehrplan. Dieses ist ein Prozess, an dessen Ende das Team jeweils eine Revision vornimmt.

Die Lehrer/Arzt-Teams entwerfen ihren Plan für ihren „Einsatz“. Dabei beachten sie die curricularen Vorgaben des jeweiligen Schulfaches bzw. der Schulfächer, in deren Kontext der Teamunterricht stattfindet, sowie die curricularen Vorgaben der *MediPäds*. Diese werden so aufeinander abgestimmt, dass etwas Neues - Lebendiges Gesundheitslernen - entstehen kann, das mit seinen inhaltlichen Vorgaben, seinen Zielen, Herangehensweisen und Methoden den Vorgaben/Anregungen beider Curricula entspricht.

Entscheidend ist hier die Rolle der Lehrerin, der *Expertin von innen*. Sie kennt die aktuellen Bedürfnisse der SchülerInnen und deren Problemlagen Sie kennt die Eltern und die evtl. beteiligten FachkollegInnen sowie den Lehrplan ihres Faches. Es ist ihre Aufgabe, die Ärztin, die *Expertin von außen*, so zu integrieren, dass die Einhaltung curricularer Notwendigkeiten ebenso gewährleistet ist wie die Berücksichtigung aktueller psychosozialer Voraussetzungen auf der Seite der SchülerInnen.

Das MediPäds-Curriculum bietet Orientierungen hinsichtlich folgender Bezüge:

- Themenrelevanz, Inhaltliche Vorgaben
- Unterrichts (Projekt-)Ziele: angestrebte Kompetenzen, Einsichten, Erfahrungen
- Praxismodelle für jeden Themenschwerpunkt

Das methodische Vorgehen entspricht jeweils dem für lebendiges Gesundheitslernen.

Allgemeine Absichten und Ziele für den Teamunterricht in Doppelstunden/Unterrichtsreihen und Projekttagen:

- Gesundheit fördern
- Gesundheit als Ganzheit begreifen und vermitteln
- Für mehr Lebenslust und Wohlbefinden motivieren
- Individuelle Gesundheitsressourcen sichtbar machen und fördern
- Schule als Gesundheitsraum begreifbar machen
- Motivationen schaffen für gesundheitsrelevante Interventionen für die ganze Schule
- Gesundheitsressourcen im Setting Schule sichtbar machen und fördern
- Gesundheitsrisiken und Belastungen des Einzelnen und der Gemeinschaft in Schulalltag, Freizeit und Familie minimieren helfen.
- Gesundheitliche Beeinträchtigungen frühzeitig und wirksam wahrnehmen, um ihnen entgegen zu wirken.
- Sozial bedingte Ungleichheiten von Gesundheitschancen kompensieren

- Das Gesundheitsbewusstsein und das Gesundheitshandeln bewusst machen und nachhaltig verändern und/oder vertiefen
- Das eigene Gesundheitspotential erfahrbar machen und stärken
- Geschlechtsspezifische Aspekte der Gesundheitsförderung in den Blick rücken

Lebendiges Gesundheitslernen

Aufgaben und Ziele, Herangehensweisen und Methoden

Ganzheitliches Lernen, lebendiges Lernen, erlebnisorientiertes Lernen, persönlich bedeutsames Lernen, Lernen mit allen Sinnen: all dies Schlagwörter einer Diskussion um eine Form des Lernens, die nicht vorrangig Vermehrung von abstraktem Wissen meint, sondern die Verankerung von Wissen, so auch Gesundheitswissen, im Gefühle, im Körper. Dies gelingt in einem integralen Prozess von Denken, Imaginieren und Fühlen.

Für Lebendiges Gesundheitslernen in der Schule bedeutet dies:

- Raum und Anlässe zu schaffen für Erlebnisse, Erfahrungen und Erkenntnisse über den Zusammenhang von Alltag, Lebensbedingungen und Gesundheit.
- Herangehensweisen und Methoden auszuwählen und/oder zu entwickeln, die geeignet sind, Denken, Erfahrungen und Empfindungen hinsichtlich Gesundheit als Ganzheit erleben zu lassen. Besonders geeignet sind hier kreative, alternative Methoden wie Wahrnehmung, Imagination, Körperreisen, kreatives Schreiben, Malen, Singen, Bewegung/Entspannung/Stille, Meditation, Massage, Rollenspiele und Theater, Tanzen etc. Diese begünstigen einen integrativen und nachhaltigen Gesundheitslernprozess, der Kindern und Jugendlichen Freude bereitet und sie motiviert, verantwortlich mit dem eigenen Körper und dem des anderen umzugehen. Sie fördern die Fähigkeit zu Selbstwahrnehmung und Selbstreflexion sowie einen bewussten Umgang mit Gefühlen, Vorstellungen und Wünschen hinsichtlich Lebensstil und Gesundheit. Auf dieser Basis kann eine positive Persönlichkeitsentwicklung stattfinden, die insgesamt in effektiver Form zur Stärkung der Persönlichkeit beiträgt.
 - Herangehensweisen und Methoden auszuwählen, die geeignet sind, Gesundheit als Prozess zu begreifen.
 - den Bedürfnissen der SchülerInnen nach alltagspraktischem Handeln gerecht zu werden. Bezogen auf eine Erziehung zur gesunden Ernährung z.B. scheint es am sinnvollsten, vollwertige, schmackhafte Menüs gemeinsam herzustellen und die soziale und kommunikative Komponente gemeinsamen Essens erfahrbar zu machen. Hierdurch wird der Focus auf gemeinsamen Genuss und nicht auf individuelle Defizite gelenkt.
 - eine Orientierung an den heilsamen Ressourcen und nicht am Risikoverhalten. Der Focus ist Gesundheit und nicht Krankheit. Bezogen auf das Thema Haut bedeutet dies z.B. dass es vor allem um die „gesunde“ Haut, deren Erhaltung und Pflege geht: um Pickel, waschen, schwitzen, Tattoos, Piercing, um „Tipps und Tricks“, um hautfreundliche Pflegemittel und Textilien etc.
 - eine Orientierung an den Gesundheitsinteressen von Jungen und Mädchen. Heranwachsen und Alltag von Mädchen und Jungen unterscheiden sich. Dies hat Auswirkungen auf die gesundheitliche Lage, das Gesundheitswissen und -bewusstsein sowie das Gesundheitshandeln von Jungen und Mädchen. Geschlechterorientierung und Geschlechtersensibilisierung sind wichtige Merkmale lebendigen Gesundheitslernens - sowohl in geschlechtshomogenen als auch in geschlechtsheterogenen Gruppen. Bewährt hat sich die zeitweilige Arbeit in reinen Mädchen- bzw. Jungengruppen nicht nur beim Thema Heranwachsen/Sexualität.

Geschlechterorientierung

Aus diversen Studien und Untersuchungen wissen wir, dass Mädchen und Jungen sich hinsichtlich Gesundheit unterscheiden. Diese Ergebnisse werden in der schulischen Gesundheitsförderung noch zu wenig beachtet.

Gesundheitsforschung: Mädchen und Jungen unterscheiden sich

Die Gesundheitsforschung hat deutlich gemacht, dass Mädchen und Jungen nicht nur anders krank sind und im Alltag anders handeln, wenn es um Gesundheit und Krankheit geht; Mädchen und Jungen entwickeln jeweils andere Wahrnehmungs- und Deutungsmuster im Umgang mit Krankheit und Gesundheit; sie nehmen das Gesundheitssystem anders in Anspruch und werden dort anders behandelt.

Konsequenzen für die gesundheitsförderliche Praxis

Der Transfer von Ergebnissen der Gesundheitswissenschaften in gesundheitsförderliche Praxis findet zunehmend statt. Wichtig ist es, bisher Erreichtes zu stabilisieren und darüber hinaus weitere, bisher noch nicht bearbeitete Felder zu erkennen und Modelle zu entwickeln, die in inhaltlich und methodisch angemessener Form effektiv wirksam werden können.

Mit unseren Fortbildungsveranstaltungen für die Lehrer/Arzt-Teams bemühen wir uns bei jedem Thema um die Vermittlung einer geschlechtersensiblen und -sensibilisierenden Sichtweise:

- Mädchen und Jungen sollten angeregt werden, einen Zusammenhang zwischen Alltag/Lebensgewohnheiten/Rollenzuschreibung, Gesundheit und Geschlecht zu erkennen.
- Mädchen und Jungen sollten unterstützt werden, ihren Körper kennen zu lernen, ihn zu akzeptieren und zu achten und pfleglich mit ihm umzugehen. Diese Haltung kann sie dabei unterstützen, ihren Körper zu schützen vor Übergriffen jeder Art: zu Hause, auf der Straße, in der Schule usw. Dies gilt ausdrücklich nicht nur für Mädchen.
- Vor allem weibliche Jugendliche sollten angeregt werden, ihr gesundheitliches Befinden als zyklischen Prozess zu durchschauen, welcher auch abhängig ist von hormonellen Veränderungen.
- Vor allem Mädchen und weibliche Jugendliche sollten darin unterstützt werden, ein eigenes Körperbild zu entwickeln und sich dem herrschenden Schönheitsideal zu widersetzen. Ein so entwickeltes selbstbestimmtes Verhältnis zu ihrem Körper schützt u.a. vor Essstörungen jeder Art
- Männliche Jugendliche sind anzuregen, versorgende Fürsorglichkeit für sich und andere als Qualität zu entdecken. Dieser Prozess schützt sie vor einer eindimensionalen Orientierung auf Beruf und Karriere mit ihren bekannten Risikofaktoren wie Leistungs-, Erfolgs- und Konkurrenzdominanz.
- Insbesondere Jungen und männliche Jugendliche sind zu motivieren, ihre Verletzungen, Schmerzen und Zwänge nicht mehr schamvoll und stumm zu verbergen. Sie sollen darin unterstützt werden, ihren Gefühlen eine Sprache zu geben. (vgl. Lenz, J., 1998)
- Jungen und männliche Jugendliche sind darin zu unterstützen, neue (Körper-) Orientierungen für sich zu entdecken.

Unterrichts- und Projektthemen

Diese oben entwickelten Aufgaben, Ziele, Herangehensweisen und Methoden sind für das Projekt konstitutiv und verbindlich für alle entwickelten und zukünftig zu entwickelnden Transferthemen. Zu den folgenden Themen werden in diesem Curriculum zwei Projektvorlagen aus der Arbeit der MediPäds-Teams vorgestellt: Bewegung und Beweglichkeit, Ernährung, Haut und Heranwachsen/Sexualität/Liebe/Freundschaft. Für das Thema Nichtrauchen gibt es einen Hinweis auf bewährte Programme. Des Weiteren wird ein Erste-Hilfe-Projekt vorgestellt. Weitere Verweise auf Arbeitsmaterialien befinden sich im Anhang.

Bewegung und Beweglichkeit

Themenrelevanz

Bewegungsmangel und einseitiges Bewegungsverhalten begünstigen den Zuwachs von Herz-Kreislauferkrankungen und Erkrankungen des Muskel- und Skelettsystems sowie Risikofaktoren wie Hypertonie, erhöhter Blutfettspiegel, Übergewicht und Stress.

Laut Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) sind Bewegungsmangel und Stress neben Essstörungen die hauptsächlichen Problembereiche bei Kindern und Jugendlichen.

Vor allem heranwachsende Kinder erfahren über Bewegung nicht nur ihren Körper, sondern sich selbst als sich entwickelndes und lernendes Wesen. Für sie ist Bewegung so wichtig wie essen und trinken. Schule heute ist allerdings keine Institution, die Bewegungsdefizite kompensieren könnte. Im Gegenteil: Schule, besonders die Unterrichtszeiten, ist eigentlich bewegungsfeindlich. Die SchülerInnen verbringen Unterricht in der Regel 45 Minuten lang in sitzender Position auf nicht ergonomischem und nicht anpassbarem Mobiliar. Dies führt zu Fehlbelastungen, die z. B. Rückenbeschwerden hervorbringen sowie zu Verspannungen, Schmerzen, Unlust, Stress und Motivationsabbau führen. Alltäglich erprobte bewegte Pausen mitten im Unterricht würden eine große Entlastung bedeuten. Die Schulhöfe insbesondere der weiterführenden Schulen sind meistens nicht so ausgestattet, dass sie der kreativen Bewegungslust von Kindern und Jugendlichen entgegenkommt. Wobei an dieser Stelle positiv anzumerken ist, dass inzwischen Anregungen aufgenommen worden sind und zumindest in den „großen Pausen“ verstärkt darauf geachtet wird, den SchülerInnen Spielgeräte zur Verfügung zu stellen, die sie zur Bewegung motivieren.

Die SchülerInnen erkennen und erleben unterschiedliche Funktionen von Bewegung sowie deren Wert für ihre Persönlichkeitsentwicklung, für Lebenslust und Wohlbefinden:

Bewegung fördert

- die Wahrnehmungskompetenz und das Erinnerungsvermögen im Rahmen ihrer *geistigen Entwicklung*;
- Selbstvertrauen und Selbstbewusstsein im Rahmen ihrer emotionalen *Entwicklung*;
- Einfühlungsvermögen, Kontakt- und Kooperationsfähigkeit bei ihrer *sozialen Entwicklung*;
- Entwicklung von Kraft, Ausdauer, Koordination, Schnelligkeit usw. bei ihrer motorischen *Entwicklung*.

Ziele der Bewegungsförderung

- Mehr bewegen, allein und in der Gruppe.
- Mitglied in einem Sportverein werden (bleiben).
- Gesundheitsgerechtes Bewegungsverhalten als Stärkung von Gesundheitsressourcen erkennen und erleben.
- Notwendigkeit der Balance von Bewegung und Entspannung erkennen und erleben.
- Lebensstil, falls nötig, verändern.
- Freude an Bewegung und Entspannung erleben.



Projektbeispiel entwickelt vom MediPäds-Team Ingrid Landwehr-Berger und Dr. Petra Tan

Titel:	Mit den Bandschis auf Tour
Thema:	Rückenschulung
Schulform:	Grundschule
Zeitraumen:	Doppelstunde
Medien/Materialien:	Karte von der Wirbelsäule Wirbelsäule als Modell Klötze und Schwämme als nachgebautes Modell Drähte zur Darstellung von Lordose und Kyphose Wasser und Schwämme zur Erläuterung der Ernährung einer Bandscheibe Gummibänder; Schulranzen; Waage
Ablauf des Projekts:	Erläuterung der Wirbelsäule anhand von verschiedenen Modellen und der Karte Bedeutung der Bandscheiben, was tut ihnen gut, was schadet ihnen. Ernährung der Bandscheiben anhand von Wasser und Schwamm Einüben von rückengerechtem Stehen (Gummiband), Hinsetzen, Bücken, Heben. Praktisches Üben mit Bewegungsbeispielen.

Projektbeispiel entwickelt vom MediPäds-Team Thomas Michael Braun und Dr. Claudia Czerwinski

Titel:	Bewegung - Kondition
Thema:	Ausdauertraining
Schulform:	Gymnasium am Markt, Bünde,
Jahrgang:	Klasse 5 d
Bezug zum Lehrplan:	Naturwissenschaften; Themenfeld „Mein Körper - meine Gesundheit“
Zeitraumen:	5 Unterrichtsstunden
Benötigte Räume:	ein Klassenraum, ein PC-Raum, eine Turnhalle...
Vorbereitung:	sechs Wochen vor Projekttag Trainingsbeginn mit Zirkeltraining 2x/Woche; Erstellung eines Bewegungsprotokolls für eine Woche.
Nachbereitung:	im weiteren Unterricht, Teilthema Herz + Kreislauf
Ziele:	Körperwahrnehmung allgemein; Sensibilisierung für fühl- und messbare Trainingseffekte. Training bringt Gewinn aus jeder Ausgangslage.
Bemerkungen zur Geschlechterorientierung:	Durchführung des Trainings in geschlechtsheterogener Gruppe. Am Ende beim Kurvenvergleich getrennte Sichtung der Kurven von Mädchen und Jungen mit der Frage, ob es erkennbare Differenzen gibt, die in der Literatur bisher nicht beschrieben sind.
Medien/Materialien:	Zintl /Eisenhut: Ausdauertraining, BLV 2004
Ablauf des Projekts:	1. Zwei Ustd. in Sporthalle mit def. Bewegungen, Messungen von Puls und Atemfrequenz vor und nach Belastung + nach Ruhephase. 2. In der dritten Stunde werden die Daten am PC eingegeben und für jede(n) eine Tabelle erarbeitet. 3. Die 4. und 5. Stunde dienen der medizinischen Info zum Thema Trainingseffekte und der gemeinsamen Auswertung: Info der Ärztin über Säulendiagramm bzgl. Pulsfrequenzen für Kreislauftraining und Fettabbau; In kleinen Gruppen erarbeiten die SchülerInnen für jeden eine Persönliche Trainingsidee auf der Grundlage der persönlichen Daten; In der Zeit vor dem Projekttag erstellen alle SchülerInnen über eine Woche Bewegungsprotokolle der einzelnen Wochentage.

Alles in Bewegung



Ernährung

Themenrelevanz

Übergewicht und Adipositas haben bei Kindern und Jugendlichen in Deutschland stark zugenommen.

Die Studie zur Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland (KiGGS) hat festgestellt, dass insgesamt 15% der Kinder und Jugendlichen von 3 bis 17 Jahren (1,9 Millionen Kinder) übergewichtig sind und mehr als ein Drittel dieser Kinder sind sogar adipös (800.000 Kinder). Verglichen mit den Jahren 1985 bis 1999 gibt es heute 50% mehr Kinder und Jugendliche mit Übergewicht und doppelt so viel Kinder mit Adipositas. Alarmierend ist auch das der Anteil der übergewichtigen Kinder mit dem Alter steigt. Bei den 3- bis 6-jährigen sind 9% übergewichtig, bei den 7-bis 10-jährigen sind es bereits 15% und bei den 15- bis 17-jährigen werden 17% erreicht. Der Anteil übergewichtiger Kinder gegenüber Jüngeren nimmt in der Grundschulzeit am deutlichsten zu. Man vermutet, dass in dieser Zeit eine Kombination mehrerer Risikofaktoren aufeinander treffen und sich nachteilig auswirken wie z.B. weniger Bewegung und falsche Ernährung. In der Studie konnte auch klar dargestellt werden, dass die familiären Lebensbedingungen und vorgelebten Verhaltensweisen der Eltern hinsichtlich körperlicher Aktivität und Essverhalten einen großem Einfluss auf die Kinder hat (KiGGS- Basispublikation 2007).

Ziele

- Die SchülerInnen werden motiviert, auf folgende Prinzipien einer gesunden, ausgewogenen Ernährungs- und Lebensweise zu achten:
 - nicht zu fett, nicht so süß, nicht zu viel, nicht so bunt;
 - viel Gemüse, viel Obst; viel Vollkornprodukte; wenig Fleisch;
 - viel trinken, selten zuckerhaltige Getränke, meistens Trinkwasser, Tee und Mineralwasser
 - Zusammenhang von Bewegung und Energieverbrauch;
 - wenig Chips und Süßigkeiten beim Fernsehen und Computerspielen;
 - selten Essen im Stehen und/oder Gehen;
 - selber Kochen lernen;
 - Essen ist mehr als Sattwerden: z.B. eine Gelegenheit, Freunde und Familie zu treffen und sich auszutauschen.
- Diese Prinzipien erkennen sie u.a. durch Vermittlung von Ernährungskreis und Ernährungspyramide sowie durch systematische Beobachtung des eigenen Essverhaltens, welches unter Umständen zu korrigieren ist. Ergänzt werden die schulischen Interventionen durch Informationen über qualitätsgesicherte außerschulische Anbieter von ernährungsregulierenden Kursen in ihrer Nähe, bei Bedarf auch durch Hinweise auf regionale psychologische Beratungsstellen.
- Sie erleben und erfahren diese Prinzipien vor allem durch gemeinsames Planen, Vorbereiten und Zubereiten von gesunden Mahlzeiten sowie durch Einübung einer Kultur des bewussten Essens und Trinkens: gemeinschaftlich, mit Zeit, genussvoll und differenziert.
- Die SchülerInnen werden unterstützt bei Aufbau eines eigenen realistischen Körperbildes und eines positiven Körperbewusstseins. Dies gilt insbesondere für Mädchen und deren Orientierung an magersüchtigen Modells. Allerdings sollten auch die Jungen diesbezüglich in den Blick genommen werden, da der Anteil von essgestörten Jungen zu wachsen scheint.
- Die SchülerInnen werden motiviert, als aktuelle und zukünftige VerbraucherInnen ökologische Ansätze zu unterstützen, z.B. Obst und Gemüse nach Jahreszeit essen.

Projektbeispiel entwickelt von MediPäds-Team Okka Tag und Dr. Kerstin Köplin-Fritsche

Titel:	Unser täglich Brot
Thema:	Unsere Ernährung: Brot, Säfte, Selbstgebackenes
Schulform:	Grundschule
Jahrgang:	Klasse 3 und 4
Zeitraumen:	Ein Projekttag
Elterabend:	Ein Abend
Medien/Materialien:	Nimm 5 am Tag; aid / Körner (Hafer, Dinkel, Weizen, Roggen) aus dem Bio-Laden; Verschiedene Brotsorten (Vollkornbrot, Pumpernickl, Schrotbrot, Weißbrot, Mehrkornbrot, Dinkelbrot, Zwieback etc.); Mineralwasser, Obstsaften, Eistee; Rezept für Waffeln mit Dinkelmehl, Waffeleisen, Rezeptzutaten, Mixer
Ablauf des Projektes:	Brotsorten kauen und nach Geschmack beurteilen; Inhaltsstoffe besprechen; Körner anfassen und benennen; Wichtigkeit des Kauens besprechen; Bauchmassage bei Bauchweh; Säfte trinken, schmecken und Zuckergehalt vergleichen; Waffeln zubereiten.

Projektbeispiel entwickelt vom MediPäds-Team Klaus Hawerkamp und Dr. Marie-Luise Kluger

Titel:	Gesundes Frühstück
Thema:	Ernährung
Schulform:	Gymnasium
Jahrgang/Schuljahr:	5. Klasse
Zeitraumen:	6 Schulstunden, außerdem 4 Stunden Vorbereitung des Themas im normalen Unterricht
Elternabend:	Elterninformation über Elternbrief
Medien/Materialien:	Allgemeine Arbeitsblätter aus den Lehrerbänden des eingeführten Schulbuches: Natura 1 bzw. Natura 5-7, Verlag Klett Materialienheft Netzwerk Biologie - Der Körper des Menschen und seine Entwicklung; Verlag Schroedel bio spielend lernen- Biologie 5. bis 10. Klasse ; 2 Bände: Allgemeine Biologie und Menschenkunde; Verlag Klett aid: Bastelbogen „Die dreidimensionale Lebensmittelpyramide“
Ablauf des Projektes:	Einstieg: Brainstorming: Was sind Lebensmittel? Mögliche Einteilungen der Lebensmittel in Gruppen (Gruppenarbeit, Ergebnisse auf Tapete gesichert, durch die Gruppen vor der Klasse erläutert, Diskussion) Zubereitung eines gesunden Frühstücks, anschließend gemeinsamer Verzehr. Abschluss des Projekttagess mit dem Thema „Zucker in ausgewählten Lebensmitteln“ (u.A. Ketchup); hier wurden den Kindern auch die enthaltenen Zuckermengen durch Würfelzuckermengen deutlich gemacht.

Haut



Themenrelevanz

Viele Kinder und Jugendlichen leiden unter hautallergischen Reaktionen und Krankheiten. Es scheint so, als könne die Haut, unserer Grenze zur ökologischen Umwelt und zu unseren Mitmenschen, diese Reize nicht mehr ausbalancieren. Sie reagiert mit Überempfindlichkeit oder mit Allergien auf besondere Umweltbelastungen, ungeeignete Kosmetik- und Pflegeprodukte, einseitige Ernährung, stressreiche Lebensweise, hormonelle Vorgänge usw.

Diese Aspekte sind in der Zeit des Heranwachsens besonders bedeutsam, weil sich in dieser Phase menschlicher Entwicklung und Sozialisation heftig spürbare biologische und soziale Veränderungen vollziehen, die oft von Unwohlsein und Krisen begleitet sind.

Zentrales Thema in dieser Zeit ist das der Grenzen: zu den Eltern, zur Schule, zu den Alten, zu den Jüngeren, zu den anderen usw. Viele wissenschaftliche Studien, u.a. der Bielefelder Jugendgesundheitsurvey, berichten von der zunehmenden Bedeutung allergischer Hautreaktionen im Kindes- und Jugendalter. Möglicherweise ist dies ein Hinweis darauf, dass die Grenze der Belastbarkeit für viele überschritten ist, was an ihren Körpergrenzen sichtbar wird.

Auffällig ist die Zunahme von Tätowierungen und Piercings. In den Unterrichtsprojekten gilt es sehr sensibel und zugewandt die Gründe (Zugehörigkeit zu einer Gruppe, Absetzung von den Erwachsenen durch Anderssein, auffallen, provozieren, rebellieren) für diese, von Erwachsenen eher als Verunstaltungen betrachteten Phänomene herausgearbeitet werden. Erst dann besteht die Möglichkeit, den Schüler/innen die damit verbundenen Gefahren und Konsequenzen nahe zu bringen.

Ziele

Die SchülerInnen erkennen, reflektieren, erleben und erfahren

- Aufbau und Funktion der Haut.
- ihre Haut als Grenze gegenüber ihrer sozialen und ökologischen Umwelt
- ihre Haut als Stimmungsanzeiger
- den Zusammenhang zwischen alltäglicher Belastung und Hautreaktion

Sie erläutern

- alltägliche „Hautprobleme“ und „Hautinteressen“ wie Pickel, schwitzen, waschen, piercen, tätowieren sowie den Umgang mit Kosmetik- und Pflegeprodukten und erleben fachgerechte Unterstützung und Beratung.

Sie erfahren, erleben und erkennen

- den Zusammenhang von Gefühlen, Alltag (z.B. Essverhalten) und Hautempfindlichkeiten und Hautveränderungen

Sie fühlen sich motiviert,

- alltäglich ihre Haut mehr zu beachten und zu achten.

Das Thema Haut wird von vielen Teams mit dem Thema „Unsere Sinne“ kombiniert.

Projektbeispiel vom MediPäds-Team Helga Stellbrink und Dr. Susanne Nellissen

Titel:	Was mein Körper alles kann - meine fünf Sinne
Thema:	Funktion und Schutz unserer Sinne
Schulform:	Grundschule
Zeitraumen:	14 Unterrichtsstunden
Elternabend:	ein Abend Vorplanung, ein Abend Aufgabenverteilung, ein Abend Aufbau für Projekttag
Medien/Materialien:	Schulbücher: Schlag nach im Sachunterricht 1/2, bsv, Kapitel: „Was mein Körper alles kann“. Tobi- Sachlexikon, Cornelsen, Kapitel: „sehen, hören, riechen, schmecken, tasten“. Arbeitsblätter und Bilder zusammengestellt aus: Kreative Ideenbörse für fächerübergreifenden Unterricht in der Grundschule, Heft 1, Kopier- vorlagen, MVG-Verlag. Tessloffs Antwortbuch: Unser Körper, Angela Wilkes Der menschliche Körper - 100 faszinierende Tatsachen, Steve Parker, Xenos-Verlag. Spannende Experimente aus Natur und Technik, Neil Ardley, Loewe-Verlag. Experimente für alle Sinne, Hermann Krekeler, Ravensburger Buchverlag. Komm, mach mit!, Ramona Leiß, Lentz-Verlag. Biologie macht Spaß, Gabriele Colditz, Herder-Verlag. Verblüffende Experimente - ab 6 Jahre, Annette Utz, Weltbild-Verlag.

Ablauf des Projekts

2 Unterrichtsstunden:

Das Auge; „Ich habe meine fünf Sinne beisammen“, Bildergeschichte als Hinführung zum Thema. Die Teile des Auges und ihre Aufgaben, zwei Bilder vom äußeren und vom inneren Auge (Augenbrauen, Wimpern, Lid, Tränendüse, Hornhaut, Iris, Pupille; Augenhöhle, Augapfel, Netzhaut, Sehnerv).

Sehtest (zwei Plakate mit kleiner werdenden Zahlen), Kurzdurchgang für alle Schüler.

Farbtest (Rot-Grün-Blindheit) - Punktebilder auf Folie, Schüler schreiben ihre Lösung auf, Vergleich, weiterer Farbtest mit Bild aus Buch.

Was zwei Augen können: „Loch-in-Hand-Versuch“; Optische Täuschungen (große Kopien und Bilder im Schulbuch) - Vermutungsphase, nachmessen, Arbeitsblatt mit weiteren Beispielen und Erklärung.

2 Unterrichtsstunden: Fortsetzung - Arbeitsblatt „Optische Täuschungen“ besprechen. „Warum hast du zwei Augen?“ ; zwei Versuche zum räumlichen Sehen (Versuchsauftrag und Erklärung auf Arbeitsblatt), Schutz der Augen; natürlicher Schutz (Lid, Wimpern, Tränen...) und Schutz durch Sonnenbrille, Vermeidung von Überanstrengung; Funktion von Brillen (nur in Kürze); abschließendes Arbeitsblatt zum Auge (Teile des Auges durch Zahlen in Skizzen zuordnen; Lückentext ausfüllen).

2 Unterrichtsstunden: Ohren und Haut; Aufbau des Ohrs, vergrößerte Farbkopie; (Ohrmuschel, Ohrläppchen, Gehörgang, Trommelfell, Steigbügel, Gehörschnecke, Hörnerv); Wie gelangt der Ton ans Ohr? Schallwellen sichtbar machen (Stimmgabel in Wasserschüssel tauchen); Wozu brauchst du zwei Ohren? im Stuhlkreis mit verbundenen Augen Geräuscherichtung angeben, Erklärung; Lärm macht Spaß - Lärm macht krank; Schutz der Ohren; Kurze Erklärungen zur Haut; (Nerven, Pigmente) Test zur Nervendichte (Diskriminierungstest) bei fast allen Schülern: mit zwei Stricknadeln einen oder zwei gleichzeitige Piekser auf Rücken und Fingerkuppe unterscheiden; großes Tastvermögen der Finger ausprobieren: mit verbundenen Augen die unterschiedlichsten Dinge ertasten; Schutz der Haut (vor Sonne, vor Frost, bei Verletzungen -- Bilder).

2 Unterrichtsstunden: Nase und Zunge; Erklärungen zur Nase anhand eines vergrößerten Bildes; vier Geruchsproben (Vanille, Knoblauch, Kaffee, Pfefferminz) in je drei Filmdöschen, alle Kinder schreiben ihre Vermutungen auf Zettelchen, Auflösung; vergrößerte Skizze der Zunge und ihrer Geschmackszonen (Begriff: Geschmacksknospen) Geschmackszonen testen; alle Kinder (in zwei Gruppen) bekommen Zitrone (sauer), Zuckerwasser (süß), Salzwasser (salzig) und Kaffee (bitter) mit Wattestäbchen auf verschiedene Stellen der Zunge gestrichen.

Beobachtungen in Zungenskizze eintragen; Geschmackstest: Die Nase „schmeckt“ mit; drei Kinder mit verbundenen Augen testen zunächst mit Nasenklammer, dann ohne, jeweils Apfelbrei und Zwiebelbrei. Geschmackstest für mehrere Kinder; mit verbundenen Augen Saure-Gurken-Stückchen, Nutella, Banane und Apfel erschmecken;

eine Unterrichtsstunde: abschließende Wiederholung - anhand der Kurztexte und Bilder im Tobi-Sachlexikon - anhand eines selbstangefertigten Kreuzworträtsels

½ Unterrichtsstunde: Einteilung der Kinder für die Arbeit in die Projektgruppen, Erklärungen zu den Aufgabenbereichen

Projektvormittag (gut fünf Unterrichtsstunden): Präsentation des Projekts für alle Klassen der Schule; vier Stationen sind aufgebaut; je Station arbeiten sechs Kinder; in jeder Unterrichtsstunde kommen zwei

Klassen (bei insgesamt 10 Klassen), d.h. jede Klasse ist halbiert und beginnt an einer im Plan festgelegten Station und wechselt nach Aufforderung zur nächsten Station; die Schulpausen werden für die Kinder und Eltern eingehalten.

Die Stationen:

Sehen (im Klassenraum der 2a, Tafelseite): Poster und Bilder (auch selbst gemalte der Kinder) an der Wand und Tafel, Plakate zur optischen Täuschung; 2 Sehtest-Tafeln (vom Kinderarzt ausgeliehen; Kinder mit Zeigestöcken), Bilder mit Ishiharatest (Kinder erfragen die Zahlen);

Fühlen / Tasten (im Klassenraum, Türseite) selbstgemachtes Poster mit Händen, Tastkästen (geschickt mit Stoffen verhängen), an denen je 4 Schüler gleichzeitig Gegenstände ertasten können; (Kinder haken erratene Gegenstände auf Zetteln ab), Diskriminierungstest (Kinder pieksen mit Stricknadeln auf Rücken und Finger, geben Erklärungen zur Nervendichte)

Hören (in der Kellerklasse / Musik- und Computerraum); Bilder an der Tafel, im Stuhlkreis: Geräusche-Quiz aufgenommene Geräusche aus dem Haushalt werden abgespielt, von älteren Schülern auf Zettelchen angekreuzt, von jüngeren laut erraten (Kinder verteilen Zettel und Stifte, nennen die Auflösungen), Erklärungen zu Schallwellen (z.T. durch Kinder), Stimmgabel-Wellen in Wasserschüssel;

Riechen und Schmecken (in der Schulküche) Bilder von Nase und Zunge an der Wand, Geschmackszonentest wie in Unterrichtsstunde (s.o.) Riechdosen-Raten wie im Unterricht, Geschmacksproben-Raten.

Projektbeispiel entwickelt vom MediPäds-Team Margarete Stricker-Speich,
Dr. Elisabeth Beckmann

Titel:	Bist Du noch bei Sinnen?
Thema:	Funktion und Erhaltung unserer Sinne
Schulform:	Hauptschule
Zeitraumen:	2 Doppelstunden an jeweils zwei Tagen, ein Projekttag
Elternabend:	Ein Abend von 19.00-20.30 Uhr
Anmerkungen zur Geschlechterorientierung:	---
Medien/Materialien:	BZgA: Zu viel für die Ohren?" gesund und munter: Heft 2: Lärm und Konzentration, "Lernohr", Lärmampel, CD: Beethovens Ohr Ohrmodell Modell der Haut Bundesamt für Strahlenschutz: Mit heiler Haut durch den Sommer Broschüre von Claerasil, Proben von Sonnenschutzcremes www.krebshilfe.de : Infomaterial Arbeitsgemeinschaft Dermatologische Prävention: www.unsererahut.de BKK-Bundesverband Gesundheitstipps zum Thema Sinne BKK: "Das schmeckt mir aber ..." www.medienwerkstatt-online.de : Menschlicher Körper -Sinnesorgane Das Praxisbuch I der Medusana Stiftung
Ablauf des Projekts:	Vorstellung der Ärztin; Erklären des Ohrs; Übung „Wer kann die Ohren spitzen“: Geräusche erraten; Lautstärke erkennen; Einsatz der Lärmampel; mithilfe der CD Hörbeispiele bei zunehmenden Verlust des Gehörs Vorführen; Thema Haut benennen; Sprichwörter zur Haut finden; Bilder mit Gesichtern unterschiedlichen Alters einordnen, Hautbild beschreiben; Aufbau der Haut an Modell und Folien erklären; Fragestellung: Was passiert mit der Haut, wenn ich mich der Sonne aussetze? Proben von Sonnenschutzmitteln verteilen, auf UVA- und UVB-Schutz hin kontrollieren; Hautpass verteilen, eigenen Hauttyp und den eines Partners bestimmen; Diskussion über Piercing, Tattoo; Thema Fußpilz und Warzen aufgreifen.

Heranwachsen/Sexualität/Liebe/Freundschaft

Themenrelevanz

Schulische Sexualerziehung sollte sich vor allem darum bemühen, mit den SchülerInnen ins Gespräch zu kommen: Über Gefühle, Vorstellungen und Bilder; über Ängste und Wünsche; über Erfahrungen von Lust, Scham und Unsicherheit; darüber, wie der Körper funktioniert, wie Verhütungsmittel und -methoden richtig angewandt und praktiziert werden; darüber, was sexuelle Orientierung bedeutet und wie man sich schützt sowohl vor unerwünschten Schwangerschaften als auch vor sexuell übertragbaren Krankheiten. Bewährt hat sich hier eine überwiegend geschlechts-homogene Herangehensweise.

Sexualität wird überall gezeigt, ist überall gegenwärtig und erscheint ganz simpel. Darum ist es nicht nur für Jugendliche so schwer, im privaten Kreis über Ängste und Sehnsüchte zu sprechen. Es ist schwer, sich als nicht vollständig Informierte/r zu erkennen und zu „outen“.

Im quasi öffentlichen Raum Schule ist es besonders schwierig, aber notwendig; denn die Informationen über Medien, Hauptinformationsquelle für Jugendliche neben der Familie (Mutter) und Schule sind wenig wert, wenn es nicht gelingt, in einem Dialog die Einzelinformationen zu einem Ganzen zusammenzufügen; denn Sexualität hat zu tun mit Partnerschaft, Freundschaft und Liebe; mit Lust und Leidenschaft; aber auch mit Macht und Ohnmacht, mit Grenzen, mit Gefühlen von Grenzauflösen und mit Grenzverletzungen.

Folgende Prinzipien sind für eine emanzipatorische sexualpädagogische Arbeit im *MediPäds*-Projekt richtungsweisend:

- Sie baut auf die Autonomie des Subjekts.
- Sie ist Anti-Tabu-Arbeit.

Ziele

Ins Gespräch kommen über die Aspekte von Heranwachsen / Sexualität / Freundschaft / Liebe, welche Heranwachsende dieses Alters wichtig finden:

- Kommunikation/Partnerschaft: Kontaktaufnahme, Partnerfindung, Partnerschaftsaufbau, Erhaltung der Freundschaft (z.B. die Themen wie Streit und Eifersucht, Liebeskummer, Trennung, Verantwortlichkeit)
- Sexuelle Orientierung
- Individualentwicklung/Körperlichkeit; Körperliche und psychische Irritationen und Veränderungen
- Reproduktion: Schwangerschaft, Geburt, Abtreibung, Verhütung
- Sexuelle Probleme



Projektbeispiel entwickelt vom MediPäds-Team Ingrid Landwehr-Berger und Dr. Petra Tan

Titel:	Das kleine und das große Nein
Thema:	Umgang mit Gefühlen, Sex. Gewalt
Schulform:	Grundschule
Zeitraumen:	zwei Doppelstunden
Elternabend:	Elterninfo im Rahmen der Pflegschaftssitzung
Medien/Materialien:	Lied von den Gefühlen aus Hoffmann, Klaus , Wenn der Elefant in die Disco geht Ravensburg 1983 Das große und das kleine Nein, Gisela Braun, Verlag an der Ruhr, 1991 Arbeitsblatt Gedicht Ich sag Nein, Verlag an der Ruhr Arbeitsblatt Wer darf mich wo berühren, Verlag an der Ruhr gebastelter Spiegel, Rechte der Kinder Arbeitsblatt Geheimnisse, Verlag an der Ruhr
Ablauf des Projekts:	1.Std.: Nein sagen anhand der Geschichte, Arbeitsblatt 2.Std. Grenzen festlegen, Arbeitsblatt Bewegungspause 3.Std. Bedrückende und schöne Geheimnisse 4.Std. Meine Rechte, die Kinder gestalten ihren Spiegel mit den für sie wichtigen Rechten

Projektbeispiel entwickelt vom MediPäds-Team Alexandra Bourrat / Dr. Gisela Wittek-Schabronath

Titel:	Teenagersprechstunde
Thema:	Sexualberatung
Schulform:	Realschule
Zeitraumen:	Vier Doppelstunden
Elternabend:	Info-Abend zum Thema Gesundheit/Sexuelle Belästigung im Internet
Anmerkung zur Geschlechterorientierung:	Es müssen neue Angebote für Jungen gefunden werden. Mädchen nehmen Geschlechtertrennung dankbar an.
Medien/Materialien:	Info-Hefte von der BzgA, Klett Folienatlas Humanbiologie (mit ABs), Klick it (Polizeibroschüre), Grabbelsack mit Verhütungsmitteln, Modelle der Geschlechtsorgane, Folien zu Kondomanwendung / Gebrauchsanweisung
Ablauf des Projekts:	Grundlagen: Stuhlkreis und Grabbelsack Jungen und Mädchen getrennt Sprechstunde in getrenntem Raum / einzeln o. Kleingruppen Praxisbesuch in der Mittagspause (Dr. Wittek-Schabronath) 20 Schüleinnen in zwei altersgemäßen Gruppen als Teenager-Sprechstunde

Nicht-Rauchen

Themenrelevanz

„Es wurde darauf hingewiesen, dass die Zigarette die am stärksten abhängig machende Droge ist. Mit Sicherheit raucht eine große Zahl von Rauchern weiter, weil sie nicht damit aufhören kann. Wenn sie dazu in der Lage wären, würden sie es tun. Denen kann nicht mehr gesagt werden, sie träfen eine selbständige Entscheidung.“ (British American Tobacco, 1980)

In Deutschland gibt es in der Altersgruppe von 18-59 Jahre rund 20 Millionen Raucher. Nach Schätzungen der (WHO) sterben weltweit jährlich fast fünf Millionen Menschen vorzeitig an den Folgen des Zigarettenkonsums. Wenn die gegenwärtigen Konsumtrends bzgl. des Rauchverhaltens weiter anhalten, ist zu vermuten, dass sich die Anzahl der rauchbedingten Todesfälle weltweit innerhalb der nächsten Jahrzehnte auf rund 10 Millionen pro Jahr erhöhen wird. Somit sind Kinder und Jugendliche die wichtigste Zielgruppe der Tabakprävention, da nach wie vor viele Kinder und Jugendliche in Deutschland rauchen. In der Altersgruppe der 11- bis 13-jährigen rauchen 4% der Jungen und 3% der Mädchen. Die Raucherquote in der Altersgruppe der 14- bis 17-jährigen steigt immer noch sprunghaft an. Fast ein Drittel der Jungen in dieser Altersgruppe sind Raucher. Bemerkenswert ist auch, dass das Rauchen unter Jungen (31%) und Mädchen (32%) gleichermaßen stark verbreitet ist, ein fünftel der Jungen und Mädchen im Alter von 14- 17 Jahren raucht täglich. Mit dem Alter der Jugendlichen steigt der Anteil der täglichen Raucher bei den 14-jährigen Jungs sind es 7% und bei den 17-jährigen sind es 29%. Bei den 14-jährigen Mädchen sind es 10% und bei den 17-jährigen sind es 25% (KiGGS- Basispublikation 2007).

Die meisten erwachsenen Raucher haben vor dem 20. Lebensjahr angefangen zu rauchen. Das aktuelle Einstiegsalter in Deutschland ist 12.

Rauchen ist ungesund. Rauchen stinkt. Rauchen ist unsozial und teuer. Mit diesen Warnungen und Bewertungen arbeiten Eltern, Lehrer und Berater - meistens erfolglos. Rauchen ist cool! Rauchen ist erwachsen! Rauchen ist jung und dynamisch! Mit diesen Bildern wirbt die Tabakindustrie - weltweit erfolgreich. Was haben wir dem entgegensetzen?

Wir werben für Vernunft, Toleranz, Einsicht und Rücksicht auf dem Hintergrund unserer Erfahrungen, unserer Angst und unserer Sorge.

12-13-jährige Mädchen interessieren sich nicht für die Erfahrung von Erwachsenen, denen es so schwer gefallen ist, sich das Rauchen abzugewöhnen. So weit würde es bei ihnen sowieso nie kommen - denken sie. Für sie zählen der Moment des Staunens und die anerkennenden Blicke in der peer-group.

Der Gesundheitsaspekt interessiert nicht wirklich. Abschreckung nutzt nichts. Und schneller als vermutet, müssen Jugendliche realisieren, dass sie das Rauchen nicht mehr lassen können, dass der Versuch, das Rauchen aufzugeben viel schwieriger ist, als sie es sich in den Anfänger ihrer „Raucherkarriere“ auch nur vorstellen wollten. Jugendliche sind dann genauso stark abhängig wie erwachsene Raucher.

Angesichts dieser Tatsachen scheint es plausibel und erfolgversprechend, persönlichkeitsstärkende Programme vor allem für (noch) NichtraucherInnen zu entwickeln, ohne allerdings die RaucherInnen aus den Augen zu verlieren. Vielleicht treffen wir die Kinder und Jugendlichen noch im Stadium der Vorbereitung oder in der Experimentierphase an. Sind sie erst regelmäßige Raucher, ist es schwer, sie für Rauchstop zu motivieren - allerdings nicht unmöglich! Verhaltenstherapeutisch orientierte Programme zeigen Erfolge. Diese Prinzipien lassen sich auch

für die Arbeit in der Schule nutzen. Am wirkungsvollsten sind sie, wenn sie verknüpft werden mit einer alltäglichen Lernkultur, die Selbstbewusstsein fördert, und die Erlebnis, Abenteuer und Aufregung im Programm hat.

Ein bekanntes und bewährtes Programm: "Be smart - Don't start".

Ein bekanntes und bewährtes Programm für Grundschulen: Klasse 2000.

Ziele

Die SchülerInnen lernen Nikotin als gesundheitsgefährdendes und abhängigkeiterzeugendes Genussmittel kennen und erkennen die gesellschaftlichen Konsequenzen des individuellen Konsums.

- Sie erkennen die soziale Funktion ihres Rauchens.
- Sie entwickeln alltägliche Alternativen, die ihnen Anerkennung in der peer-group und ein lustvolles Leben vermitteln.
- Sie erkennen, erfahren und erleben den Zusammenhang von Alltag und Rauchanlässen.
- Sie erleben eine Einführung in Stressreduktions- und Entspannungsverfahren.
- Sie erhalten Informationen über qualitätsgesicherte außerschulische Anbieter alltagstauglicher Verfahren zur aktiven Stressbewältigung für Kinder und Jugendliche.
- Sie erhalten konkrete Tipps zum Rauchstopp, sowie Beratung, Betreuung und Unterstützung während der krisenhaften Zeiten.
- NichtraucherInnen werden nachhaltig in ihrer Abstinenz bestärkt.

"Kinder lernen Helfen" - Ärzte vermitteln Erste-Hilfe-Maßnahmen

Das Projekt und seine Ziele

Das Projekt soll Kinder im Grundschulalter in die Lage versetzen, bei Unfällen Hilfe zu leisten. Den Kindern soll ein Bewusstsein über die einfachsten Vitalfunktionen (Atmung, Kreislauf, Verdauung) des Menschen vermittelt werden. Sie sollen dann typische Unfallsituationen und deren gesundheitliche Folgen kennen lernen, Notfallsituationen angstfrei zu beherrschen, indem sie Hilfe organisieren und bereits spezielle Erste-Hilfe-Maßnahmen vornehmen.



"Kinder lernen helfen" war bis 2005 ein selbständiges Projekt von Ärztekammer Westfalen-Lippe und Gemeinde-Unfall-Versicherungs-Verband GUVV Westfalen-Lippe. Im September 2006 wurde das Projekt als Baustein zum Thema Erste Hilfe bei den MediPäds integriert, um die Erfahrungen und Materialien weiterhin für Schulen nutzbar zu machen.

Unterrichtsinhalte

Die Inhalte des Projektes werden in sechs Unterrichtseinheiten (je 45 Minuten) mit folgenden Themen vermittelt:

Aufbau und Funktion des Körpers

- Herz-Kreislauf
- Atmung
- Verdauungssystem
- Verhalten bei Notfällen, Organisieren von Hilfe

Kinder lernen Helfen Teil 1

- Wunden (Fremdkörper, Insektenstich, Biss)
- Blutungen, Nasenbluten
- Verletzungen (Verstauchungen, Verrenkung)
- Verbände

Kinder lernen Helfen Teil 2

- Vergiftung
- Verbrennungen (Strom, Feuer, Sonnenstich)
- Ohnmacht (Ersticken)
- Lagerung

Die Unterrichtsinhalte werden in enger Kooperation zwischen dem Lehrer und dem Arzt vorab besprochen und abgestimmt.

Es stehen dem Arzt umfassende Unterrichtsmaterialien zur Verfügung, die von der Ärztekammer Westfalen-Lippe durch Herrn Prof. Dr. med. Gisbert Knichwitz erarbeitet wurden. MediPäds-Team-Ärzte erhalten diese Materialien auf Anfrage bei der Medusana Stiftung.

Literatur

Brägger, G. / Posse, N., Instrumente für die Qualitätsentwicklung und Evaluation in Schulen IQES, Band 1 und 2, Hrsg. Netzwerk Bildung und Gesundheit - OPUS NRW; bildung + gesundheit Netzwerk Schweiz; Schule und Gesundheit Hessen, 2007

Eickenberg, H-U./ Hurrelmann, K., Warum fällt die Lebenserwartung von Männern immer stärker hinter die der Frauen zurück? Medizinische und soziologische Erklärungsansätze, in: Zeitschrift für Sozialforschung und Erziehungssoziologie, Heft 2, 1997

Friedrich, W., Zukunftsperspektiven, Belastungen und Gesundheit im Jugendalter, in: Schulfach Gesundheit?, Medusana Stiftung, Bünde, 2000

Goldberg, H., Man(n) bleibt Mann, Möglichkeiten und Grenzen der Veränderung, Reinbek, 1986
Kolip, P. Geschlechtlichkeit im Jugendalter, in: Zeitschrift für Sozialforschung und Erziehungssoziologie, Heft 2, 1997

Kolip, P., Lebenslust und Wohlbefinden, Weinheim, 1994

Lenz, J. Das Gesundheitsbewusstsein und -wissen von Männern, in: Frauen, Männer und Gesundheit, Landesinstitut für Schule und Weiterbildung, Soest, 1998

Marstedt/Müller R../Hebel/Müller, H., Young is beautiful? GEK-Edition, 1999

Maschewsky-Schneider/Greiser/Helmert, Sind Frauen gesünder als Männer? in: Zeitschrift für Sozial- und Präventivmedizin Nr. 33/1988

Meier, M., Integrale Gesundheitsbildung für Frauen und Männer - Ansätze einer geschlechterorientierten Didaktik und Methodik, Stuttgart, 2000

MA-L I Dezernat für Gesundheitsplanung, Wien, Wiener Kindergesundheitsbericht 2000, Wien, 2000

Olbricht, I., Was Frauen krank macht, München 1993, 3. akt. Auflage 2002

Sonntag,U. Blättner, B., Gesundheitshandeln von Frauen und Männern, in: Die Gesundheit der Männer ist das Glück der Frauen, Frankfurt, 1997

Wohlfart, U., Zum Gesundheitshandeln von Frauen und Männern, in: Frauen, Männer und Gesundheit, Landesinstitut für Schule und Weiterbildung, Soest, 1998

Springer Verlag (2007): Ergebnisse - Übergewicht und Adipositas haben bei Kindern stark zugenommen. In: KiGGS- Studie zur Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland

Springer Verlag (2007): Ergebnisse - Nach wie vor Rauchen in Deutschland sehr viele Kinder und Jugendliche. In: KiGGS- Studie zur Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland

Zimmermann, Susanne: Was Jugendliche wirklich wissen wollen, Pro Familia Magazin, 1/00, S. 20f

Internetseiten für Auswahl von Unterrichtsmaterialien

Ernährung:	www.adipositas-stiftung.de www.aid.de www.aid-macht-schule.de www.ernaehrungsportal-nrw.de www.oekolandbau.de www.schuleplusessen.de www.ugb.de www.was-wir-essen.de
Nichtrauchen: Sexualpädagogik:	www.besmart.info www.schule.at (unter "Themen" - "Sexualkunde")
Materialien zu verschiedenen Themen:	www.ajs-bw.de (aktion jugendschutz) www.bzga.de www.bildungsserver.de/innovationsportal/ www.gesund-macht-schule.de www.gesundheit-nds.de www.kiggs.de www.neue-wege-fuer-jungs.de www.opus-nrw.de www.schuleundgesundheit.hessen.de www.forumpraevention.de (zahlen und fakten) www.die-praevention.de www.zentrales-adhs-netz.de

IMPRESSUM

Hsg.	Medusana Stiftung gemeinnützige Gesellschaft für Gesundheitsförderung mbH Erster Entwurf des Curriculums 2002, Dr. Marion Meier 12/2007 Neufassung in Zusammenarbeit mit den Kooperationspartnern Westfalen-Lippe
Redaktion	Dr. Claudia Czerwinski, Medusana Stiftung Ulrike Kowalewsky, Medusana Stiftung Michaela Schmidt, Medusana Stiftung Elke Wehrmann-Horst, Medusana Stiftung Lenkungsausschuss im Projekt "Die MediPäds": Dr. Ulrike Beiteke, Ärztekammer Westfalen-Lippe Susanne Hofmann, Ärztekammer Westfalen-Lippe Dr. Michael Wüstenbecker, Kassenärztliche Vereinigung Westfalen-Lippe Klaus Zunker, BKK Landesverband NRW Thomas Wagemann, BKK Landesverband NRW
Layout	Stefanie Rengers, Medusana Stiftung
Fotos	www.photocase.de
Druck	Westfalia Druckerei, Bad Oeynhausen
Bünde	Januar 2008

Medusana Stiftung gGmbH
Hindenburgstr. 1a
32257 Bünde
fon 05223 188320
fax 05223 17046
e-mail info@medusana.de
home www.medusana.de

