

Stephan Riegger¹

Labyrinth Kindermuseum Berlin, Dez. 2004

Einführungsvortrag zur Tagung: Wo geht's denn nun nach „tutmirgut“?

Zum gesunden Aufwachsen in der Stadt – oder: warum ist es so wichtig, einen Ball fangen zu können?

Sehr geehrte Damen und Herren,

In meinem Beitrag möchte ich Fragen und Problemstellungen im Hinblick auf die Gesundheit unserer Kindergeneration nachgehen. Dazu gehören:

- Fragen zum Spiel der Kinder und dessen „gesellschaftliche“ Bedeutsamkeit;
- Probleme, die im Zusammenhang mit der Theorie und Praxis der Gesundheitsförderung entstehen;
- die Schlüsselfrage des Konzepts der Salutogenese: „Was erhält Menschen gesund?“ Fragen an die Erwachsenen, Politiker, Gesundheitsexperten und die Stadtentwicklung: haben Kinder unter den heutigen Bedingungen eine Chance, hier gesund aufzuwachsen?

Um zu erfahren, warum man einen Ball fangen können muss, müssen Sie sich bis zum Ende meines Vortrages gedulden – für Bewegung wird zwischendurch gesorgt.

Das Labyrinth – ein Museum für Kinder? Zu Beginn meines Vortrages möchte ich Sie mit einer meiner Lieblingshypothesen vertraut machen – „Das Kindermuseum Labyrinth ist gar nicht für Kinder!“

Das Kindermuseum Labyrinth ist in einer alten Fabrikhalle untergebracht. Der Ort hat noch immer viele Zeichen, Hinweise, Einrichtungen, die darauf hindeuten. Fabrikhallen sind in der Regel nicht für das Kinderspiel geeignet – Erwachsene sind sich da einig. Einrichtungen, die nur für Erwachsene da sind, in denen gearbeitet, mit technischem Gerät umgegangen und etwas produziert wird, erregen aber grundsätzlich das Interesse und die Neugier von Kindern und Jugendlichen; gerade das Verbot zieht an und regt dazu an, hinter die Kulissen zu schauen, um zu erfahren, was da vor sich geht. Gewöhnlich wird dieses verhindert – mit Folgen, die ich im weiteren Verlauf des Vortrages erläutern werde.

Was ist das „Produkt des Labyrinth Kindermuseums?“

Das **Produkt**, das ich meine, wird täglich neu kreiert, praktisch und anschaulich vorgeführt und mit immer neuen Varianten bereichert, so dass sich das Kommen für Erwachsene mit familiären Interessen oder beruflichem Zusammenhang immer lohnt.

Das **Produkt** ist nicht die Show, der Lärm, die Freude, das Theater, nein, das Produkt verbirgt sich dahinter – es ist abstrakt und konkret zugleich.

Das **Produkt** ist für Spezialisten leicht durchschaubar, sichtbar, für diejenigen, die von berufs- oder von Amtswegen mit Kindern und Jugendlichen zu tun haben; es ist beruflich verwertbar. Für diejenigen, die einen guten Job machen wollen, ist das Produkt gleichsam die Basis ihres beruflichen Erfolges:

Worum handelt es sich bei dem Produkt, und wer sind die Abnehmer – also: für wen ist dieser Ort (meines Erachtens) eigentlich gedacht?

Ich behaupte, das Kindermuseum ist eine „Fabrikanlage“ geblieben: Eine Produktionsstätte, in der gezeigt und beobachtet werden kann, was „Gutes Spielen“ ist! Die Betriebsmannschaft sind natürlich die Kinder, die jeden Tag der Woche kommen um das Produkt herzustellen. Bei dem **Produkt** handelt es sich um die „Kriterien für gesundes und bewegtes Spielen und Lernen“. Das Kindermuseum ist daher eigentlich

für Erwachsene da. Kinder leisten in dieser Fabrik Arbeit für die Gesellschaft: Sie zeigen (täglich aufs Neue) den Erwachsenen, wie man gut spielt, was zum Guten Spiel dazu gehört, wie man erkennt, was Gutes Spiel ist – und damit wird auch erkennbar: was kein Gutes Spiel ist!

Die Frage ist, für welche Erwachsenen die Kinder hier spielen. Der Blick richtet sich damit auf uns Erwachsene und auf unsere unterschiedlichen Berufe:

- Architekten und Stadtbaumeister
- Spielgerätehersteller
- Minister, Senatoren und Stadträte mit den Zuständigkeitsbereichen (Schule, Jugend, Soziales, Gesundheit, Grünflächen, Stadtentwicklung, u.a.)
- Stadtplaner, Amtsleiter für Hochbau, Grünflächen, öffentliches Bauen u.a.
- Pädagogen, Lehrer, Erzieher, Hochschullehrer mit den Wissenschaftsbereichen (Lehrer- und Erzieherausbildung, Psychologie, Medizin, Public Health, u.a.)
- Beauftragte für Frauen und Mädchen, Ausländer, Migranten u.a.
- Kiezmanager, Quartiersmanagern, Projektmanager, u.a.

Die Aufzählung hat keinen Vollständigkeitsanspruch. Sie soll lediglich zeigen, welche unterschiedlichen Verantwortlichkeits-, Zuständigkeits- und Arbeitsbereiche mit dem Gesunden Aufwachsen von Kindern und Jugendlichen zu tun haben. Die Qualität ihrer Arbeit wirkt sich unmittelbar auf den so genannten „Standortfaktor“ für Kinder, Jugendliche und Familien dieser Stadt aus. Es ist daher gerechtfertigt, wenn ich behaupte: Spielen und Gesundheit ist in vielerlei Hinsicht „gesellschaftlich bedeutsam“.

Was heißt „gesellschaftliche Bedeutsamkeit“? Gemeint ist, dass Spielen (vorhanden oder fehlend) Auswirkungen auf die Gesellschaft hat. Spielräume haben und bereitstellen ist eine gesellschaftlich notwendige Bedingung - (vergleichbar mit Umwelt, Kultur, Wasser, Luft, Energie) - für die gesunde Entwicklung der nachfolgenden Generation. Damit hat Spielen von Kindern und Jugendlichen gesamtgesellschaftliche Bedeutung – fehlt dieser Baustein für eine Gesellschaft, hat das Folgen². Fehlt die Spielkultur, mangelt es an Spiel- und Bewegungsräumen, ist die Gesellschaft nachlässig mit den Bewegungsbedürfnissen der heranwachsenden Generation, hat das Folgen für deren gesundes Aufwachsen und damit für die gesamte Gesellschaft.

„Wie geht es unseren Kindern?“

Meine weiteren Reflexionen, Sichtweisen, Deutungen sind mit den Fragen verbunden: Wie geht es den Kindern heute gesundheitlich? Was fehlt ihnen? Was hält Kinder gesund – und was macht sie krank?

Unsere Kinder können sich nur dann gesund entwickeln, wenn sie möglichst viel spielen. Dagegen steht, dass viele unserer Kinder vollgestopfte Wochenterminpläne vielbeschäftigter Manager haben. Sie werden von den Eltern häufig mit dem Auto gefahren. Wir sprechen bei unseren Kindern heute schon von einer Verinselung ihrer Lebensräume³. Soziologen und Pädagogen beschreiben den Lebensstil von Kindern mit den Fachvokabeln: Verinselung, Verhäuslichung, Technisierung des Kinderspiels.

In der Vergangenheit befanden sich Spiel- und Bewegungsräume im Wohnumfeld der Kinder – Ihre Entwicklung verlief in konzentrischen Kreisen um den Ort an dem sie aufwachsen. Zur heutigen Situation passt das Bild der **4-Scheiben-Kindheit**. Dieses beschreibt die schon früh einsetzende Bewegungsnot der Kinder, die im Auto

festgeschnallt auf die Straße schauen, in der Wohnung bleiben und aus dem Fenster schauen, vor dem Fernseher in die Welt der Erwachsenen schauen und vor dem PC sitzen und den Hightech animierten Akteuren bei den Abenteuerspielen zuschauen, die für sie selbst nicht möglich sind.

Die Technisierung des Kinderspiels ist in vollem Gange und noch lange nicht am Ende. Sie hat sehr häufig den Nachteil, dass sie die freie Gestaltung sehr einschränkt und nur wenig Variation zulässt. Man kann beispielsweise auf einen Knopf drücken und dann taucht eine bestimmte Figur auf. Experten bezeichnen diese als monofunktionelle Spielsachen. In den Gebrauchsanweisungen wird vor übermäßigem Gebrauch und den Folgen gewarnt. Die Spiele fesseln, immobilisieren und erzeugen Zwangshaltungen bei den Nutzern⁴.

Zurück zur Gegenwart - niemals in unserer Gesellschaft waren Informationen über Gesundheit so leicht zugänglich, gut und für jedermann verständlich aufbereitet. Alle Aspekte des Körpers, der Pflege, der Gesunderhaltung u.a. werden täglich in der Presse diskutiert, mit praktischen Ratschlägen versehen und durch motivierende Vorher-Nachher Abbildungen angereichert. Dabei ist ein Motiv vorherrschend: die menschliche Bewegung – leicht und locker, angestrengt, gewandt oder statisch kräftig, muskel- oder ausdauerbildend, herzkreislauffördernd oder entspannend und relaxend. Da kann und braucht kein Schulbuch mitzuhalten – es reicht, Mutters Zeitschriften durchzublättern. Jugendzeitschriften, wie Bravo bieten einfach wie richtig, jugendgerechte Gesundheitsinformationen an. Und: Was tun wir mit unserem Wissen über Gesundheit und Gesunderhaltung und wie steht es in Wirklichkeit – im täglichen Leben - mit dem Kinderspiel in der Stadt?

Die Stadt: Kinderpolitik und Widersprüche

Von Knut Dietrich stammt die Charakterisierung der heutigen Stadt als „Spielwüste“. Er weist darauf hin, dass Kinder immer schlechter rechnen, weil sie nicht mehr auf der Straße ihre Spiele spielen. Hopse - Spiele, Abzählreime, Gummitwist u.a. Sie enthalten Rechenaufgaben und trainieren spielend (in Bewegung) das Gedächtnis. Der Verlust des Straßenspiels ist ein Kulturverlust. Kindern lernen auch deshalb schlecht, weil sie keinen Raum für ihre Spiele mehr haben.

Polemiker sagen: „Die Gesellschaft sperrt ihre Kinder ein – und lässt die Hunde frei“.

- Bild -

Dass es auch anders geht, beweist der **Bezirk Mitte** von Berlin mit den Leitlinien zur Sportstättenentwicklung⁵. Mit parteiübergreifender Zustimmung in der BVV werden darin alle Grünflächen, Fußwege, verkehrsberuhigte Wasserflächen und Straßen zu Spiel-, Sport- und Bewegungsräumen für Kinder, Jugendliche und Erwachsene erklärt. Ein erster Schritt in die richtige Richtung. Die Initiative der Bezirksverordneten – gründete sich nicht zuletzt auf die besorgniserregende Frage: Wie geht es unseren Kindern wirklich?

Daten Zahlen Fakten, Statements und Aussagen aus der Presse

Klaus Hurrelmann spricht von einer Zunahme der psycho-soziosomatischen Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen. Dazu gehören:

- Fehlsteuerung des Immunsystems
- Störung des Ernährungsverhaltens
- Fehlsteuerung der Sinneskoordination
- Überforderung durch psychische und soziale Beanspruchungen (Aggressivität, Gewalttätigkeit, Feindseligkeit);

Symptome sind: Nervosität, Unruhe, Kopfschmerzen, Hyperaktivität – Mädchen sollen hiervon mehr betroffen sein als Jungen.

Bewegungsarmut führt zu chronisch – degenerativen Erkrankungen.

T-online berichtet 2003⁶:

Uni Karlsruhe und Oberschulamt untersuchten in einer Bundesweit angelegten Studie 1.500 Kinder (neu KIGGS Studie): Ergebnis: Motorik und Fitness der Grundschüler wird immer schlechter. Häufiger werden Unfälle und sog. Zivilisationskrankheiten: Schlafstörungen, Rücken- und Kopfschmerzen, krankhaftes Übergewicht. Vergleiche mit dem Jahr 1980 zeigen eine 13%tige Verschlechterung. 26% spielen nur einmal in der Woche im Freien.

Sportverein: die Hälfte aller Kinder ist in einem Sportverein. Die Mehrheit wird einmal in der Woche dort **hingebacht** – **meistens mit dem Auto!**

Ca. 16% aller untersuchten Kinder haben durchschnittlich 2 Kg zu viel. Durch Bewegungsmangel verschlechtert sich zudem die Konzentrationsfähigkeit. 12% leiden unter ständigen Konzentrationsproblemen. In der Folge sinken die schulischen Leistungen, und es erhöht sich das Unfallrisiko.

T-online veröffentlicht bereits 2002⁷:

Deutschland hat eine Übergewichtsepidemie. In den letzten 20 Jahren hat sich die Rate der übergewichtigen Kinder verdoppelt. Die Deutsche Adipositas Gesellschaft rechnet mit 20 Millionen Deutschen mit Übergewicht – Tendenz stark ansteigend. Folgen: Diabetes, Herz-Kreislauf Erkrankungen, Gelenkabnutzungen, eingeschränkte Leistungsfähigkeit, ansteigende Kosten für die Krankenkassen.

Berliner Morgenpost⁸ titelt: Schüler in der Hauptstadt werden immer unspportlicher!

Bewegungsauffälligkeiten bei Erstklässlern sind:

fehlende Koordination der Arm und Beinbewegungen (Hopselauf, Rückwärtslaufen); mangelnde Balancierfähigkeiten auf dem Seil am Boden (Gleichgewicht).

Sportliche Leistungen bei Bundesjugendspielen (Studie bei Grund- und Oberschülern): Weitsprungleistungen bei Mädchen, 11 Jahre, 1995 im Durchschnitt 3,10 m; 1999 2,78 m). Als Ursachen werden Bewegungsarmut und eine kinder- und jugendfeindliche Stadtentwicklung benannt.

Aus dem **Berliner Jahresgesundheitsbericht⁹** zur Verbreitung von Adipositas/Übergewicht geht die Gefahr von Herz-Kreislauf-Erkrankungen schon im Jugendalter hervor; dazu die Daten:

6% aller Schulanfänger und 27% in der 10 Klasse; 10% erhöhter Bluthochdruck;

20% erhöhte Cholesterinwerte;

Die Ursachen dieser Fehlentwicklung: Ausfall von Sportunterricht; veraltete Angebote und Methoden, Mängel in der Lehrerbildung.

Der Tagesspiegel¹⁰ schreibt schon im Jahr 2000: „Je älter die Kinder werden - desto weniger Sport treiben sie - Mädchen ohnehin“. Unfallgefahren ergeben sich u.a. durch Selbstüberschätzung, Mangel an Fitness. Der DSB stellt dazu fest: 40% der Schulkinder haben Übergewicht; 50% haben Haltungsschäden.

Ursachen: Schlechter Schulsportunterricht.

Der Tagesspiegel¹¹ sieht die Ursachen für Übergewicht, Koordinationsschwächen, Haltungsschäden und schlechte psychische Befindlichkeit in der „Verhäuslichung“, erlebnis- und bewegungsreicherer Umwelt.

Beweis: Weniger Urkunden bei Bundesjugendspielen; vermehrte Verletzungen bei Ballspielen.

„Macht Schule krank?“¹²

Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung veröffentlicht: Schüler greifen häufiger zu Tabletten. Dazu der Bundesverband der Kinderärzte: Jedes 5. Kind bekommt Beruhigungsmittel - je älter die Kinder werden (...) bereits jedes 3. Kind.

Gesundheit und Medikation – Medizin für Zappelphilipp und Wackel-Helga

Medikamente wie ‚Ritalin‘ oder ‚Medikinet‘ enthalten den Wirkstoff Methylphenidat. Sie werden bei Kindern und Jugendlichen verordnet, die unter dem Stichwort ‚Zappelphilipp‘, ‚hyperaktive Störung‘ oder auch ‚Aufmerksamkeits-Defizit-Syndrom und Hyperaktivität‘ (ADSH) leiden. Dabei handelt es sich um Kinder, die über ein normales Maß hinaus Probleme haben, sich zu konzentrieren und unter einer ausgeprägten Unruhe leiden. Sie fallen durch überdurchschnittlich impulsives Handeln auf. Die Probleme vergrößern sich, wenn die Kinder in die Schule kommen. Sie müssen nun **still sitzen** und sich intensiv mit einer bestimmten Aufgabe beschäftigen. Die Kinder werden nicht selten zu Außenseitern, weil sie durch ihre Unruhe den Unterricht stören, durch aggressives Verhalten Spannungen erzeugen und keine Regeln im Unterricht und beim Spiel einhalten. In dieser gespannten Situation werden häufig Methylphenidat enthaltene Medikamente verschrieben. Der Wirkstoff gehört deshalb zu den sogenannten "Psychostimulantien".

Zu den Ursachen der Medikation

Die Ursachen für ADSH sind vielfältig. Bei manchen Kindern treten tatsächlich Fehler in der Informationsverarbeitung im Gehirn auf, bei anderen sind es familiäre Probleme, **Bewegungsmangel** oder auch die **Reizüberflutung**, die ihnen zu schaffen macht.

Laut Bundesopiumstelle ist der Verbrauch des Wirkstoffes Methylphenidat in den vergangenen Jahren stark angestiegen. Waren es 1993 noch 34 kg, wurden im Jahr 2001 fast 700 kg verordnet! Damit ist der Verbrauch innerhalb von neun Jahren auf mehr als das 20-fache angewachsen.

Experten schätzen, dass nur 5 bis 20% der Kinder, denen **Ritalin** verschrieben wird, tatsächlich von einer echten hyperaktiven Erkrankung betroffen sind - bei allen anderen stimmt die Diagnose nicht. Der Großteil der Kinder ist zwar unruhig, leidet aber nicht unter der Krankheit ADHS.

Zurück zu den Kindern in der Stadt¹³

Der nach der kommunalen Reform entstandene Großbezirk ‚Mitte von Berlin‘ ist mit ca. 316.000 Einwohnern der drittgrößte Bezirk in Berlin. Mit 80,1 Einwohnern je ha ist der Bezirk Mitte doppelt so dicht besiedelt wie Berlin insgesamt. Die Schuleingangsuntersuchung ist eine wichtige Quelle für Daten zur Gesundheit der Kinder in einer Kommune. Der Bezirk wird in die Lage versetzt die „Daten für Taten“ zu nutzen und damit Gesundheitsförderung und Gesundheitsplanung zu steuern.

„Ein bedeutendes Problem bei den Schulanfängern ist das starke Übergewicht bei vielen Kindern. Insgesamt sind im Bezirk Mitte 16,3% der Einschüler des Jahrganges 2001/2002 adipös, erheblich mehr als im Berliner Durchschnitt von 1999 (12,7%).“¹⁴

Angesichts dieser Zahlen kann man dem t-online Bericht von 2002 nur recht geben: es gibt tatsächlich eine Übergewichtsepidemie¹⁵ - Übergewicht epidemisch verbreitet!

Sichtweisen zum gesundheitlichem Zustand von Kindern heute von A - Z

Einige ausgewählte Aspekte und Sichtweisen zur gesundheitlichen Lage von Kindern und Jugendlichen werden wie folgt zugespitzt skizziert:

Architektur und Stadtentwicklung: Stadtentwicklung und familiäre Wohnkultur vernachlässigen die Bedürfnisse von Kindern und Jugendlichen: die „IKEA-isierung“ findet immer noch statt: „Kinder wohnen auf kleinstmöglichem Raum“.

Biologisch/Entwicklungspsychologisch: Wer sich nicht bewegt bleibt dumm – wieso? Weshalb? warum? (eine Sesamstraßenweisheit).

Biologisch/Zoologisch: Kinder und junge Tiere müssen sich in die Gesellschaft einspielen – durch Spiel werden die Kompetenzen für das Erwachsenenleben erlernt, geübt, erprobt, gesichert, vervollkommenet.

Ernährungswissenschaftlich: Zu viele Kinder und Jugendliche ernähren sich falsch. Die Erkenntnisse der Ernährungswissenschaft müssen durch Know How über die Funktion und Rolle der Bewegung erweitert werden – neuste Veröffentlichungen der zuständigen Ministerien fokussieren genau diesen Aspekt.

Gesellschaftspolitisch: Die Vernachlässigung der Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in den und durch die für sie zuständigen staatlichen und gesellschaftlichen Organisationen bedeutet im Endeffekt: Auflösung des Generationenvertrages

Juristisch/gesetzlich: Es gibt genügend gesetzliche Regelungen, die eine Beteiligung von Kindern und Jugendlichen begründen, empfehlen, und verpflichtend vorschreiben. Es gibt keine juristische Instanz, die Mitwirkungsrechte von Kindern und Jugendlichen z.B. in der Stadtentwicklung streitbar einklagt. Es gibt auch kein Bundesland, das gesetzliche Maßnahmen für Kinderrechte bis auf die Exekutivebene (Gemeinde, Kommune, Bezirk) durchgesetzt hat – Ausnahme: Schleswig Holstein „Demokratieinitiative; ...ein Land für Kinder. (Änderung der Gemeindeordnung, Planungsbeteiligung, Förderung durch Landesmittel). Es geht doch!

Medizinisch: Der Gesundheitszustand der nachwachsenden Generation ist besorgniserregend. Zeit: 5 Min nach 12:00 Uhr

Pädagogisch: Pädagogen und Erzieher brauchen neues Handwerkszeug für die bewegte und gesunde Schule des 21. Jahrhunderts – bei ihrer Ausbildung wird ihnen dieses aber nicht mit auf den Weg gegeben! Zu fragen sind die Verantwortlichen an Universitäten und in den lehrerbildenden Fachbereichen: warum nicht?

Pharmakologisch: Ritalin und seine Varianten sind ein Renner – nie zuvor wurden das Mittel und die Wirkstoffe so häufig verkauft. Die Aktienkurse zeigen den Erfolg.

Soziologisch/Epidemiologisch: Gesundheit ist eine Frage der Zugehörigkeit zu einer sozialen Schicht; Sprachkompetenz, Gesundheitswissen, Eltern und ethnische Zugehörigkeit sind entscheidende Faktoren für die Gesundheit von Kindern.

Sportwissenschaftlich: Immer mehr Kinder und Jugendliche wenden sich von den traditionellen Schulsportarten ab. Die Anregung zu „lebenslangem Sporttreiben“ geht vom Schulsport nicht mehr aus – wenn es das je tat?

Versicherungswesen: Zu viele Menschen beginnen zu früh die Gesundheitskassen zu belasten. Häufig, bevor sie überhaupt Beiträge /oder jemals in ihrem Leben auch nur annähernd die verbrauchten Mittel eingezahlt zu haben. Das Solidarsystem bricht zusammen.

Volkswirtschaftlich: Gesundheit/Krankheit ist zu teuer geworden; die gesellschaftliche Entwicklung, Wohlstand und Einkommen, Sozialsysteme sind am Rande ihrer finanziellen Leistungsfähigkeit.

Krankheitsvermeidung oder Gesundheitsförderung

Eine der Grundsatzfragen zur Gesundheit wurde von dem Medizinsoziologen und Gesundheitsforscher Antonovsky¹⁶ gestellt: Was erhält die Menschen gesund? In seinem Salutogenese Modell ist Gesundheit ein dynamisches Gleichgewicht.

- Grafik -

Was ist Salutogenese?¹⁷

Salutogenese geht von der Frage aus: was erhält den Menschen gesund? Das Konzept basiert auf der Vorstellung, dass Gesundheit von einem dynamischen Gleichgewicht zwischen Risikofaktoren und Schutzfaktoren bestimmt wird.

Die Pole bezeichnet er als: Health – ease und Dis - ease

Wesentlicher Faktor in seinem Salutogenese Modell ist der **Kohärenzsinn¹⁸**. Der Kohärenzsinn enthält Strategien oder Handlungskompetenz zur Stressbewältigung. Bei Kindern und Jugendlichen bedeutet dies z. B.:

- Die Einsicht in die Sinnhaftigkeit der gestellten Anforderungen und den Überblick über die Aufgaben der Schule;
- Das Vertrauen in die Wirksamkeit der eigenen Kompetenzen und Tätigkeiten zur Bewältigung von Anforderungen Aufgaben und Problemstellungen;
- Das Verständnis für die Anforderungen und Erwartungen die Schule, Lehrer und Eltern stellen;
- Die Erfahrung des eigenen Erfolges und der eigenen Wirkung auf das soziale Umfeld;
- Zusammenfassen kann daher gesagt werden, dass Spielangebote, Bewegungsanreize, Impulse zur Erprobung und Einübung kohärenter Handlungskompetenzen enthalten, die Gesundheitsfaktoren stärken und die Schutzfaktoren fördern.

Evaluation der Kohärenz¹⁹

Grundlage für eine Evaluation der Kohärenz ist die subjektive gesundheitliche Befindlichkeit von Lehrern und Schülern. Die Förderung der Kohärenz auf allen Ebenen der Schule hat auch messbare positive Auswirkungen auf die Gesundheit und die Leistungsfähigkeit von Schülern und Lehrern.

Die Überprüfung eines salutogenetischen Schulkonzepts kann über die Untersuchung des Kohärenzgefühls bei Schülern und Lehrern erfolgen.

Moving School – die gesunde und bewegte Ganztagschule

Durch die Entwicklung der Ganztagschulen ergeben sich neue Anforderungen an die Schulen. So werden aktuell Berliner Schulen zur Entwicklung von Schulprogrammen aufgefordert. Dies beinhaltet im Klartext Faktoren wie:

- Innovation und Zukunftsplanung
- Effizienz
- Wirtschaftlichkeit
- Nachhaltigkeit
- Wirksamkeit

Diesen sicher richtigen Forderungen stehen folgende Defizite und Krankmacherfaktoren gegenüber:

- Sinkendes Belastungspotential bei Schülern und Lehrern
- Partielle Überforderung
- Schlechte Rahmenbedingungen
- Geringe Motivation
- Resignation
- Negative subjektive gesundheitliche Befindlichkeit
- Beeinträchtigt/unterentwickeltes Selbstwertgefühl
- „Burn-out-Syndrom

Pisa und andere Epidemien

Die aktuelle Gesundheitssituation hat einen ungefähren Vorlauf von 20 Jahren – wie im Übrigen auch die Ergebnisse der PISA Studie und anderer Leistungsvergleichsstudien: Die Beeinträchtigungen der schulischen Leistungen im Altersegment „Grundschule“ sind alarmierend und finden ihren Ausdruck in den PISA Ergebnissen. Die Einrichtung von Ganztagschulen und die Entwicklung von Schulprofilen mit klareren Strukturen des Schulalltags, der Leistungsförderung und der Evaluation sind einige der Antworten auf diese Ergebnisse. In das Spektrum der Verursacher der schlechten schulischen Leistungen gehört auch der gesundheitliche Zustand von Schülern und Lehrern²⁰. Folgt man den Veröffentlichungen des Gesundheitsministeriums, den Verlautbarungen der Gesundheitskassen, den Warnungen der Ärztekammern, den Bundesverbänden für Ernährung, Soziales, Familien u.a. so haben die gesundheitlichen Beeinträchtigungen von Kindern und Jugendlichen in einem beängstigenden Ausmaß zugenommen. Vom Bezirksamt Berlin Mitte wird ein Gesundheitsbericht über die Schuleingangsuntersuchung herausgegeben. Demnach ist vor allen anderen gesundheitlichen Beeinträchtigungen das Übergewicht als Folgeerscheinung von Bewegungsmangel vorherrschend. Mittlerweile wird die Nahrungsmittelwirtschaft von der Verbraucherministerin aufgefordert, in einen Fond zur Bekämpfung des Übergewichts einzuzahlen²¹.

Schule im Teufelskreis

In der Schule kommt zu einem sehr häufig anzutreffenden Phänomen, den ich als „Teufelskreis der Immobilität“ bezeichnen möchte. Dazu gehören u.a. die bewegungsreizarmen Schulhöfe, der statische Unterricht in der Klasse, der Sportunterricht mit geringem Motivationspotential. Die Folgen dieser Situation verstärken den gesundheitlichen Negativtrend. Zu beobachten sind folgende Phänomene:

- die Unruhe der Schüler im Unterricht,
- die Störungen des Schulalltags durch Gewalt auf dem Schulhof,
- das Anwachsen des Anteils an hyperkinetischen Kindern,
- der immer größer werdende Anteil an übergewichtigen und adipösen Kindern und Jugendlichen,
- die steigende Häufigkeit von Unfällen „aus unerklärlichen Gründen“.

Demgegenüber steht die zugegebenermaßen existierende Hilflosigkeit der Lehrer, deren Aus- und Fortbildungen nicht die Handlungskompetenzen vermitteln, die zur Bewältigung der schulischen Situation notwendig wären²².

Aus einem alten Ärztehandbuch stammt das Zitat: „Lehrer wollen eigentlich nur die Köpfe beschulen – es kommen aber immer ganze Kinder in die Schule“.

Zu den sog. limitierenden Faktoren für die schulischen Leistungen gehören das Übergewicht der Kinder, die Bewegungsarmut, das Nachlassen der Konzentrationsfähigkeit und die Hyperaktivität. Unfälle sind zurückzuführen auf den Mangel an motorischen Kompetenzen und Fähigkeiten, den Rückgang der körperlichen Grundfitness, wie: Haltekraft der Finger- und Armmuskulatur, Ganzkörperspannung, Ausdauer, Beweglichkeit von Rumpf und Gelenken; vor allem fallen die Defizite in der Koordinationsfähigkeit von Händen und Augen, der Mangel an Reaktionsschnelligkeit und die fehlende Ausbildung der Selbstschutzreflexe (z. B. der Gesichtsschutzreflex) auf. Letztere sind vermutlich die Ursache für vermehrte Schulunfälle.

Mit allen Sinnen spielen - Besser Lernen durch Bewegung

Enttäuschend, ärgerlich und katastrophal ist es, wenn eine Gesellschaft keinen Gebrauch von den ihr zur Verfügung stehenden Wissensbeständen macht, Vernetzung nicht stattfindet, Distribution in Politik und Exekutive nicht gelingt:

- Der Pädagoge Johann Amos Comenius (1592 – 1670) wies bereits im 16. Jahrhundert darauf hin, dass das Wissen des Menschen auf dessen Sinneswahrnehmungen fußen.
- John Locke (1632 – 1704) ging als Philosoph des 17. Jahrhunderts noch von einer Zweiteilung der menschlichen Sinne aus; für ihn war aber klar, dass „nichts im Verstand (ist), was nicht vorher in den (menschlichen) Sinnen war“.
- Der Philosoph des 18. Jahrhunderts und einer der Begründer einer modernen Erziehung, Jean-Jacques Rousseau (1712 – 1778), reservierte ein Kapitel in seinem Erziehungsroman „Emile“ den Übungen für die Entwicklung der Organe und der Sinne.
- „Lernen mit Herz und Hand“ ist eine Spruchweisheit, die dem Pädagogen aus dem 19. Jahrhundert, Johann Heinrich Pestalozzi (1746 – 1827), zugeschrieben wird.

Die italienische Ärztin, **Maria Montessori** (1870 – 1952), verkündet ihre Einsicht, dass gezielte Ansprache aller unserer Sinne die Denk- und Lernleistungen unserer Kinder verbessert. Ihre sinnesaktivierenden Lehr- und Lernmittel folgen dem Motto „Hilf mir, es allein zu tun“.

„Lernen mit allen Sinnen“ ist demnach keine Erfindung der modernen Pädagogik – es ist eine Wiederentdeckung, die heute wissenschaftlich belegt werden kann.

Pädagogik und Hirnforschung

Nach den neusten Erkenntnissen der Intelligenz, Hirn- und Lernforschung bilden „Kopf, Herz und Hand“ ein sich gegenseitig induzierendes synergetisches System in einem neuronalen Netzwerk. Lernen entfacht im Gehirn ein „Kommunikationsfeuerwerk“ zwischen den Sinnesorganen, den Gefühlen, dem Bewegungsapparat; die Wahrnehmungen von Ohr, Haut, Fußsohlen, usw. müssen und können geordnet und verarbeitet werden.

Folgt man der modernen Hirnforschung werden bei dem o.g. Feuerwerk lediglich 10% der Hirngesamtkapazität genutzt:

Wenn das tatsächlich so ist – unterfordern wir dann nicht täglich unsere Kinder in der Schule?

Können wir nicht noch etwas draufladen, gasgeben, mehr und komplizierteres Wissen vermitteln?

Ein Lernprozess ist immer dann optimal und effektiv, wenn beide Hirnhälften und viele Sinne gleichzeitig angeregt werden. Ist dann nicht ausschließliches Lernen im Sitzen, nur linksseitige (nicht linkslastige!) Informationsgabe und Ansprache ohne alles andere eine Beleidigung für das menschliche Gehirn? Intelligente Kinder müssen das so empfinden. Sie werden unruhig – weil sie nicht ganzheitlich und mit all ihren Sinnen angesprochen und lernen können. Sie reagieren u.U. mit Bewegungs-, Wahrnehmungs- und Konzentrationsstörungen. Folgt man der Hirnforschung, ist dieses Verhalten so gut wie zwangsläufig.

Unsere Lehr- und Vermittlungsmethoden haben sich in der Vergangenheit nicht anpassen können. In der Lehrer- und Erzieherausbildung wird diesen Erkenntnissen kaum oder nur unzureichend Rechnung getragen. Gesundheitsförderung und Bewegungserziehung, Bewegte Schule und Bewegter Unterricht sind bisher kein Thema²³. Die Konsequenzen aus der Erkenntnis, dass Greifen und Begreifen

zusammengehören, dass Lernen im Wechselspiel zwischen Sinneswahrnehmungen, Denkleistungen, Bewegungsabläufen und Gefühlen stattfindet, setzt sich in der Lehrerausbildung nicht fort: z.B. in Seminaren für Lehr- und Vermittlungsstrategien. Dieses Wissen wird an den unterschiedlichsten Stellen und nur „häppchenweise“ zu finden sein. Ein durchdachtes konsensuales Lehr- und Lernkonzept wird daraus nie und nimmer.

Medizinisch/Entwicklungspsychologische Grundlagen - Schaukeln ist wichtig!

Über die Sinneserfahrungen der Kinder werden Erfahrungen erst zu Erkenntnissen. Besonders wichtig sind dabei die so genannten "Nahsinne", welche auch als die körpereigenen Sinne bezeichnet werden: der **Gleichgewichtssinn (vestibulärer Sinn)**, der **Bewegungssinn (kinästhetischer Sinn)** und der **Tastsinn (taktile Sinn)**. Im Unterschied dazu gibt es die "Fernsinne", also das Sehen und das Hören. Hier trifft ein Sinnesreiz den Körper nur indirekt über Schallwellen oder optische Signale. Die Fernsinne werden durch die Medien angesprochen. Wir konstatieren im heutigen Lebensstil von Kindern und Jugendlichen eine extreme Unausgewogenheit.

Die von den „Nahsinnen“²⁴ ausgehenden Reize werden im Gehirn als Bewegung wahrgenommen und blitzartig mit den Eindrücken der Augen, Ohren und Bewegungssensoren abgestimmt und zu einer Reaktion koordiniert. Fachleute nennen das die **"sensorische Integration"**. Besonders wichtig ist diese Fähigkeit in Situationen, die reflexartiges Handeln erfordern z.B. beim Hinfallen (Gesichtsschutzreflex) oder beim Radfahren (Balance und Gleichgewicht).

Kinder und Jugendliche in der Stadt - bewegtes und gesundes Aufwachsen ist möglich!

Wenn man die o.g. pädagogischen Theorien (die sich – auch wenn sie aus den vergangenen Jahrhunderten stammen – noch unter den heutigen Bedingungen bewähren) vor dem Hintergrund des Salutogenese Modells von Antonovsky betrachtet, entwickelt sich Gesundheit (Kohärenzsinn, Resilienz) unter anderem auch durch die Beteiligung von Kindern und Jugendlichen an der Gestaltung ihrer Spiel-, Bewegungs- und Lernumgebung und dem Betrieb der für sie zuständigen Einrichtungen ihrer Gesellschaft. Daran werden ganz bestimmte Erwartungen geknüpft, z.B. an die Entwicklung von demokratischen Verhaltensweisen, an die gesunde Entwicklung in der Großstadt, an die Entwicklung von Gesundheitsressourcen und Widerstandkräften zum besseren Lernen. Es geht dabei im wesentlichen um Strategien, Methoden und Maßnahmen zur Beteiligung von Kindern und Jugendlichen an Projekten, bei denen es darauf ankommt, die Beteiligten ernst zu nehmen, sie teilhaben zu lassen und – last but not least – bei Entscheidungen so zu beteiligen, dass die Kinder und Jugendlichen auch ihren Beteiligungsanteil erkennen können²⁵. Die unmittelbaren Auswirkungen sowie die mittel- und langfristigen Folgen sind nicht zuletzt auch gesundheitsfördernder Art: die Sinnhaftigkeit des eigenen Tuns, die Wirkungen der Zusammenarbeit mit anderen und die Identifikation mit den Folgen des eigenen Tuns haben salutogenetische Wirkung und entfalten damit gleichsam eine gesundheitliche Stabilität beim Individuum. Die folgenden Projekte zur bewegungsorientierten und gesundheitsfördernden Gestaltung von Schulräumen, von öffentlichen Räumen, von Schulhöfen zeigen beispielhaft auf, was mit diesem Ansatz alles möglich ist:

Integration durch Bewegung - Biesalsky Grundschule, Berlin-Zehlendorf: das Projekt verbindet die Neugestaltung eines von zwei Schulen genutzten Schulhofs zur Entwicklung eines Integrationsimpulses. Ziel des Planungsbeteiligungsverfahrens war

es, die Interessen und Bedürfnisse von behinderten und nichtbehinderten Schülern (Planern) bekannt zu machen, aufeinander abzustimmen und für gleichberechtigte Spielmöglichkeiten zu sorgen.²⁶

Selbständig werden durch Bewegung – Die Entwicklung eines Mädchentreffs, begleitet von der Planungsgruppe Berlinbewegt e.V. Das Projekt fokussiert die Problemlagen und Bedürfnisse von Mädchen und jungen Frauen im öffentlichen Raum. Die ausschließliche Beteiligung der Zielgruppe führte allen beteiligten Institutionen vor Augen, dass Mädchen und Frauen anders planen, sich anders gestaltete Räume wünschen und – im Rückblick auf die „Planungsvergangenheit“ – nicht im notwendigen Umfang bei Spiel- und Bewegungsräumen Berücksichtigung gefunden haben. Die Praxis zeigt, dass mit Hilfe entsprechender Rahmenbedingungen die individuelle Bewegungsfreiheit bei allen beteiligten Mädchen (unabhängig von der ethnischen Zugehörigkeit) steigt – eine anerkanntermaßen wesentliche Bedingung für die körperliche, soziale und geistige Entwicklung von Mädchen und jungen Frauen in Ballungsgebieten²⁷.

Zum Konzept Moving School 21²⁸ - Das Ganztagschulkonzept *Moving School 21* ist als konstruktive, pädagogische Antwort auf den in vielen Ländern Europas zu verzeichnenden Anstieg an Bewegungsmangelkrankheiten bei Kindern und Jugendlichen zu verstehen²⁹. Die Grundschule „Am Buschgraben“ ist eine der Schulen, die in Zukunft (2005) den Ganztagschulbetrieb aufnehmen. Dem am Prinzip der Salutogenese orientierten Schulkonzept liegt ein umfassender Gesundheitsbegriff³⁰ und die Frage zugrunde: „Was erhält unsere Schüler gesund“. Zielstellung ist die Erhaltung, Förderung und Stärkung der Ressourcen für die Gesundheit von Schülern und Lehrern. Das Moving School Programm ist daher eine täglich sich erneuernde und lebendige Erziehung zu einer gesunden Lebensführung. Die damit verbundenen Programme, Maßnahmen und Unterrichtsinhalte verstehen sich auch als konkrete Maßnahmen gegen alle leistungslimitierenden Faktoren, deren negativer Einfluss auf die schulischen Leistungen der Schüler seit langem bekannt ist.

In Anlehnung an das bekannte Schulprogramm „Bewegte Schule“ sind die folgenden Aspekte aufgenommen und weiterentwickelt worden: Rhythmisierung des Schulalltags, bewegter Unterricht, bewegungsorientierte Neu- und Umgestaltung der Schulhöfe, bewegter Schulweg, bewegte Unterrichtspausen, u.a.

Moving School 21 - sportbetonte Schule? Die *Bewegte Schule* hat in den letzten Jahren einen Boom erlebt. Folgt man den Veröffentlichungen in den Sportpädagogischen Zeitschriften und Publikationen, kann man den Eindruck gewinnen, dass es sich um ein sportives Schulkonzept handelt – vergleichbar mit einer sportbetonten Schule. Der Kampf gegen die Bewegungsarmut (seit Jahrzehnten) wird allerdings immer mit dem gleichen Forderungskatalog aufgenommen:

- tägliche Sportstunde
- aktive Schulpause
- bewegungsorientierte Gestaltung der Pausenhöfe
- Ausstattung mit Spiel- und Bewegungsgeräten

Moving School 21 folgt keinem sportiven Schulprofil. Schwerpunkte des Profils sind Gesundheitsförderung und Bewegungserziehung für Schüler und Lehrer. Das Konzept enthält ein ausdifferenziertes Programm für „ganztägiges Lernen“ auf allen Ebenen des Schulalltags – es ist mehr als nur die Erweiterung der Bewegungszeit am Tag oder in der Schulwoche. Das Konzept von Moving School 21 steht auf verschiedenen Säulen.; dazu gehören u.a. das pädagogische Unterrichtskonzept, die konzeptorientierte Um-

und Neugestaltung der Innen- und Außenräume, des Urbanen Umfeldes und die Evaluation des Schulprogramms;

Das Innenraumkonzept enthält folgende Programmbereiche:

- Klassenzimmer und Schulflure in Bewegung
- Gesundheitsparcours
- Quergangklettern
- Klassenzimmer in Bewegung
- Bewegter Unterricht³¹
- Aktiv-dynamisches Sitzen
- Lernformen im Liegen, Sitzen, Stehen
- Unterrichtsthemen und Bewegung

Bewegungsbaustelle - Charakteristiken des guten Spiels³²

Was ist gutes und gesundes Spiel? Spiele und Spielsachen sollen die Entfaltung der eigenen Phantasie fördern und zu eigenen Tätigkeiten aktivieren. Solche offenen Spielsachen sind z. B. Holzklotze: Kinder können damit bauen, konstruieren, einen Raum gestalten³³.

Entwicklung von Sprach- und Spielkompetenzen Handlungskompetenzen im Spiel ist u.a. auch mit der Fähigkeit zum räumlichen Denken verbunden³⁴. Daran anknüpfend entwickeln und vervollständigen sich die Fähigkeiten, Entwürfe für Bewegungsszenarien, für Bewegungsräume und Spielsituationen zu planen, gemeinsam mit anderen herzustellen, zu nutzen und wieder umzubauen.

Ergonomie und Ästhetik sind Aspekte der Innenraumgestaltung und verbunden mit dem Stichwort: **Ergonomische Gestaltung des Arbeitsplatzes³⁵**. Die Qualität des Arbeitsplatzes von Lehrern und Schülern ist von folgenden, die individuellen Leistungen beeinflussenden Faktoren abhängig: Licht, Luft, Geräuschpegel, Wärme, Luftfeuchtigkeit. Wasserhaushalt im Körper, bewegliches Schulmobiliar u.a.

Das Form- und Farbgestaltung auch zum Wohlbefinden, zur gesundheitlichen Stabilität und damit zur Förderung der individuellen Leistungsmöglichkeiten beiträgt ist nicht nur eine Vermutung. Neuere Untersuchungen weisen nach, dass Schulgebäude und Klassenräume, die nicht „anthropomorph“ – also auf die grundlegenden Bedürfnisse der Nutzer abgestimmt sind – gesundheitliche Beeinträchtigungen bewirken³⁶.

Das Außenraumkonzept enthält die Programmbereiche:

- Bewegungs- und erholungsorientierte Schulhofgestaltung
- Sinne aktivierendes Lernen (Wasser, Feuer, Sand u.a.)
- Gutes Spiel³⁷
- Lernen in Projekten (Partizipative Gestaltungsplanung)
- Planung und Gestaltung, Betrieb des Außenraums der Schule (Pausen, Nachmittagsfreizeiten, Hortbetrieb, Schulfeste, u.a.)
- Aktive Schulpause – Bewegung als soziale Interaktion (Lernen in Projekten)
- Schüler: Geräteausleihe (Mentoren Programm);
- Spielregeln, soziale Regeln, Gewaltprävention.

Verbunden mit der Gestaltung des Schulhofes als Ort für Bewegung, Spiel, Sport und Lernen sind die Kriterien für „Gutes Spiel“³⁸

Das Konzept Urbanes Umfeld bezieht die städtische Schulumgebung und das soziale Umfeld ein. Dazu gehören folgende Aspekte:

- Urbanes Planen (Lernen in Projekten)
- Sicherer und bewegter Schulweg

Das Projekt: „Blaue Schuhe“³⁹ aktiviert Lerninhalte aus: Geografie, Deutsch, Sprache, Mathematik, Sachunterricht, Technikunterricht, u.a.

Das pädagogische Lehr- und Unterrichtskonzept enthält die Aspekte:

- bewegtes Lernen im Schulunterricht;
- Themen durch Bewegung erschließen;
- Gesundheitsförderung und Bewegungserziehung als „quergängiges“ Prinzip; fächerübergreifendes Lernen;
- Lernen in Projekten und vernetztes Lernen:
 - Urbanes Umfeld einbeziehen: „Blue Shoes“ (200 km zu Fuß zur Schule im Jahr)
 - Comenius Projekt: Kinder planen die Schule (KCS)
 - Planungswerkstatt, Zusammenarbeit mit externen Experten; Partnerschaften mit anderen Schulen im Projekt KCS
 - Innenräume und Klassen: Gesundes Sitzen – erfolgreich Lernen: „aktiv dynamisches Sitzen“; Bewegungsbaustelle -Motto: Bewegung in die Schulräume bringen“.

Das politische Bildungs- und Orientierungskonzept⁴⁰ enthält die Elemente:

- Planungsbeteiligung von Schülern und Lehrern an der Gestaltung der Schule, des urbanen Umfeldes (s. Blaue Schuhe Modell) und des Schulhofes
- Kenntnisse zur Funktion des Bezirksamtes (Wem gehört die Schule? Wie funktioniert die Stadt?)
- Übernahme von Verantwortung für andere (Mentorenprogramm „Schulbus zu Fuß“, Aktive Schulpause – Geräteausleihe, u.a.)

Die Evaluation von Moving School 21

Eine Evaluation der gesundheitsfördernden Schule kann u.a. anhand der folgenden Messpunkte erfolgen:

- Lehrer und Schüler: Zufriedenheit mit dem Arbeitsplatz und den erbrachten Leistungen
- Medizinische Schuleingangs- und Ausgangsuntersuchung (u.a. Übergewicht)
- motorische Entwicklung
- soziale Entwicklung (Lehrer- und Erzieherberichte)
- Sprachentwicklung
- Leistungsentwicklung (Schulfächer, Lesen, Schreiben u.a.)
- Statistik (Fehl- und Krankheitstage Lehrer/Schüler)

Entscheidend für den Erfolg sind die koordinierten Interventionen in der Entwicklung der Schule und der Schulgemeinschaft. Dazu gehören flankierende Maßnahmen zur Fort- und Weiterbildung genauso wie die Entwicklung eines Schulprofils, mit dem sich Lehrer, Eltern und Schüler identifizieren können.

Warum es so wichtig, ist einen Ball fangen zu können?

Thomas de Padova hat in seinem Artikel im Berliner Tagesspiegel zu den kleinen Phänomenen des Alltags die Schwierigkeiten von Astronauten beschrieben, die einen Ball in der Schwerelosigkeit werfen und fangen wollten. Unter Weltraumbedingungen

fliegen die Bälle anders – also griffen die Astronauten des Spaceshuttles 1998 häufig daneben.

Kinder brauchen Jahre, ehe sie lernen, einen Ball zu fangen. Viele Versuche und Irrtümer sind notwendig. Es genügt eben nicht, die Flugbahn des Balles zu verfolgen, um die Arme im richtigen Moment dem Ball entgegen zu strecken; um einen Ball im richtigen Moment fangen zu können, muss man im Voraus wissen, wo er landen wird. Dazu gehört z.B. die richtige Einschätzung der Flugbahn, des Abwurfwinkels, der horizontalen und vertikalen Richtungsänderungen. Baseballspieler z.B. laufen nicht geradewegs auf ein mögliches Landegebiet zu, vielmehr korrigieren sie häufig die Laufrichtung, verlangsamen und beschleunigen ihren Lauf, um am Ende den Ball sicher zu fangen. Mathematische Formeln gibt es dafür nicht. Ballspieler nutzen ihre Erfahrungen und sie nutzen ihr Gehirn, um ein einfaches Modell ihrer physikalischen Umwelt zu entwerfen. Dazu sind motorische und sensorische Fähigkeiten und Fertigkeiten notwendig, die sich am besten durch Ballspielen entwickeln lassen. Viele Länder und Ethnien kennen Ballspiele in ihrer Bewegungskultur. Die ethnologische Spielforschung weiß auch warum. Kinder und Erwachsene üben und trainieren dabei körperliche und soziale Fähigkeiten. Sie spielen sich gleichsam in die Gesellschaft ein. Es gilt also die Erkenntnis: Geht die Bewegungskultur einer Gesellschaft verloren, verkommen auch die gesellschaftlich besonders bedeutsamen Fähigkeiten bei den Menschen, die nur sehr schwer oder gar nicht zu ersetzen sind. Die Folgen sind unübersehbar und kommen der Gesamtheit teuer zu stehen.

Zudem wird „Teilen“ wichtig! – Als Beteiligung von Kindern und Jugendlichen an der Gestaltung der Stadt und der Planung ihres urbanen Umfeldes, an der Einrichtung von Spiel- und Bewegungsräumen hat die Planungsbeteiligung vielfältige Bedeutung: als Grundlage für eine Kinder- und jugendorientierte Stadtentwicklung entfaltet sie immer für die „Planungsbeteiligten“ Kinder und Jugendlichen eine im Sinne der Salutogenese gesundheitsfördernde Wirkung.

Schlussbemerkung

Zu den heutigen Erkenntnissen, den erkannten Defiziten und erprobten Maßnahmen gehören

- die identifizierten leistungslimitierenden Faktoren,
- die Konzeptionen der gesundheitsfördernden Ganztagschule,
- die Erkenntnisse über die Bedeutsamkeit des Spiels im Freien und im öffentlichen Raum,
- die Programme von Moving School 21 und anderen bewegungsorientierten Schulkonzepten,
- die alternativen Maßnahmen zur Abwehr einer gefährlichen massenhaften Medikamentierung,
- die Förderung von Planungsbeteiligung als Gesundheitsförderung, als Demokratieinitiative, als Grundlage für eine Kinder- und jugendorientierte Stadtentwicklung und als Mittel zur Ausbildung des Kohärenzsinner und der Gesundmacherfaktoren

Mit diesen Erkenntnissen und dem richtungsweisenden Programm des Labyrinth Kindermuseums befinden wir uns - allem „Wenn“ und „Aber“ zum Trotz - auf dem richtigen Weg zur Bewältigung der gesundheitlichen Probleme von Kindern und Jugendlichen in der Stadt.

¹ Stephan Riegger - Freie Universität Berlin. Vereine: Gesunde Stadt e.V.; BERLINbewegt. e.V.; Internet und Kontakt über: berlinbewegt.de und gesundestadt.de; riegger@zedat.fu-berlin.de

² s. hierzu die Veröffentlichungen der International Play Organisation; des Deutschen Kinderhilfswerks;

³ s. hierzu u.a. Dietrich, K.: Spielräume zum Aufwachen. In: Sportpädagogik 6/98

⁴ zu nennen ist hier u.a. die Erfindung des Nintendo als „Abenteuerspielplatz im Taschenformat“.

-
- ⁵ s. hierzu die Veröffentlichungen aus dem Jahr 2004 der BVV Mitte von Berlin;
- ⁶ T-online 6/2003
- ⁷ T-online 10/2002
- ⁸ Beckmann, Christa in: BMOPO März 2003,
- ⁹ s. Schuleingangsuntersuchung 2001 - 2003
- ¹⁰ Claudia Lepping: Fit - nur virtuell - zur Studie des wissenschaftlichen Instituts der Ärzte Deutschlands. Berlin 15.11.2000;
- ¹¹ Adelheid Müller-Lissner: Ballspiel in der Bildschirmpause. In: Der Tagesspiegel, Berlin 6/3/01
- ¹² Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, 12/2001
- ¹³ Schuleingangsuntersuchung - Gesundheitsbericht des BA Berlin Mitte 2002/3
- ¹⁴ Berlin: Schuleingangsuntersuchung - Gesundheitsbericht Berlin Mitte 2002/3
- ¹⁵ Definition von Epidemie: Unter einer Epidemie stellt man sich landläufig eine massenhafte Verbreitung von ansteckenden Krankheiten vor – der Begriff ist aber auch – laut WHO – anwendbar für das massenhafte Auftreten von Krankheiten, die zivilisatorisch bedingt sind.
- ¹⁶ Antonovsky, A.: Health, stress, and coping: New perspectives on mental and physical well-being. San Francisco 1979
- Antonovsky, A.: The Sense of Coherence: Development of a research instrument. W. S. Schwartz Research Center for Behavioral Medicine, Tel Aviv University, Newsletter and Research Reports 1983 ,1, 1–11.
- Antonovsky, A.: Die salutogenetische Perspektive: Zu einer neuen Sicht von Gesundheit und Krankheit. 1989, 51–57.
- Antonovsky, A.: Meine Odyssee als Stressforscher. In: Anonymous (Hrsg.): Jahrbuch für Kritische Medizin Hamburg 1991, 112–130.
- Antonovsky, A.: Gesundheitsforschung versus Krankheitsforschung. In: Franke, A. / Broda, M. (Hrsg.): Psychosomatische Gesundheit. Versuch einer Abkehr vom Pathogenese-Konzept. Tübingen 1993, 3–14
- ¹⁷Die WHO-Konferenz in Ottawa (Kanada) im November 1986 definierte den Begriff der Gesundheitsförderung (Health Promotion) als Befähigung aller Menschen zu einem die Gesundheit begünstigenden Leben. Als Kriterien für den Erhalt der Gesundheit gelten u.a. Erziehung, Ernährung, Umwelt, Nachhaltigkeit und Gerechtigkeit. Dies wird als ein Paradigmenwechsel der Weltgesundheitsorganisation bezeichnet bei dem die Wichtigkeit verbreiteter Gesundheit für das ökonomische Wohlergehen in einer Bevölkerung von fundamentaler Bedeutung ist. Vor allem die Konzeption von Aaron Antonovsky hat die Diskussion um die Gesundheit, Gesundheitsförderung und die Strategien zu ihrer Erhaltung stark beeinflusst.
- ¹⁸ Antonovsky, A. Salutogenese. Zur Entmystifizierung der Gesundheit. (Dt. erw. Herausgabe von A. Franke). Tübingen 1997.
- ¹⁹ s. Krause, C.; Wiesmann, U.; Hannich, H-J.: Subjektive Befindlichkeit und Selbstwertgefühl von Grundschulkindern. Papst Science Publishers, Lengerich 2004; Liepe, J.; Riegger, St.: Bewegte Schule – Gesunde Schule. Berlin 2004
- ²⁰ s. hierzu Riegger, St.: Pisa und andere Epidemien; homepage: gesundestadt.de
- ²¹ Der Tagesspiegel, 1/2004
- ²² sicherlich gibt es Ausnahmen, wie z.B. eine Schule in Berlin Hellersdorf, die durch selbstorganisierte Fort- und Weiterbildung des Kollegiums bemerkenswerte Erfolge zu verzeichnen hat.
- ²³ vergl. Hierzu die Vorlesungsverzeichnisse in der Berliner Lehrer – und Erzieherausbildung!
- ²⁴ Zu den elementaren Sinnen zählt neben dem Tastsinn auch das Gleichgewichtsempfinden. Durch die Kopfbewegungen wird das Gleichgewichtsorgan im Innenohr angeregt. Das Gleichgewichtsorgan besteht im Wesentlichen aus 3 rechtwinklig zueinander angeordneten Bogengängen, die mit einer gelartigen Flüssigkeit, der so genannten Endolymphe, gefüllt sind. Bei einer Kopfbewegung, sei es nun geradlinig oder rotierend, gerät diese Endolymphe nun ebenfalls in Bewegung. Dadurch werden feine Sinneshärchen an den Innenwänden der Bogengänge stimuliert.
- ²⁵ s. hierzu Initiativen in Deutschland: Demokratieinitiative Schleswig Holstein, Demokratie lernen, Kinder ernst nehmen, Kinder stärken, Spielräume in der Stadt zum gesunden Aufwachsen, Hamburger Forum Spielräume; Berlinbewegt e.V.; Gesundheitsförderung und Bewegungserziehung, Gesunde Stadt e.V.
- ²⁶ s. hierzu die Berichte auf der homepage: BERLINbewegt.de
- ²⁷ s. hierzu die Berichte auf der homepage: BERLINbewegt.de
- ²⁸ Liepe, J.; Riegger, St.: Moving School 21. Interdisciplinary seminar (ERASMUS IP) on strategies of health promotion, urban planning and sustainable development of cities after agenda 21. Berlin, Venedig, Bath 2004, www.gesundestadt.de
- ²⁹ Die Ganztagsgrundschule “Am Buschgraben” in Berlin Steglitz-Zehlendorf hat ihr Schulprofil mit dem Konzept Moving School 21 verbunden

³⁰ s. A. Antonovsky, WHO

³¹ s. hierzu Unterrichtsmodellsammlung für den Bewegten Unterricht in allen Fächern; Liepe, J.; St. Riegger: LIEPE, J; RIEGGER, St.: Bewegte Schule – Gesunde Schule. Informations- und Modellsammlung für den bewegten und gesundheitsfördernden Unterricht. Berlin 2000; www.gesundestadt.de

³² Die Bewegungsbaustelle ist mit sehr gutem Erfolg im Labyrinth Kindermuseum einer großen Anzahl von Lehrern und Erziehern vorgestellt worden. Zur Zeit wird eine BBS in der Kita der Freien Universität Berlin genutzt und in ihren Wirkungen evaluiert.

³³ Fröbel Baukasten

³⁴ s. hierzu u.a. Piaget,J;Inhelder,B.: Die Entwicklung des räumlichen Denkens beim Kinde. Stuttgart 1971

³⁵ . s. hierzu Konzept Heinrich Roller GS, Berlin - Prenzlauer Berg

³⁶ s. hierzu u.a. Rittelmeyer, Ch.: Schulbauten positiv gestalten. Wie Schüler Farben und formen erleben. Wiesbaden, Berlin 1994; Kükelhaus, H.: Unmenschliche Architektur. Von der Tierfabrik zur Lernanstalt. Köln 1983

³⁷ s. Kriterien Moving School 21; gesundes Spiel

³⁸ s. hierzu diverse Veröffentlichungen von K. Dietrich; Hamburger Forum Spielräume; insbes.: Axster, Riegger, Freie Universität Berlin/Arbeitsgemeinschaft Berlinbewegt (Hrsg.): Galaxy Spielwertstudie: Untersuchung zum Spiel-Point Konzept auf dem Alexanderplatz in Berlin Mitte. Berlin: Arbeitsgemeinschaft Berlinbewegt, 2000.53 S.

³⁹ Das Unterrichtsprojekt „Blaue Schuhe“ thematisiert den Schulweg und das urbane Umfeld der Schule als Bewegungsraum. Das Thema „200 km zu Fuß zur Schule pro Jahr“ wird unter den Gesichtspunkten der Gesundheitsförderung, der Verkehrserziehung, der Sicherheit, Probleme einer kindergerechten Stadtplanung, Planungsbeteiligung aufgenommen.

⁴⁰ s. hierzu u.a.: Demokratie-Initiative in Schleswig – Holstein; dt Kinderhilfswerk;