

Brennpunkt

Sportverweigerer – eine Herausforderung für die Fachdidaktik?

Mittwochmorgen, 08:20 Uhr, Praktikum in einer 8. Klasse im Studium der Sportwissenschaft an einer süddeutschen Hochschule. Der Stundenbeginn erweckt zum wiederholten Male ein déjà-vu bei den Betreuenden und wird gleichzeitig zum Problem für die unterrichtenden Studierenden: Die Zahl derer, die in Straßenkleidung die Halle betreten und nicht am Unterricht teilnehmen, ist jede Woche relativ groß, manchmal sogar bis zu einem Drittel der Klasse; darüber hinaus kommt ein Teil der Jugendlichen ohne Sportschuhe und dürfte folglich aus Sicherheits- bzw. Hygienegründen gar nicht am Unterricht teilnehmen.

Für die Studierenden, die in dieser Lehrveranstaltung das Unterrichten lernen sollen, ist dieser Zustand unerträglich, lassen sich doch auf einer solchen Basis Stunden schwer planen; jede erfahrene Lehrkraft weiß aber, dass gerade Berufsanfänger durch nicht planbare und hohe



Prof. Dr. Stefan König

Flexibilität einfordernde Situationen häufig überfordert sind. Folglich stellt eine einigermaßen kalkulierbare Gruppengröße in der Tat ein die Belastung reduzierendes Moment dar; wenn es darum geht, wichtige berufliche Kompetenzen zu erwerben.

Allerdings geht es heute nicht um die in einem Sportstudium zu vermittelnden Kompetenzen, sondern vielmehr um die Frage, was hinter diesem Sportverweigerungsphänomen steckt. Betrachtet man deshalb die beschriebene Situation einmal aus verschiedenen Perspektiven, stellen sich automatisch die folgenden Fragen:

- *Sind unsere Schülerinnen und Schüler tatsächlich diese „Null-Bock-Generation“ von der „Land auf, Land ab“ immer wieder gesprochen und geschrieben wird? Dafür spricht ihr tatsächliches Verhalten, zumindest in der beschriebenen Situation, dagegen allerdings die Begeisterung, die genau dieselbe Gruppe schon nach wenigen Minuten Unterricht an den Tag legt.*

- *Sind unsere Sportlehrkräfte tatsächlich so lasch und schaffen es nicht, Selbstverständlichkeiten schulischen Lernens auf den Sportunterricht zu übertragen? Dafür spricht, dass die oben dargestellte Situation kein Einzelfall ist, woraus man ableiten könnte, dass zu wenig unternommen wird, solche Fälle zu vermeiden. Dagegen spricht ganz klar, dass wir sehr viele motivierte und kompetente Lehrkräfte im Sport haben, die ihr Fach sehr gut „verkaufen“ und häufig auch wenig Interessierte motivieren können.*

- *Sind unsere Eltern zu lasch und schreiben wegen jeder noch so kleinen Bagatelle sofort eine Entschuldigung? Dafür sprechen viele real vorliegende Entschuldigungsschreiben, eindeutig das Gegenteil zeigt die SPRINT-Studie, die deutlich macht, dass ein großer Teil der Elternschaft dem Schulsport eine große Bedeutung zumisst.*

- *Ist die Institution Schule so nachlässig, dass es an einzelnen Schulen keine Regelungen gibt oben beschriebenes Phänomen in geordnete Bahnen zu lenken? Auch diese Perspektive belegen viele Beobachtungen des Alltags, der hohe Stellenwert des Schulsports an vielen Schulen dagegen spricht wiederum eine eindeutig andere Sprache.*

Die Frage ist folglich, welche Gründe wirklich dahinterstecken. Wahrscheinlich und je nach Situation ein bisschen von jedem, was letztendlich nicht zufriedenstellen kann und Brettschneider Recht gibt, der schon vor 15 Jahren gesagt hat, das wir über unseren Schulsport viel zu wenig wissen. Vielleicht sollten alle Beteiligten, wenn wieder einmal vollmundig über Modelle der Qualitätsentwicklung gesprochen wird, verstärkt über solche „kleinen“ und alltäglichen Probleme nachdenken und diese im Rahmen von Schulsportstudien aufarbeiten. Qualitätsentwicklung im Schulsport einmal „bottom-up“ zu denken, könnte zukünftig ein Weg sein, der die vorhandenen „top-down“ Modelle gewinnbringend ergänzt.

Ihr

Informationen

Zusammengestellt von Fabian Wolf, Reichenhainer Str. 20, 09126 Chemnitz

Hochschulranking 2009/10

Das Centrum für Hochschulentwicklung (CHE) hat Anfang Mai die Ergebnisse des aktuellen Hochschulrankings veröffentlicht. Erstmals wurden auch sportwissenschaftliche Studiengänge (sowohl Lehramtsstudiengänge als auch nicht Lehramtsstudiengänge) mit in die Untersuchung einbezogen. Das CHE-Ranking gibt einen Überblick über die Zufriedenheit der Studierenden und Professoren an ihrer Universität. Im Fach Sport/Sportwissenschaft wurden die Aspekte der allgemeinen Studiensituation, der Zustand der Sportstätten sowie die Möglichkeiten der Forschung untersucht und in das Ranking einbezogen. Dazu wurden die Studierenden hinsichtlich dieser genannten Aspekte befragt. Die Professoren sollten Auskunft hinsichtlich der Empfehlung von Hochschulen und sowie der Forschungsreputation geben. Die zusammengefassten Resultate können im ZEIT Studienführer 2009/10 nachgelesen werden und sollen den angehenden Abiturienten bei der Wahl ihres Studienganges bzw. Studienortes helfen. Detaillierte Ergebnisse sowie Informationen zur Erstellung des CHE-Hochschulranking finden Sie im Internet unter www.che-ranking.de.

Konferenz „Sport & Schule“

Am 16. Juni 2009 findet in Frankfurt am Main die Fachkonferenz der Deutschen Sportjugend (dsj) und des Deutschen Olympischen Sportbundes (DOSB) zum Thema „Sport und Schule“ statt. Ziel der Fachkonferenz ist es, die aktuellen Reformen hinsichtlich der Ganztagschulen und Schulzeitverkürzung und deren Auswirkung auf die Arbeit der Sportvereine und -verbände zu analysieren und zu diskutieren. Alle Informationen zur Fachkonferenz erhalten Sie auf der Internetseite der dsj unter www.dsj.de.

Qualitätssicherung des Schulsports in der Grundschule

Um die Qualität des Schulsports vor allem im Bereich der Grundschule weiter abzusichern, hat die Konferenz der Kultusminister (KMK) in ihrer aktuellen Pressemitteilung bestätigt, dass bei der Ausbildung von Grundschullehrern der Bereich der „Ästhetischen Bildung“ von jedem Grundschullehrer absolviert werden muss. Dieser beinhaltet die Fächer Musik, Kunst und Sport. Zudem wird von allen Bundesländern noch ein Vertiefungs- oder Wahlpflichtfach Sport angeboten. Die ausführlichen Informationen zu diesem Thema erhalten Sie im Internet unter www.kmk.org sowie unter www.sportwissenschaft.de.

„Zeigt her eure Schule – Qualität im Alltag“

Die Deutsche Kinder- und Jugendstiftung (DKJS) hat im Mai die Preisträger des Wettbewerbs „Zeigt eure Schule“ bekannt gegeben. Ganztagschulen wurden aufgerufen ihre aktuelle Situation zu analysieren und Lösungsmöglichkeiten für Verbesserungen des Schulalltags zu entwerfen. Eine unabhängige Jury aus Schülern, Lehrern, Wissenschaftlern Eltern und Vertretern der Länder würdigten die herausragenden Schulen. Unter denen befindet sich auch eine Schule, die ihre Mittagsfreizeit auch unter anderem durch sportliche Aktivitäten optimiert hat und somit auch insgesamt einen besseren Notendurchschnitt in den schulischen Leistungen verzeichnen kann. Diese Schulen sind Beispiele dafür, wie der Schulalltag optimiert und qualitativ hochwertig gestaltet werden kann. Dies sollte auch anderen Schule als Anreiz dienen, sich mit der Analyse ihres Schulalltags zu beschäftigen. Alle Informationen zu diesem Wettbewerb finden

Sie im Internet unter www.ganztaegiglernen.org.

Memorandum zum Schulsport

In den vergangenen Jahren wurde von verschiedenen Organisationen Untersuchungen zur Situation des Schulsports durchgeführt. Die Deutsche Vereinigung für Sportwissenschaft (dvs), der Deutsche Sportlehrerverband (DSL) und der Deutsche Olympische Sportbund (DOSB) haben sich zum Ziel gesetzt, diese unterschiedlichen Stellungnahmen zu einem konsensfähigen Strategie- und Positionspapier zusammenzufassen. Im Rahmen des dvs-Hochschultages im September in Münster soll die endgültige Beschlussfassung vorgelegt werden. Die aktuelle Fassung kann auf der Internetseite der Deutschen Vereinigung der Sportwissenschaft (dvs) unter www.sportwissenschaft.de eingesehen werden.

MoKiS Studie

Die Universität Leipzig und die Technische Universität Chemnitz veröffentlichten vor kurzem die Ergebnisse der Studie „Motorische Leistungsfähigkeit sächsischer Kindergartenkinder (MoKiS)“. Diese vom sächsischen Staatsministerium für Soziales in Auftrag gegebene Studie überprüfte neben der körperlich-motorischen Leistungsfähigkeit der Kinder auch die Abhängigkeit der Region, in der die Kinder aufwachsen. Zudem wurden noch Schlussfolgerungen zu Inhalten der Fortbildung von Erzieherinnen erarbeitet. In diesem und nächsten Jahr werden auf Basis der Ergebnisse und Schlussfolgerungen Erzieherinnen aus Kindertagesstätten und aus Horten weitergebildet. Die Ergebnisse und weitere Informationen zur Studie können im Internet unter www.mokis-studie.de abgerufen werden.

Zu diesem Heft

Chronisch kranke Kinder im Schulsport

Annette Hofmann / Michael Krüger

Das vorliegende Themenheft ist aus einer Projektarbeit in der Abteilung Sportpädagogik der Westfälischen Wilhelms-Universität zu Münster hervorgegangen. Im Vordergrund stand die Frage, ob und wie es gelingt, chronisch kranke Kinder in einen „normalen“ Schulsport und Sportunterricht zu integrieren. Eine wichtige Zielgruppe war dabei eine Gruppe von schwer kranken Kindern mit Krebserkrankungen, die im strengen Sinne der Definition gar nicht als „chronisch“ krank zu bezeichnen sind, sondern die eine lebensbedrohende Krankheit nach langen, schwierigen Therapien überwunden haben oder auf dem Weg sind (oder zu sein scheinen), diese überwinden zu können, und nun zurück in ein „normales“ Leben mit Schule und Sport finden müssen. Dies stellt alle Beteiligten vor Probleme und Herausforderungen – die Kinder und Jugendlichen selbst, Eltern, Geschwister und sonstige Angehörige und Freunde und – last but not least – die Lehrerinnen und Lehrer.

Das Heft beruht auch auf jahrelangen Erfahrungen, die wir in Münster zusammen mit der Kinderonkologie des Universitätsklinikums bei der Planung, Durchführung und Auswertung von wintersportlich orientierten Familienfreizeiten auf der Zaferna-Hütte im Kleinen Walsertal sammeln konnten, die von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern sowie Sport- und Medizinstudierenden in Münster begleitet wurden. Diese Freizeiten, die theoretisch in speziellen sportpädagogischen Seminaren reflektiert werden, sind einer der ersten Schritte, die schwerst- kranke Kinder und Jugendliche ge-

meinsam mit ihren Angehörigen und Familien – eine wichtige Rolle spielen dabei die Geschwisterkinder – zurück in die Normalität gehen. Aus diesen Freizeiten und den begleitenden theoretischen Seminaren sind auch zahlreiche Examensarbeiten hervorgegangen, von denen einige im vorliegenden Heft für die Leserschaft des Sportunterrichts aufbereitet wurden und sowohl unter einer Schüler- wie auch Lehrerperspektive den Sportunterricht beleuchten.

Obwohl in den letzten Jahren viel über das Thema Integration und/oder Inklusion geschrieben und diskutiert wurde – sei es zur Geschlechterintegration, zur Integration von Menschen mit unterschiedlichen ethnischen Hintergründen oder zur Integration von Kranken und Behinderten –, weiß man im Grunde wenig über die spezifischen Probleme einzelner Zielgruppen, speziell zu der wachsenden Zahl von Kindern, die mit einer Krebserkrankung oder einer anderen chronischen Erkrankung kämpfen oder zu kämpfen hatten. Zwar gibt es mittlerweile einige Handreichungen zu den medizinischen Aspekten solcher Krankheiten im Kindes- und Jugendalter, auch findet man Informationen zur Integration dieser Kinder in den Unterricht, doch der Sportunterricht wird häufig nur am Rande erwähnt.

Für die betroffenen Kinder und Jugendlichen ist aber gerade der Sport von größter Bedeutung, weil sie hier am klarsten sehen und ermes- sen können, was sie sich und ihrem Körper wieder (oder noch nicht) zutrauen dürfen, ob sie mit den anderen wieder mithalten können

und sozusagen auch körperlich wieder dazu gehören. Von den Lehrkräften im Sport erfordern solche Situationen, in denen diese Kinder, die nicht selten dem Tod bereits ins Auge geschaut haben, sich wieder dem wirklichen Leben zuwenden, nicht nur größte menschliche und pädagogische Sensibilität, sondern vor allem auch Wissen über diese Kinder und über zumindest Teilaspekte der Anamnese ihrer Krankheit. Wie in den folgenden Beiträgen zum Vorschein kommt, sind die Sportlehrerinnen und Sportlehrer jedoch zum großen Teil rat- und hilflos. In ihrer Ausbildung wurden sie kaum auf diese Probleme vorbereitet, und an manchen Schulen sind sie entweder gar nicht oder unzureichend über die gesundheitlichen Einschränkungen ihrer Schüler informiert. Dadurch kann es zu Fehleinschätzungen des Schülerverhaltens kommen, was schwerwiegende Folgen haben kann.

Es kann und soll hier kein Rezept zum Umgang mit chronisch kranken Schülern im Sportunterricht gegeben werden. Jeder Fall ist individuell und muss entsprechend spezifisch gelöst werden. Denn jeder Krankheitsverlauf ist anders, die sportlichen Vorerfahrungen der Schüler variieren, die Mitschüler gehen unterschiedlich mit der Krankheit um, und jede Schule verfügt über andere räumliche Voraussetzungen. Ziel des Heftes ist somit eher, auf das Problem „chronisch kranke Kinder im Sportunterricht“ aufmerksam zu machen sowie anzuregen, sich damit auseinanderzusetzen und mit den betroffenen Kollegen, Eltern und Kindern nach Problemlösungsansätzen zu suchen.

Chronische Erkrankungen – aus der Sicht von Sportlehrkräften

Julia Schelleckes

Die besondere Bedeutung des Schulsports für chronisch kranke Schülerinnen und Schüler wird deutlich, wenn die Umkehrüberlegung angestellt wird, welche Möglichkeiten der Krankheitsbewältigung den Schülern vorenthalten blieben, wenn sie nicht am Schulsport teilnahmen. Deshalb ist es besonders wichtig, dass sich Sportlehrerinnen und -lehrer der Aufgabe stellen, diesen Schülerinnen und Schülern eine Teilnahme am Sportunterricht zu ermöglichen. Jedoch gibt es bisher erst wenige sportpädagogische Veröffentlichungen, die sich der Integration und Inklusion chronisch kranker Schülerinnen und Schüler speziell im Sportunterricht widmen. Vor dem Hintergrund dieses Informations- und Forschungsdefizits stellt sich die Frage, wie der Umgang von Sportlehrerinnen und -lehrern mit chronisch kranken Schülerinnen und Schülern in der Unterrichtspraxis aussieht. Wie können Sportlehrerinnen und -lehrer den Unterricht gestalten, damit kranke Schüler teilnehmen können und nicht nur auf der Bank sitzen müssen?

Um einen Einblick in die Situation an Schulen zu gewinnen, wurde am Institut für Sportwissenschaft der Universität Münster eine Studie zum Thema „Chronisch kranke Schüler im Schulsport“ durchgeführt. Als Vorstudie wurden Fragebögen an 46 Schulen verschickt, um einen ersten Eindruck davon zu bekommen, inwiefern sich die Anwesenheit chronisch kranker Schülerinnen und Schüler im Schulalltag sowie speziell im Sportunterricht bemerkbar macht. Im Anschluss an diese schriftliche Befragung wurden Interviews mit fünf Sportlehrerinnen und -leh-

ren verschiedener Gymnasien im Münsterland durchgeführt. Von Interesse war, welche Anforderungen durch chronisch kranke Schüler im Sportunterricht an Sportlehrerinnen und -lehrer gestellt werden, wie diese Anforderungen umgesetzt werden und welche Hilfestellung die Lehrerinnen und Lehrer bekommen.

Ist im Folgenden von „chronisch kranken Schülern“ die Rede, sind allgemein jene Schüler gemeint, die dauerhaft gesundheitlich beeinträchtigt sind und somit besondere Anforderungen an die Sportlehrerinnen und -lehrer stellen.

Verbreitung chronischer Krankheiten unter Schülerinnen und Schülern

Alle fünf befragten Lehrerinnen und Lehrer, deren Berufskarriere von drei bis 38 Jahre reicht, haben bereits Erfahrungen mit chronisch kranken Schülerinnen und Schülern sammeln können und meinten, eine Zunahme dieser Krankheiten beobachtet zu haben. Asthma, Allergien, Adipositas, Hyperaktivität und Diabetes werden von den Sportlehrerinnen und -lehrern am häufigsten wahrgenommen, wie aus den folgenden Zitaten hervorgeht:

„Das hat es früher nicht gegeben, dass so viele Schüler wegen Asthma oder Pollenflug ausfielen.“

„Da habe ich in einer Klasse ein ADHS-Kind, eine Asthmatikerin, einen Schüler mit Rückenproblemen und jemanden mit Asthma. Man hat auch eine Klasse, wo

gar keiner krank ist, wo alle fit sind. Wobei – Übergewichtige hat man immer dabei mittlerweile.“

Zudem fallen im Sportunterricht Schüler mit chronischen Beeinträchtigungen orthopädischer Art sowie mit motorischen Defiziten auf.

Information und Aufklärung

Die Aufklärung der Sportlehrerinnen und -lehrer darüber, dass ein Schüler chronisch krank ist, gestaltet sich sehr unterschiedlich. Eine feste Regelung, wer in der Schule wen über Krankheiten von Schülern informiert, besteht nicht. Jedoch kommt es gelegentlich zu Gesprächen über einzelne Schüler mit chronischen Erkrankungen, wenn es zu Auffälligkeiten oder Problemen gekommen ist. Alle befragten Lehrerinnen und Lehrer teilen bei neu übernommenen Klassen einen selbst entworfenen Handzettel an ihre Schüler aus, auf dem u. a. chronische Krankheiten angegeben werden sollen. An einzelnen Schulen werden chronische Erkrankungen bereits bei der Schuleingangsuntersuchung durch die Schulleitung ermittelt. Es kommt auch vor, dass ein Sportlehrer das Gespräch mit einem Kollegen sucht, der diesen Schüler vorher unterrichtet hat, oder dass ein Lehrer sich an die Eltern des Schülers wendet bzw. die Eltern den Lehrer von sich aus kontaktieren.

Jedoch beklagen die Lehrerinnen und Lehrer, dass ihnen dennoch

nicht immer alle Krankheiten bekannt werden:

„Ich hatte eine Schülerin, die das vorher nicht gesagt hat. Da haben wir 400m auf Zeit geschwommen, und die kollabiert richtig. Die kam aus dem Wasser raus, war ganz rot-weiß fleckig. Und dann brach die mir zusammen und fing an zu hyperventilieren.“

Sicherheitsmaßnahmen

Es kann vorkommen, dass Schüler mit chronischen Erkrankungen während des Sportunterrichts auf die Einnahme von Medikamenten, die Benutzung von Sprays oder ähnliche Maßnahmen angewiesen sind. Bei einigen Schülern kann dies regelmäßig während der Sportstunden notwendig sein, während es bei anderen Schülern erst in Notfallsituationen erforderlich wird. Um kein Risiko einzugehen, müssen die Sportlehrerinnen und -lehrer kranke Schüler möglicherweise an die Medikamenteneinnahme erinnern und sich vergewissern, dass benötigte Medikamente in Reichweite sind:

„Ich habe bei Asthmatikerkindern immer eine Plastiktüte mit dabei in der Schultasche, für den Fall, dass die anfangen zu hyperventilieren. Ich habe auch Traubenzucker da für die Diabetikerkinder.“

Im Spiel kann es dazu kommen, dass kranke Schüler ihre Belastungsgrenzen nicht wahrnehmen und sich körperlich überfordern. Hier ist es die Aufgabe der Sportlehrerinnen und Sportlehrer, darauf zu achten, dass diese sich nicht überanstrengen.

Besondere Anforderungen an Sportlehrerinnen und -lehrer

Die Sportlehrerinnen und -lehrer müssen für die einzelnen Sportstunden jene Inhalte auswählen, die

für die Lerngruppe angemessen sind. Dabei zeigen sich bei den Lehrerinnen und Lehrern Unsicherheit und Angst, kranken Schülern zuviel zuzumuten oder ihnen gar mit bestimmten Übungsformen zu schaden.

„Ich kann nicht einschätzen, was ich ihnen erlauben kann. Da möchte ich kein Risiko eingehen, sonst komme ich in Teufelsküche! Nicht, dass ich dann irgendetwas mache, was sie noch mehr schädigt!“

Zu den Anforderungen, die Sportlehrerinnen und Sportlehrer im Umgang mit chronisch kranken Schülern aus Sicherheitsgründen zu erfüllen haben, kommen weitere, die sich auf das Wohlbefinden und die soziale Integration der Schüler beziehen. Die Lehrerinnen und Lehrer erachten es als wichtig, kranke Schüler zu integrieren und ihnen Spaß an Bewegung zu vermitteln. Des Weiteren bemühen sie sich um das Wohlbefinden kranker Schüler innerhalb der Lerngruppe sowie um einen fairen Umgang der Mitschüler mit diesen Schülern. Die Lehrerinnen und Lehrer müssen abwägen, inwiefern die Vergabe von Sonderaufgaben an kranke Schüler sinnvoll ist. Aufgrund ihrer körperlichen Konstitution oder Belastbarkeit kann es unumgänglich sein, Schülern spezielle Aufgaben zu geben, wenn sie an den regulären Übungen nicht teilnehmen können. Jedoch müssen die Lehrerinnen und Lehrer darauf achten, dass kranke Schüler vor ihren Mitschülern nicht bloßgestellt werden, indem ihnen stark vereinfachte Aufgaben gestellt werden.

Die Schwierigkeit, die sich für Sportlehrerinnen und -lehrer ergibt, ist, dass sie – unabhängig von den kranken Schülerinnen und Schülern und von der Klassengröße – die vom Lehrplan vorgegebenen Inhalte angemessen vermitteln müssen. Chronisch kranke Schüler fordern jedoch zum Teil mehr Aufmerksamkeit als gesunde Kinder und Jugendliche. Die Lehrerinnen und Lehrer müssen einzelne Er-

krankungen von Schülern während des Unterrichts und teilweise auch schon bei der Unterrichtsplanung berücksichtigen. Dies setzt voraus, dass ihnen die Krankheiten ihrer Schüler bekannt sind und sie sich über Besonderheiten im Umgang mit der jeweiligen Krankheit informiert haben. Des Weiteren ist es erforderlich, dass sie über einen Notfallplan verfügen und neben dem Erste Hilfe-Equipment spezielle Medikamente oder Utensilien in Reichweite sind, die im Notfall eingesetzt werden können.

Methodisch-didaktische Überlegungen

Die interviewten Lehrerinnen und Lehrer haben unterschiedlichste Ideen zusammengetragen, wie kranke Schüler durch Aufgaben theoretischer oder praktischer Art in den Unterricht einbezogen werden können. Einerseits nennen sie Maßnahmen, die einen Einbezug von Schülern ermöglichen sollen, die nur mit Einschränkungen am Sportunterricht teilnehmen können, andererseits haben sie Ideen für eine Integration jener Schüler entwickelt, denen eine Teilnahme an der Sportpraxis zeitweise überhaupt nicht möglich ist.

Durch das Angebot differenzierter Aufgabenstellungen können sich kranke Schüler in dem Maße einbringen, wie es ihnen möglich ist. Auch stark vereinfachte Aufgaben oder Sonderaufgaben sind denkbar.



Julia Schelleckes
Referendarin am
Gymnasium in
Nottuln (Franzö-
sisch und Sport)

Anschrift
St. Amand-Montrond-Straße 1
Nottuln

So könnten adipöse Schüler ein Ausdauerprogramm z. B. auf dem Fahrrad absolvieren, während die anderen Schüler auf dem Platz laufen. Schüler, die aufgrund einer Chlorallergie nicht am Schwimmunterricht teilnehmen können, könnten währenddessen am Sportunterricht eines Kollegen teilnehmen.

Darüber hinaus können Übungen, die für chronisch kranke Schüler förderlich sind, mit der gesamten Klasse durchgeführt werden (z. B. Entspannungsübungen für hyperaktive Schüler). Beeinträchtigten Schülern kann eine Hilfestellung durch Mitschüler gewährt werden, so dass Schwächere von Stärkeren profitieren. Die Schüler können als Assistenten der Sportlehrerinnen und -lehrer beim Organisieren und Leiten von Spielen helfen, Schiedsrichterfunktionen übernehmen, als Hilfesteller eingesetzt werden, sich aber auch theoretisch einbringen. Sie können Unterrichtsergebnisse für die Mitschüler zusammenfassen und sichern oder Themen zur nächsten Stunde vorbereiten und diese vorstellen.

Es hängt jedoch erstens von der jeweiligen Unterrichtseinheit und zweitens von der Ausprägung der Erkrankung ab, ob das Anbieten einer differenzierten Aufgabenstellung erforderlich ist. Kann z. B. ein asthmakrankes Kind bei Ausdauerläufen oder beim Trampolinspringen nicht lange mitmachen, weil es schnell aus der Puste kommt, so kann es dennoch an vielen anderen Unterrichtseinheiten problemlos teilnehmen.

Schulsportbefreiungen

Keiner der befragten Sportlehrerinnen und -lehrer kann von einem chronisch kranken Schüler berichten, der komplett vom Schulsport freigestellt gewesen wäre. Alle Lehrerinnen und Lehrer hatten jedoch bereits Schüler, die partiell vom Sportunterricht befreit waren und entweder zeitweise nicht am Sportunterricht teilnehmen sollten oder

an speziellen Übungsformen nicht teilnehmen konnten. Einige Teilbefreiungen enthalten konkrete Hinweise darauf, welche Belastungsformen oder Sportarten vermieden werden sollten, und stellen somit eine Hilfe für die Sportlehrerinnen und -lehrer dar. Häufig bringen kranke Schüler jedoch ärztlich ausgestellte Teilfreistellungen mit, auf denen es heißt: „Er kann eingeschränkt am Sportunterricht teilnehmen“, wobei das ‚eingeschränkt‘ dann im Ermessen des Sportlehrers liegt“. Die Unsicherheit der Lehrerinnen und Lehrer im Umgang mit chronisch kranken Schülern kann dazu führen, dass sie erleichtert sind, wenn diese Schüler durch ein ärztliches Attest ganz vom Sportunterricht befreit werden.

Leistungsbewertung

Die befragten Sportlehrerinnen und -lehrer beklagten sich, für die Leistungsbeurteilung gesundheitlich beeinträchtigter Schüler in NRW nur wenig Hilfestellung oder Anregungen zu bekommen. Durch die Offenheit der Sportnote haben die Sportlehrerinnen und -lehrer einen großen Entscheidungsfreiraum und die Möglichkeit, verschiedene Kriterien zur Benotung heranzuziehen. Als solche Kriterien nennen die Lehrerinnen und Lehrer neben der sportmotorischen Leistung auch Anstrengungs- und Lernbereitschaft, Lernfortschritt, Fairness den Mitschülern gegenüber, Motivation und Offenheit für Neues. „Hier haben auch dann Schüler, die kategorisch benachteiligt sind, ihre Chance. Diese Kriterien würde ich dann auch stärker heranziehen“, so eine Lehrerin.

Es sei durchaus zu vertreten, bei unterschiedlichen gesundheitlichen Voraussetzungen andere Maßstäbe zu setzen. Die Ausgestaltung und Zusammensetzung der Note bleibt den Lehrerinnen und Lehrern jedoch letztendlich selbst überlassen. Des Weiteren ist nicht einheitlich geregelt, wie eine Note ermittelt wird, wenn kranke Schüler bei einer

Übung ausfallen. Es liegt im Ermessen des Lehrers, ob er kranken Schülern alternative Aufgaben anbietet und Teilleistungen anders gewichtet als bei gesunden Mitschülern oder ob er keinen Unterschied bei der Bewertung kranker und gesunder Schüler macht. Es wurde aber betont, dass es wichtig sei, eine Transparenz in Hinblick auf die Zusammensetzung dieser Note zu haben, womit sich die Akzeptanz der Noten bei den kranken und gesunden Schülern erhöht.

Von Bedeutung ist für die Bewertung auch, inwiefern die Krankheit eines Schülers bei der Bewältigung einer sportlichen Aufgabe überhaupt eine Rolle spielt. Problematisch werde es, wenn Schüler ihre Krankheit benutzen, um Sonderrechte einzufordern und sich Vorteile bei der Notengebung zu verschaffen. Trotz eines gewissen Wohlwollens, auch chronisch kranken Schülern eine gute Note zu ermöglichen, kommen die Lehrerinnen und Lehrer immer wieder an den Punkt, an dem sie denken: „Das Kind ist krank. Aber ein Schüler, der in Mathe schlecht ist, kriegt ja auch in Mathe eine schlechte Note“, wie eine Lehrerin meinte.

Forderung nach mehr Information

Die interviewten Lehrerinnen und Lehrer wünschen sich zum einen mehr Möglichkeiten, die Förderung und Integration chronisch kranker Schüler umsetzen zu können (z. B. zusätzliche Fördermaßnahmen, AGs), und zum anderen mehr Hilfestellung und Ideen für den Umgang mit diesen Schülern (z. B. Fortbildungen, Handreichungen).

Eine feste Regelung im Lehrerkollegium, dass z. B. die Klassenlehrerin bzw. der Klassenlehrer alle in einer Klasse unterrichtenden Lehrer über Krankheiten von Schülern informiert, könnte dazu beitragen, Notfallsituationen aufgrund einer fehlenden Aufklärung des Sportlehrers zu vermeiden. Zusätzlich könnten die Eltern chronisch kran-

ker Schüler zu einer Information des Lehrers beitragen und ihm Hinweise für den Umgang mit ihrem Kind an die Hand geben. Zudem wünschen sich die interviewten Lehrer eine bessere Absicherung in Rechtsfragen. Was dürfen Sportlehrerinnen und -lehrer, was dürfen sie nicht? Welche Schritte dürfen sie in Notfallsituationen nicht versäumen? Um ein angemessenes Verhalten in Notfallsituationen zu ermöglichen, werden neben einer Ausstattung der Sporthallen mit Erste Hilfe-Equipment für chronisch kranke Schüler auch Checklisten gewünscht, die wichtige Maßnahmen für Notfallsituationen aufzeigen. Diese könnten z. B. Hinweise darauf geben, welche körperlichen Anzeichen Vorboten eines drohenden Anfalls sind (z. B. Schweißausbruch als Symptom für Über- oder Unterzuckerung), aber auch, welche genauen Schritte beim Verhalten im Notfall einzuhalten sind. Diese Checklisten sollten von ärztlicher Seite kommen und nicht nur von den Lehrerinnen und Lehrern selbst aus Quellen wie dem Internet zusammengesucht werden. Damit könnte man Sorgen, wie der folgenden, entgegen wirken:

„Es wäre ja schon schön zu wissen: Wenn ich den und den Schritt ge-

macht habe, wenn ich dann also gewissenhaft meine Pflicht erfülle, dann kann mir nichts mehr passieren.“

Ausblick

Aus den Lehrerinterviews kann das Fazit gezogen werden, dass – selbst wenn die Möglichkeiten des Lehrenden begrenzt sind, kranke Schülerinnen und Schüler individuell zu fördern bzw. dies eine methodisch-didaktische Herausforderung darstellt – es zumindest möglich ist, dafür zu sorgen, dass kranke Schüler dem Sportunterricht nicht nur passiv beiwohnen. Es wurde auch ausgedrückt, dass Sportlehrerinnen und -lehrer wenig oder gar keine Hilfestellung für den Umgang mit chronisch kranken Schülern bekommen. Dass es generell nur wenige Handreichungen mit Bezug auf mehrere chronische Krankheiten gibt, mag auf der einen Seite darauf zurückzuführen sein, dass Uneinigkeit darüber besteht, welche Krankheiten als „chronisch“ zu betrachten sind. Auf der anderen Seite geht aus den Interviews hervor, dass für jeden kranken Schüler individuell nach Möglichkeiten der Integration und Förderung gesucht werden muss. So ist es zwar mög-

lich, grundlegend über bestimmte Krankheiten und Notfallmaßnahmen zu informieren; für den Umgang mit bestimmten Krankheiten kann es jedoch keine „Rezepte“ geben, da die Persönlichkeit des Schülers sowie die Lerngruppe und die Unterrichtssituation insgesamt berücksichtigt werden müssen.

Sportlehrerinnen und -lehrer treten zum Teil ihren Schuldienst an, ohne dass ihnen während des Studiums und Referendariats ausreichende Kompetenzen und Kenntnisse medizinischer Art vermittelt wurden. Um Wege für einen angemessenen Umgang mit dauerhaft gesundheitlich beeinträchtigten Schülern zu finden, brauchen Sportlehrerinnen und -lehrer jedoch entsprechende Unterstützung. Dabei sind nicht nur Eltern, Ärzte und Kollegen gemeint, sondern es muss auch Vorlagen in Form von Hilfestellungen und Rat schlägen von den Kultusministerien geben, damit die Lehrerinnen und Lehrer mit ihren Problemen nicht allein gelassen werden. Darüber hinaus sind Fortbildungen in diesem Bereich sowie eine vermehrte Integration der Thematik in die Sportlehrerausbildung unerlässlich.

Zum vorliegenden Themaheft „Chronisch kranke Kinder im Schulsport“ zählt auch ein Beitrag von Christine Becker (Krebserkrankungen von Schülerinnen und Schülern: Wie gehen Sportlehrerinnen und Sportlehrer damit um?). Er kann aus Platzgründen erst im Juli-Heft von „sportunterricht“ abgedruckt werden.

www.sportfachbuch.de

Integration von chronisch kranken Kindern und Jugendlichen im Sportunterricht

– Eine Befragung aus Schülersicht –

Carolin Müller

Obwohl chronisch kranke Kinder und Jugendliche aufgrund des medizinischen Fortschritts zum Unterrichtsalltag von Schule und damit auch im Sportunterricht gehören, existieren bislang nur wenige sportpädagogische Veröffentlichungen, die die Integration dieser Schülerinnen und Schüler zum Gegenstand haben. Eine gleichberechtigte Teilnahme am Sportunterricht ist jedoch für chronisch kranke Kinder und Jugendliche von besonderer Bedeutung, da der Sportunterricht vielfältige Chancen der Krankheitsbewältigung sowohl im physiologischen als auch in psychosozialen Bereich bietet.

Vor dem Hintergrund dieses Forschungsdefizits und der Bedeutung des Sportunterrichts für chronisch kranke Schülerinnen und Schüler wurde am Institut für Sportwissenschaft der Universität Münster eine Studie zum Thema „Chronisch kranke Schülerinnen und Schüler im Sportunterricht“ durchgeführt. Einen Schwerpunkt bildete dabei die Frage, inwieweit sich chronisch kranke Kinder und Jugendliche in den Schulsport an Regelschulen integriert fühlen und inwiefern sich ihr Schulsporterleben auf ihr psychosoziales Wohlbefinden auswirkt.

Es wurden mit vier an Asthma sowie mit sechs an Rheuma erkrankten Kindern und Jugendlichen im Alter zwischen 11 und 18 Jahren problemzentrierte Interviews durchgeführt, um einen Einblick zu gewinnen, wie sie ihre Krankheit bezogen auf ihren Sportunterricht wahrnehmen und welche Probleme sie dabei selbst feststellen (1).

Asthma bronchiale ist die häufigste chronische Erkrankung im Kindes- und Jugendalter. Circa fünf bis zehn Prozent aller Kinder und Jugendlichen leiden unter dieser Krankheit (vgl. Etschenberg, 1999; Hurrelmann, 2000), die durch eine Verengung der Bronchien aufgrund eines Anschwellens der Schleimhaut und

einer übermäßigen Schleimbildung gekennzeichnet ist. Besonders Allergene und körperliche Belastung können dabei zu Atemnot führen.

An „Kinderrheuma“ sind zurzeit in Deutschland etwa 2.000 bis 3.500 Kinder und Jugendliche erkrankt (Grave, 2002). „Kinderrheuma“ umfasst verschiedene Krankheitsbilder, die v.a. den Bewegungsapparat angreifen, zu schmerzhaften Gelenkentzündungen, Bewegungseinschränkungen und Gelenksteifigkeit führen.

Grundsätzlich haben die Interviews mit den Kindern und Jugendlichen gezeigt, dass die beiden Krankheitsbilder Asthma und Rheuma nicht ohne weiteres miteinander verglichen werden können, da die an Asthma erkrankten Kinder und Jugendlichen im Vergleich zu den rheumatisch erkrankten Schülern und Schülerinnen aufgrund der guten medikamentösen Therapiemöglichkeiten nur geringfügig in ihren gesamten sportlichen Aktivitäten eingeschränkt sind, wie es zum Beispiel auch das Zitat einer 15-jährigen an Asthma erkrankten Schülerin zeigt:

„Ich reite so oft es geht in der Woche. Ich merk' halt immer den Staub ein bisschen, aber es ist nicht so schlimm, dass ich

deswegen nicht zu meinem Pferd könnte. Und ich hab ja auch noch mein Spray. Wenns zu heftig wird, wird halt gesprüht und dann geht's weiter.“

Im Gegensatz dazu berichtete eine 14jährige rheumatisch erkrankte Schülerin:

„Bevor ich Rheuma hatte, war ich fast jeden Tag reiten [...] hatte ein Pflegepferd und Reitstunden.“

Die interviewten an Asthma erkrankten Kinder und Jugendlichen stimmen anders als die Rheumapatienten vielmehr mit den freizeitsportlichen Aktivitäten und den Schulsporterfahrungen gesunder Kinder und Jugendlicher (siehe dazu z.B. Miethling & Krieger, 2004) überein. Insofern werden die beiden untersuchten Krankheitsbilder im Folgenden auch hinsichtlich ihrer Schulsporterfahrungen getrennt voneinander betrachtet.

Asthma und Sport – passt das zusammen?

Auffällig ist, dass die asthmatisch erkrankten Kinder und Jugendlichen der vorliegenden Stichprobe im

Vergleich zu den Aussagen aus Publikationen, die von der BZgA und auch von einzelnen Bundesländern herausgegeben wurden (vgl. u.a. Et-schenberg, 1999) bei der Teilnahme am Schulsport aufgrund ihrer guten medikamentösen Therapie kaum eingeschränkt sind. Dies mag damit zusammenhängen, dass die interviewten Kinder und Jugendlichen lediglich an leichtem bis mittelschwerem Asthma erkrankt sind. Zwar müssen die befragten Schülerinnen und Schüler kleinere Einschränkungen aufgrund ihrer Erkrankung in Kauf nehmen, doch ergeben sich daraus keine negativen Konsequenzen für die Schulsportteilnahme insgesamt, wie die beiden folgenden Zitate zeigen:

„Ich mach schon ganz normal mit beim Schulsport, nur beim Warmlaufen geh ich schon mal zwischendurch.“

„Im Sportunterricht darf ich immer Pausen machen. Mein Sportlehrer unterstützt mich, ich lauf dann halt immer ein bisschen kürzer.“

Die Kinder und Jugendlichen meinten, dass sie grundsätzlich **alle Sportarten** betreiben könnten. Lediglich Dauerbelastungen sollten gänzlich vermieden werden. Schwimmen hingegen stuften sie als sehr geeignet ein.

Demzufolge wurden mit ihren Lehrern bei der Sportbenotung auch keine Sonderregelungen getroffen. Allerdings ist es ratsam, mit Rücksicht und Vertrauen auf eventuell auftretende Probleme bei der normalen Teilnahme am Sportunterricht zu reagieren. Negative Erlebnisse – vor allem hinsichtlich der Benotung und des Vertrauens – wirken sich negativ auf das Selbstwertgefühl und die Teilnahmebereitschaft der erkrankten Kinder und Jugendlichen aus (vgl. Sygusch, 2000), wo es doch gerade die integrative Teilnahme am Sportunterricht zu stärken gilt. Ein positives Beispiel zeigt das Zitat von Sebastian (2):

„Bei der Benotung wird Rücksicht auf meine Asthmaerkrankung genommen. Mir wird nichts negativ angerechnet.“

Information und Aufklärung

Eine gelingende Integration in den Sportunterricht setzt voraus, dass die Lehrer von den Schülern selbst oder deren Eltern über die Erkrankung informiert wurden. Die Frage, ob Lehrer und Mitschüler über die Asthmaerkrankung Bescheid wissen, wurde in der Regel mit „ja“ beantwortet.

„Meine Lehrer wissen über mein Asthma Bescheid und sie merken ja, dass ich oft fehle und nicht so fit bin wie die anderen Kinder. Ich hab auch schon oft ein Attest mit in der Schule gehabt. [...] Ich glaub, sie haben Verständnis.“

Dennoch wird den kranken Schülerinnen und Schülern nicht immer Glauben geschenkt. So beklagte Nina:

„Asthma hat schon zu Problemen im Sportunterricht geführt. Meine alte Lehrerin hat mir das einfach nicht geglaubt, da hat ich nämlich einmal auch während einer Sportstunde starke Atemprobleme [...] Aber sie hatte mir verboten, mein Spray zu holen, was ich in meiner Tasche in der Umkleide hatte, weil sie gedacht hat, ich würde simulieren. [...] Ich lag halt irgendwo am Rand und konnte schon nicht mehr aufstehen und durfte ja auch nicht mein Spray holen. Aber eine Klassenkameradin hat sich dann in die Umkleide geschlichen und mir mein Spray in die Halle geschmuggelt. Ich hätte da auch sonst ersticken können.“

Auch Alexandra berichtete von Problemen mit ihrem Sportlehrer:

„Als ich noch keinen Beleg hatte, dass das Asthma ist, hat mich

mein Sportlehrer immer zum Durchhalten gezwungen.“

Kein Schüler gab an, dass in seinem Sportunterricht konkrete Notfallregelungen in Absprache mit der Sportlehrerin oder dem Sportlehrer getroffen wurden. Bedenkt man, dass ein akuter Asthmaanfall lebensbedrohlich sein kann, ist dies verwunderlich. Dies kann allerdings auch auf das erst schwach entwickelte Krankheitsbild der betroffenen Kinder und Jugendlichen zurückgeführt werden.

Teilnahmeregelungen für den Sportunterricht – „So individuell wie nötig und so normal wie eben möglich“

Die Interviews zeigen, dass sich die an Asthma erkrankten Schülerinnen und Schüler eine normale Teilnahme am Sportunterricht wünschen. Um dies zu ermöglichen, scheint die **Teilnahme nach eigenem Ermessen**, wie sie auch in der Literatur vorgestellt wird, die geeignetste Herangehensweise zu sein (vgl. Lebherz, 2000). Dies verdeutlicht auch das Zitat eines Schülers:

„Im Sportunterricht darf ich immer Pausen machen. [...] Mein Sportlehrer unterstützt mich, ich lauf dann halt ein bisschen kürzer.“

Ein gänzlicher Ausschluss vom Sportunterricht bringt dagegen negative Konsequenzen mit sich. So ergab die vorliegende Untersuchung, dass die asthmatisch erkrankten Kinder und Jugendlichen Angst vor Hänseleien haben und sich sozial ausgegrenzt fühlen.

Auch jegliche Art des Misstrauens – wie Simulationsvorwürfe – seitens der Lehrpersonen wirkte sich negativ auf die Schulsportteilnahme und damit verbunden auch auf das Selbstwertgefühl der erkrankten Kinder und Jugendlichen aus. Eine an Asthma erkrankte Schülerin berichtete:

„Das Wichtigste ist, dass Sportlehrer den kranken Kindern vertrauen und glauben, dass sie krank sind. Das Schlimmste ist, ihnen zu sagen, dass sie simulieren.“

Trotz der möglichen Risiken und Schwierigkeiten, die bei Asthmakern beim Sporttreiben auftreten können, ist es laut dem Deutschen Allergie und Asthmabund (2007) von zentraler Bedeutung, dass – wie auch die Schüler der vorliegenden Untersuchung berichteten – asthmatisch erkrankte Kinder und Jugendliche nicht vom Schulsport befreit werden. Denn Bewegung, Spiel und Sport sind für ihre körperliche als auch geistige Entwicklung von Bedeutung.

Rheuma und Sportunterricht

Im Gegensatz zu Asthma beeinträchtigt eine Rheumaerkrankung die Teilnahme am Schulsport stark. Dies liegt nicht zuletzt daran, dass eine medikamentöse Therapie die rheumatische Erkrankung nicht derart positiv beeinflussen kann, dass eine uneingeschränkte Teilnahme am Sportunterricht möglich wäre. So berichtete Lena:

„Gerade nehm ich nicht am Schulsport teil, mach aber so zwischendurch ein bisschen mit. Als ich dann behandelt wurde, da wieder ein bisschen mehr, aber eigentlich nie so richtig.“

Es stellt sich also die Frage, ob rheumatisch erkrankte Kinder und Jugendliche überhaupt Sporttreiben bzw. am Sportunterricht teilnehmen dürfen. Während sich bei einer akuten Krankheitsphase eine generelle Befreiung vom Sportunterricht empfiehlt (vgl. Häfner, 2006), sind vor allem in der Remissionsphase vielseitige und körperliche Aktivitäten möglich und notwendig, um die Beweglichkeit der Gelenke zu erhalten bzw. zu verbessern, Osteoporose vorzubeugen und den Ge-

lenkknorpel zu regenerieren. Aufgrund dieser therapeutischen Wirkung von Sport sowie der Reduktion von psychischen Belastungen, muss es darum gehen, in den symptomfreien Intervallen Regelungen zu finden, den rheumatisch erkrankten Kindern und Jugendlichen eine adäquate integrative Teilnahme am Schulsport zu ermöglichen.

Im Vordergrund steht dabei aus Schülersicht das Vertrauen und Verständnis der Lehrer. Diese müssen zu Kompromissen bereit sein. Über ein solches Positiv-Beispiel berichtet Stefan:

„Mich freut, dass wir gerade Schwimmen haben im Schulsport, weil Schwimmen kann ich gut und das ist auch gut für Rheuma. [...] Und die Lehrer versuchen auch schon alles irgendwie mir Recht zu machen. [...] Mein Sportlehrer versucht mich jetzt, in die Parallelklasse, wenn die Schwimmen hat, da mit rein zu stecken.“

So empfanden es die rheumatisch erkrankten Schülerinnen und Schüler insgesamt als optimal, wenn ihnen so viel Vertrauen in ihre Eigenständigkeit entgegengebracht wurde, dass sie **nach eigenem Ermessen** am Sportunterricht teilnehmen durften. So rufen beispielsweise gesonderte Aufgabenstellungen ebenso wie ein häufiges Am-Rand-Sitzen **negative Emotionen**, wie Frustration oder das Gefühl, ein Außenseiter zu sein, hervor.

„Weil wenn ich da immer sitze, möchte man halt gerne mitmachen. [...] Da fühlt man sich schon ein bisschen ausgegrenzt. Und das ist manchmal so langweilig. Ja, und dann ist man halt nicht so gut drauf, weil es ist schon komisch, die springen da alle rum und man kann irgendwie nichts machen.“

Im Sinne des integrativen Gedankens gilt es vielmehr, das eigenverantwortliche Handeln der rheumatischen Kinder und Jugendlichen zu stärken. In Übereinstimmung mit Untersuchungen von Scheid (1995),

sahen es die rheumatisch erkrankten Kinder und Jugendlichen der vorliegenden Stichprobe als geeignetes integratives Element an, den jeweiligen Unterrichtsgegenstand entsprechend ihrem individuellen Können zu modifizieren. So berichtete beispielsweise ein Schüler, dass er bei einem Hindernisparcours nicht – wie seine Klassenkameraden – über die Hindernisse springen musste, sondern „*einfach Slalom drum laufen durfte*“.

Leistungsbewertung der rheumatisch erkrankten Schülerinnen und Schüler

Hinsichtlich der Leistungsbewertung gestaltet sich die Integration der rheumatisch erkrankten Kinder und Jugendlichen in den Sportunterricht diffiziler als bei den an Asthma erkrankten Kindern und Jugendlichen. Die Benotung erfolgte in der Regel nicht anhand von Kriterien, die bei der Leistungsmessung gesunder Schülerinnen und Schüler grundlegend sind, sondern individuelle Absprachen dominierten. D.h., dass in der Regel nur Übungen benotet wurden, die durch die Erkrankung nicht beeinträchtigt waren. Folgende Aussage eines Schülers zeigt, dass die Sportnote für chronisch kranke Schülerinnen und Schüler jedoch einen wichtigen Anreiz zum Sporttreiben in der Schule darstellt:

„Ja, ich krieg ne Note, aber das, was ich nicht mitmachen kann, wird ausgeklammert. In Schwimmen bekomme ich sogar ne zwei.“

Stellenwert des Sportunterrichts für chronisch kranke Schülerinnen und Schüler

Insgesamt waren die befragten asthmatisch und rheumatisch erkrankten Kinder und Jugendlichen mit ihrer Teilnahme am Sportunterricht

zufrieden und erachteten sie als äußerst wichtig.

In diesem Zusammenhang scheint es interessant, darauf hinzuweisen, dass Studien zum Schulsport bei gesunden Kindern und Jugendlichen zeigen, dass diese unzufriedener mit der Teilnahme am Sportunterricht sind (vgl. Miethling & Krieger, 2004). Natürlich ist aber aufgrund der kleinen Interviewzahl kein direkter Vergleich möglich. Dennoch kann daraus gefolgert werden, dass diese Diskrepanz daran liegt, dass die Teilnahme am Sportunterricht für gesunde Kinder und Jugendliche etwas völlig normales ist, wohingegen gerade stark eingeschränkte Schülerinnen und Schüler Bewegung sowie eine normale Teilnahme am Sportunterricht besonders zu schätzen wissen.

Rolle des Sportunterrichts für das Selbstbewusstsein der erkrankten Schülerinnen und Schüler

Aus den Antworten der interviewten Kinder und Jugendlichen wird ersichtlich, dass der Sportunterricht generell Potentiale beinhaltet, die sowohl zur Stärkung der psychosozialen Gesundheit der chronisch kranken Kinder und Jugendlichen beitragen als auch diese schwächen kann. Besonders die psychische Gesundheit wird dabei positiv durch Erfolgserlebnisse wie z.B. Lob, das Erreichen sportlicher Ziele und eine individuell abgesprochene Notengebung beeinflusst. Im Gegensatz dazu belasten Stressoren wie Hänseleien, Simulationsvorwürfe und Misstrauen die psychosoziale Gesundheit der chronisch kranken Kinder und Jugendlichen und führen zu einem geringen Selbstwertgefühl sowie einem geschwächten Selbstkonzept, wie es das Zitat eines rheumatisch erkrankten Schülers zeigt:

„In der Grundschule haben sich meine Lehrer gewundert, dass ich immer schubweise Schmerzen hatte [...] und als ich dann

mal wieder einen Schub hatte, da haben die Lehrer gesagt, ich würde nur mimen. Das haben sie dann vor der ganzen Klasse gesagt.“

Solche negativen Erfahrungen können jedoch durch eine umfangreiche Information von Lehrern und Mitschülern vermieden werden. Einen solchen „Expertenbesuch“ erwähnte Stefan:

„Da haben wir dann Frau G. eingeladen, und die hat meine Klasse über Rheuma aufgeklärt. [...] Und meine Klasse hatte so viele Fragen an Frau G. Und jetzt weiß meine Klasse, dass sie mich nicht mal eben so von der Seite anrempeeln können.“

Dies bestätigt, dass gesetzliche Regelungen zum integrativen Sportunterricht gleichwohl wünschenswert sind, denn nur so lassen sich die negativen Erfahrungen im Schulsport dauerhaft vermeiden und positive Erlebnisse können zur Normalität werden.

Resümee

Auch wenn dieser Einblick in die Perspektive chronisch kranker Schülerinnen und Schüler zum Erleben ihres Sportunterrichts nur einen sehr begrenzten Wirklichkeitsausschnitt widerspiegelt, kann ein überwiegend positives Integrationsgefühl der befragten Kinder und Jugendlichen festgestellt werden. Dabei ist dies sicherlich in Abhängigkeit der jeweiligen Lehrkraft zu sehen. Es müssen auch Unterschiede hinsichtlich des Zufriedenheitsgrads der Integration zwischen den asthmatisch und den rheumatisch erkrankten Kindern und Jugendlichen berücksichtigt werden, die v.a. durch die unterschiedlichen Therapiemöglichkeiten bedingt sind. Diese Differenzen verdeutlichen, dass die verschiedenen chronischen Erkrankungen nicht pauschalisiert betrachtet werden dürfen, sondern immer nur entspre-

chend dem individuellen Einzelfall gehandelt werden darf.

Die Antworten der chronisch kranken Schülerinnen und Schüler haben zudem gezeigt, dass es sich keinesfalls empfiehlt, mit der Benotung im Sportunterricht bei einer chronischen Erkrankung ganz auszusetzen. Denn das Erhalten einer Sportnote vermittelt den erkrankten Kindern und Jugendlichen das Gefühl dazuzugehören, normal zu sein.

Dennoch konnte die vorliegende qualitative Interviewbefragung nicht insgesamt belegen, dass sich chronisch erkrankte Kinder und Jugendliche generell in den Sportunterricht integriert fühlen, da vor allem die rheumatisch erkrankten Schülerinnen und Schüler über häufiges am Rand-Sitzen und Außenseitererfahrungen geklagt haben.

Aus den Bemerkungen der Schüler und Schülerinnen kann man schließen, dass die Lehrpersonen häufig mit der Situation überlastet zu sein schienen und z.T. nicht von den Auswirkungen der Krankheit wussten sowie die Schülerinnen und Schüler öffentlich als Simulanten bezeichneten. Hieran lässt sich erkennen, dass bezüglich einer Integration chronisch kranker Kinder und Jugendlicher im Sportunterricht noch einiges an Aufklärungsarbeit im Rahmen der Sportlehrer-ausbildung und -fortbildung nötig ist.

Anmerkungen

(1) Bei der Darstellung der Ergebnisse wird sowohl bei den asthmatisch als auch bei den rheumatisch erkrankten Schülerinnen und Schüler von einer mittelschweren Form des Asthmas und der juvenilen idiopathischen Arthritis ausgegangen.

(2) Die Namen der chronisch erkrankten Kinder und Jugendlichen sind anonymisiert worden.

Literatur

Etschenberg, K.(1999). *Chronische Erkrankungen als Problem und Thema in Schule und Unterricht. Handreichung für Lehrerinnen und Lehrer der Klassen 1 bis 10.* In Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (Hrsg.). Reihe *Gesundheitserziehung und Schule.* Köln: Druckhaus Kaufmann.

Grave, C. (2002). Rheumakranke Kinder- und Jugendliche - Problemzone Schule. In Verband Deutscher Sonderschulen, Fachverband für Behindertenpädagogik (Hrsg.), *Das chronisch kranke Kind in der Schule* (S. 72-103). Würzburg: Fachverband für Behindertenpädagogik.

Häfner, R. (2006). Sport. In Deutsches Zentrum für Kinder- und Jugendrheumatologie Garmisch-Partenkirchen (Hrsg.), *Kinderrheuma - wir können was tun* (S. 127-130). Nürnberg: Oesterchrist Druck und Medien.

Hurrelmann, K. (2000). *Gesundheitssoziologie. Eine Einführung in sozialwissenschaftliche Theorien von Krankheitsprävention und Gesundheitsförderung* (4., vollst. überarb. Aufl. von Sozialisation

und Gesundheit). Weinheim; München: Juventa.

Lebherz, G. (2002). *Das chronisch kranke Kind in der Schule - Ein Plädoyer für eine Kultur der Fürsorge*. In Verband Deutscher Sonderschulen, Fachverband für Behindertenpädagogik (Hrsg.), *Schüler im Sportunterricht. Die Rekonstruktion relevanter Themen und Situationen des Sportunterrichts (RETHESIS)* (Beiträge zur Lehre und Forschung im Sport, Bd. 140). Schorndorf: Hofmann.

Scheid, V. (1995). *Chancen der Integration durch Sport* (Schriftenreihe des Behinderten-Sportverbandes NW Behinderte machen Sport, Bd. 2). Aachen: Meyer und Meyer

Sygyusch, R. (2000). *Sportliche Aktivität und subjektive Gesundheitskonzepte. Eine Studie zum Erleben von Körper und Gesundheit bei jugendlichen Sportlern*. Dissertation (Forum Sportwissenschaft, Schriftenreihe des Vereins zur Förderung des sportwissenschaftlichen Nachwuchses e.V., Bd. 3). Schorndorf: Hofmann.

Anschrift
Carolin Müller
Kindelsbergstr. 5
57271 Hilchenbach

Neuerscheinungen



Dr. Valerie Kastrup

Der Sportlehrerberuf als Profession

Eine empirische Studie zur Bedeutung des Sportlehrerberufs

Der Sportunterricht ist seit etwa 150 Jahren als Schulfach an öffentlichen Schulen etabliert. Aber die Kürzung von Sportstunden in den Schulen, Vorschläge zum Ersetzen von Sportlehrkräften durch weniger qualifizierte Lehrkräfte oder das in der Öffentlichkeit gezeichnete Bild von Sportlehrkräften als Freizeitlehrer erwecken den Eindruck, dass Sportlehrer/innen und Sport als Schulfach sowohl im Bildungssystem selbst als auch außerhalb davon eine geringe Bedeutung haben. Diesen Ambivalenzen geht die vorliegende Arbeit nach, indem gefragt wird, welche Bedeutung der Beruf des Sportlehrers an Gymnasien und Gesamtschulen hat und wie diese Bedeutung hergestellt wird.

DIN A5, 396 Seiten, ISBN 978-3-7780-3388-3, **Bestell-Nr. 3388** € 24.90

Dr. Simone Lang

Umweltbildung als Herausforderung der Sportpädagogik

Evaluation eines Schulsportprojektes

Eine Auslegung des mehrperspektivischen Lernens im Sportunterricht stellt der Lernbereich „Umwelt“ (seit 2003 „Freizeit und Umwelt“) im bayerischen Sportlehrplan dar. In der folgenden Evaluationsstudie wurden die Wirkungen einer pädagogischen Intervention überprüft. Das Erkenntnisinteresse bestand darin, durch einen empirischen Forschungsansatz zu eruieren, inwieweit sich das Umweltbewusstsein der Schülerinnen und Schüler durch das Schulsportprojekt „Fahrrad – fit für die Umwelt“ veränderte. Zur Evaluation wurde ein multimethodisches Vorgehen gewählt, d. h. es wurden sowohl qualitative als auch quantitative Forschungsinstrumente eingesetzt.

DIN A5, 304 Seiten, ISBN 978-3-7780-4680-7, **Bestell-Nr. 4680** € 29.90



Steinwasenstraße 6-8 • 73614 Schorndorf • Telefon (071 81) 402-125 • Telefax (071 81) 402-111
Internet: www.hofmann-verlag.de • E-Mail: bestellung@hofmann-verlag.de

Inklusion – vom Umgang mit Vielfalt im Sportunterricht

Heike Tiemann

In den letzten Jahren haben der Begriff der Inklusion und die damit verbundene pädagogische Grundidee auch im deutschsprachigen Raum zunehmend Einzug in pädagogische Diskurse gehalten. In angloamerikanischen Ländern seit den 90er Jahren im Wesentlichen im Zusammenhang mit dem gemeinsamen Unterricht von Kindern mit und ohne Behinderung diskutiert, erweitert sich inzwischen in vielen Ländern der Blickwinkel in Bezug auf weitere Heterogenitätsdimensionen, die im Kontext der Inklusion mitgedacht werden.

Im Gegensatz zur Integration, die zunächst von einer Segregation ausgeht und dann die als unterschiedlich bezeichneten Menschen in das dominierende Ganze integriert, wird bei der Inklusion direkt von der Vielfalt der Menschen ausgegangen, die als kennzeichnend für ein soziales Gefüge verstanden wird. Eine Aussonderung aus diesem sozialen Gefüge findet zu keinem Zeitpunkt statt. Vielfalt ist eine Qualität, die hierbei nicht nur hingenommen, sondern anerkannt, wertgeschätzt und als Bereicherung des Lebens verstanden wird. Unabhängig vom Geschlecht, der ethnischen Zugehörigkeit, des sozialen Milieus, der kognitiven oder körperlichen Leistungsfähigkeit – um nur einige Dimensionen der Vielfalt hervorzuheben – gehört jedes Individuum gleichwertig zu einem sozialen Ganzen.

Inklusion in Schule und Unterricht ist ohne eine inklusive Pädagogik nicht umsetzbar. Diese Pädagogik der Vielfalt (1) zielt darauf ab, Kate-

gorien, die einzelnen Menschen zugewiesen werden und mit denen meist konkrete Vorstellungen z. B. über deren wiederum an Normen gemessene Leistungsfähigkeit verknüpft werden, keine Bedeutung zukommen zu lassen. Die individuelle Bedürfnislage von Schülern und Schülerinnen ist leitend für das pädagogische Handeln von Lehrerinnen und Lehrern. Dreher (1997) charakterisiert inklusive Pädagogik zusammenfassend als

- basal, da sie sich auf alle Entwicklungsniveaus, Denk- und Handlungskompetenzen bezieht;
- kindzentriert, da sie Individuum und Heterogenität anerkennt;
- allgemein, da sie keinen Menschen ausschließt.

Auch ein inklusiver Sportunterricht geht von der Heterogenität der Schülerschaft aus, die „als Anregung und Bereicherung für die Lern- und Entwicklungsprozesse aller gilt“ (Merz-Atalik 2008, 26). In Bezug auf die Teilnahme von Kindern und Jugendlichen mit chronischen Erkrankungen im Sportunterricht bedeutet das, dass ihr gleichberechtigtes Aktivsein trotz möglicher krankheitsbedingter physischer oder psychischer Besonderheiten als selbstverständlich erachtet und wertgeschätzt wird. Eine solche pädagogische Grundhaltung von Lehrerinnen und Lehrern ist eine wichtige Voraussetzung für einen bereichernden Umgang mit der „Realität Vielfalt“ im Sportunterricht.

Die Aufgabe, den individuellen Bedürfnislagen sehr unterschiedlich „leistungsfähiger“ Kinder einer

Klasse, beispielsweise von Vereinssportlerinnen und -sportlern, adipösen Kindern und Kindern, die zum Beispiel aufgrund von Erkrankungen körperlich beeinträchtigt sind, gerecht zu werden und ein gemeinsames, für alle Beteiligten befriedigendes Sporttreiben zu initiieren, stellt jedoch eine pädagogische Herausforderung dar. Aufgrund der individuellen Voraussetzungen aller Schülerinnen und Schüler, selbst innerhalb einer scheinbar homogenen Gruppe, erzielen methodische „Rezepte“ oft nicht die erwünschte Wirkung. Unterschiedliche Kinder, die sich zum Beispiel wegen einer körperlichen Beeinträchtigung mit Hilfe eines Rollstuhls fortbewegen, können wiederum ganz unterschiedliche Bewegungsmöglichkeiten aufweisen. Während manche einen Basketball zielsicher in den Korb werfen, ist es für andere schwierig, einen Ball über Kopfhöhe zu halten.

Inklusive sportpädagogische Ansätze?

Die Orientierung an ausgewählten sportpädagogischen Ansätzen, methodischen Strategien und Herangehensweisen können Lehrerinnen und Lehrern helfen, „Vielfalt“ erfolgreich zu bewältigen. Von besonderer Bedeutung in diesem Kontext ist der von Kurz (1992; 1995; 2000) entwickelte Ansatz eines „mehrperspektivischen Sportunterrichts“, den Wurzel (2001, 260) als eine „hervorragende Grundlage für einen Unterricht in heterogenen

Gruppen“ bezeichnet. Die von Kurz herausgearbeiteten sechs pädagogisch bedeutsamen Sinnperspektiven des Sports – Leistung, Miteinander, Eindruck, Ausdruck, Wagnis und Gesundheit – sollen in einem von Mehrperspektivität geprägten Unterricht nebeneinander und gleichwertig ihre Entfaltung finden. Schülerinnen und Schüler sollen auf diesem Weg unterschiedliche Sinnzuschreibungen und damit die Verschiedenartigkeit von Sport kennen lernen. Der in aktuellen Richtlinien verschiedener Bundesländer aufgenommenen Mehrperspektivität ist das sinngeladete Tun immanent. Der Ansatz hebt deutlich hervor, dass es im Sport um mehr gehen muss als nur um sportartenbezogene Fähigkeiten. Für den Sportunterricht in einer vielfältigen Gruppe ergibt sich, dass „durch die größere Bandbreite pädagogischer Zielsetzungen vielfältigere Förderungsmöglichkeiten“ (Fediuk 2008, 126) erschlossen werden können.

Unabhängig von der individuellen Besonderheit, zum Beispiel einer krankheitsbedingten körperlichen Einschränkung, haben im inklusiven Sportunterricht alle das Recht, die gleichwertigen Sinnperspektiven in gleichrangiger Gewichtung kennen zu lernen. Die alleinige Betonung – oft sogar Überbetonung des sozialen Miteinanders der vermeintlich „Leistungsstarken“ mit den vermeintlich „Schwachen“, wie sie in der Praxis besonders im Kontext des gemeinsamen Unterrichts von Kindern und Jugendlichen mit und ohne Behinderung immer wieder zu beobachten ist, wird dieser Forderung allerdings nicht gerecht. Obwohl soziale Lernziele im inklusiven Unterricht von sehr großer Bedeutung sind, müssen alle Perspektiven, beispielsweise auch Leistung und Wagnis, für alle Schülerinnen und Schüler erlebbar gemacht werden. Dass dies durchaus möglich ist, zeigen Unterrichtsbeispiele (u. a. Györfi 2004; Tiemann 2008; Wurzel 2008).

Diese belegen des Weiteren, dass sich die Anwendung eines mehrperspektivischen Ansatzes nicht nur auf einige wenige ausgewählte



Sportarten beziehen muss. In Gesprächen mit Sportlehrerinnen und -lehrern ist jedoch oft die Überzeugung vorherrschend, manche Sportarten würden sich für den Unterricht nicht eignen, wenn zum Beispiel Kinder mit körperlichen oder kognitiven Besonderheiten in der Klasse sind.

Methodische Grundsätze aufgezeigt am Beispiel von Sportspielen

Die Durchführung von Sportspielen wird in heterogenen Gruppen häufig als schwierig erachtet. Vom jeweiligen Spiel unabhängig verknüpfen Schülerinnen und Schüler vor allem mit populären Sportspielen meist konkrete Vorstellungen in Bezug auf das anzuwendende Regelwerk. Die Beteiligten wollen „richtig“ spielen und sich nicht aufgrund von „einigen wenigen“, denen körperlich relativ enge Leistungsgrenzen gesetzt sind, auf „spielentstellende Veränderungen“ einlassen. Dieses Problemfeld bedenkend sollten auf die Vielfalt der Schülerschaft angepasste Modifikationen eines Sportspiels wesentliche Charakteristika des Originalspiels weiterhin berücksichtigen, beispielsweise die direkte Konfrontation mit einem Gegenspieler oder einer Gegenspielerin. Eine Möglichkeit, auf diese methodische Herausforderung zu reagieren und die sich besonders im Kontext Fußball, Basketball und Hockey gut umsetzen lässt, ist die Aufteilung des Spiel-

felds in unterschiedliche Spielzonen. Bewährt haben sich beispielsweise vier das Feld querteilende Zonen: Zwei Tor- und zwei Mittelfeldzonen. In jeder einzelnen spielen Schülerinnen und Schüler aus den gegeneinander spielenden Teams. Ihre durch die Zonierung begrenzten „individuellen Spielfelder“ dürfen sie nicht verlassen. Bevor aus der Torzone ein Torschuss erfolgt, muss der Ball vorher in allen Zonen gespielt worden sein. Durch diese starre Aufteilung der Spielräume ist es möglich, dass nur Spielerinnen und Spieler ähnlicher Spielstärke gegeneinander spielen. Des Weiteren müssen nicht alle Zonen gleich groß sein. Dürfen sich einzelne Mitglieder einer Mannschaft aus gesundheitlichen Gründen beispielsweise nur begrenzt körperlich belasten, wird für sie eine kleinere Zone eingerichtet.



AR'in Dr. Heike Tiemann
Sportpädagogik
Pädagogische Hochschule
Ludwigsburg
Fakultät für
Sonderpädagogik
Reutlingen
in Verbindung mit
der Universität
Tübingen

Anschrift
Pädagogische Hochschule Ludwigsburg
Pestalozzistraße 53
72762 Reutlingen
Tel. 07121-271 9340
tiemann@ph-ludwigsburg.de



Eine andere methodische Strategie für den inklusiven Sportspielunterricht ist das Initiieren von neuen Bewegungs- und Spielerfahrungen im Kontext des jeweiligen Spiels. Auf diese Weise wird der Rückgriff auf Vorerfahrungen beschränkt und werden „alte Rollen“ innerhalb einer Gruppe zumindest zeitweise aufgehoben. Beim „Blind-Kick“ zum Beispiel, einem Spiel, bei dem alle mit verbundenen Augen und jeweils an der Hand eines oder einer Sehenden mit einem Klingelball Fußball spielen, sind Fußballerinnen und -experten genauso mit verunsichernden neuen Bewegungserfahrungen konfrontiert wie diejenigen, die sonst als die „Schlechten im Fußball“ gelten (3).

Die beschriebenen methodischen Herangehensweisen können nur exemplarisch Wege des Umgangs mit Vielfalt im Sportunterricht aufzeigen. Grundlegend ist jedoch, dass das Handeln von Sportpädagogen und -pädagoginnen in inklusiven Zusammenhängen geprägt sein muss von Offenheit für kreative individuelle Lösungen, die möglichst gemeinsam mit den betreffenden Schülern und Schülerinnen entwickelt werden sollten. Wie solche „kreativen Lösungen“ aussehen können, soll das abschließende Beispiel zeigen: Um ein für alle befriedigendes Zielwurfspiel zu ermöglichen (4), wird dem oder der Jugendlichen im Elektrorollstuhl mit Tesa-Krepp ein Gymnastikreifen am Rollstuhl befestigt, der seiner oder ihrer eigenen Mannschaft im Folgenden

als bewegliches Ziel dient. Die Aufgabe dieses Spielers/dieser Spielerin ist es, durch geschicktes Manövrieren des Rollstuhls und schnelles Bewegen in freie Räume eine optimale Position zu den Mitspielerinnen und -spielern des eigenen Teams zu erlangen und diesen das Treffen des Ziels zu erleichtern. In der gegnerischen Mannschaft hat ggf. ein Fußgänger die Aufgabe, einen Reifen in einer bestimmten Weise zu halten und sich als Ziel zu bewegen. Das jeweils nicht ballführende Team versucht zu verhindern, dass das andere Team, das sich durch gegenseitige Zuspiele und Freilaufen dem eigenen Ziel zu nähern versucht, ein „Tor“ durch den Gymnastikreifen wirft. Wird der Mitspieler oder die Mitspielerin im Rollstuhl von den Fußgängern so sehr bedrängt, dass dieser oder diese sich nicht bewegen kann, wird für beide „beweglichen Ziele“ (oder nur für die Person im Rollstuhl) eine Zone eingerichtet, die nur diese befahren beziehungsweise betreten dürfen.

Anmerkungen:

- (1) Das in diesem Aufsatz formulierte Verständnis von einer Pädagogik der Vielfalt geht über das von Prengel (1993) hinaus, die diesen Terminus geprägt hat. Sie stellt in ihren Ausführungen drei Vielfaltsdimensionen in den Mittelpunkt: Ethnische Zugehörigkeit, Geschlecht und Behinderung.
- (2) Beispiele aus der Praxis zum Beispiel bei Wurzel (2001; 2008).
- (3) Mehr zum Fußballspielen mit heterogenen Gruppen und zum „Blind-Kick“ bei Tiemann 2008.
- (4) Gespielt werden kann mit unterschiedlichen „Wurfgeräten“ z. B. einem Softball,

einem Basketball oder einer Frisbeescheibe.

Literatur:

- Dreher, W. (1997). *Denkspuren: Bildung von Menschen mit geistiger Behinderung - Basis einer integralen Pädagogik*. Aachen: Mainz.
- Fediuk, F. (2008). *Sport in heterogenen Gruppen: Integrative Prozesse in Sportgruppen mit behinderten und benachteiligten Menschen*. Aachen: Meyer & Meyer.
- Györfi, U. (2004). *Integrative Unterrichtsformen an der Schule für Geistigbehinderte am Beispiel des Projekts Klettern*. Unveröff. Wiss. Hausarbeit PH Ludwigsburg: Fakultät für Sonderpädagogik Reutlingen.
- Kurz, D. (1992). Sport mehrperspektivisch unterrichten – warum und wie. In Zieschang, K./ Buchmeier, W. (Hrsg.). *Sport zwischen Tradition und Zukunft*. (S. 15-18) Schorndorf: Hofmann.
- Kurz, D. (1995). Handlungsfähigkeit im Sport – Leitidee eines mehrperspektivischen Unterrichtskonzepts. In Zeuner, A./ Senf, G./Hofmann, S. (Hrsg.). *Sport unterrichten. Anspruch und Wirklichkeit* (S. 41-48) Sankt Augustin: Academia.
- Kurz, D. (2000). Die pädagogische Grundlegung des Schulsports in Nordrhein-Westfalen. In Landesinstitut für Schule und Weiterbildung (Hrsg.). *Erziehender Schulsport. Pädagogische Grundlagen der Curriculumrevision in Nordrhein-Westfalen* (S. 9-55) Bönen: Verlag für Schule und Weiterbildung.
- Merz-Atalik, K. (2008). *Kooperation – Integration – Inklusion. Schulpädagogische Grundlagen*. In Fediuk, F. (Hrsg.). *Inklusion als bewegungspädagogische Aufgabe. Menschen mit und ohne Behinderung gemeinsam im Sport*. (S. 13-31) Baltmannsweiler: Schneider.
- Prengel, A. (1993). *Pädagogik der Vielfalt: Verschiedenheit und Gleichberechtigung in interkultureller, feministischer und integrativer Pädagogik*. Opladen: Leske und Budrich.
- Tiemann, H. (2008). Alle gegen den Lehrer Gemeinschaftserfahrungen für heterogene Gruppen. *SportPraxis* 49 (7), S. 32 - 35.
- Tiemann, H. (2008). Gemeinsam Fußball spielen in heterogenen Gruppen. *Sportpädagogik* 32 (1), S. 14-16.
- Wurzel, B. (2001). Gemeinsamer Unterricht von Nichtbehinderten und Behinderten – auch im Sport? *Praxis der Psychomotorik* 26 (4), S. 258 - 262.
- Wurzel, B. (2008). Mehrperspektivischer Sportunterricht in heterogenen Gruppen von nichtbehinderten und behinderten Schülern – Was über „erstbeste Lösungen“ hinausgeht. In Fediuk, F. (Hrsg.) *Inklusion als bewegungspädagogische Aufgabe. Menschen mit und ohne Behinderung gemeinsam im Sport*. (S. 123-141) Baltmannsweiler: Schneider.

Chronisch kranke Schülerinnen und Schüler im Schulsport: Ein Überblick

Annette R. Hofmann/Julia Schelleckes

In der Handreichung „Das chronisch kranke Kind im Schulsport“ des Ministeriums für Kultus, Jugend und Sport Baden-Württemberg ist zu lesen, dass „das Ausmaß, in dem solche Krankheiten schon im Kindes- und Jugendalter festgestellt werden, Anlass zur Sorge“ sei (Durlach, Kauth, Lang et al., 2006, S. 5). Verschiedene Quellen dokumentieren, dass angeblich bis zu einem Viertel aller Schülerinnen und Schüler unter einer chronischen Krankheit leidet. Dennoch findet man in der einschlägigen sportpädagogischen Literatur bisher nur wenige Veröffentlichungen, die sich der Integration chronisch kranker Schülerinnen und Schüler im Sportunterricht an Regelschulen widmen. Die Zeitschrift *sportunterricht* hat allerdings in der Vergangenheit dieses Thema immer wieder aufgegriffen (1). Anzuführen ist auch das von der „Robert Bosch Stiftung“ unterstützte Forschungsprojekt „Chronisch kranke Kinder und Jugendliche in den allgemeinen Schulen“(2). So wie es an grundlegenden Studien und Literatur fehlt, geben nicht alle Kultusministerien – wie z. B. in Baden-Württemberg – Lehrerinnen und Lehrern Hilfestellungen an die Hand. Wirft man einen Blick auf die Sportlehrerausbildung, so gehört diese Thematik nicht zum Kerncurriculum, und wichtige Zusatzausbildungen wie Sportförderunterricht werden derzeit im Rahmen der Studienreformen gekürzt oder gar gestrichen. Doch dieses Defizit sollte nicht als Kritik verstanden werden; denn zu einem gewissen Grad ist dieses verständlich, weil es weder eine einheitliche Definition gibt,

was der Begriff „chronisch“ eigentlich umfasst, noch welche Krankheiten darunter fallen.

Nach einer kurzen Annäherung an den Begriff „chronisch“ und entsprechende Krankheitsbilder soll im Folgenden ein Einblick in die Inhalte der Vorgaben und Handreichungen der Schul-/Kultusministerien der Länder gegeben werden. Welche Handreichungen und Empfehlungen gibt es, welche Inhalte umfassen sie und inwieweit sind sie für betroffene Lehrer hilfreich? Außerdem wird auf die zur Planung und Durchführung wichtigen Themen Schulsportbefreiung und Leistungsbewertung chronisch kranker Schülerinnen und Schüler im Sportunterricht Bezug genommen, und es werden ein paar allgemeine Anleitungen für Sportpädagoginnen und -pädagogen aus diesen Handreichungen vorgestellt.

Chronische Erkrankungen im Kindes- und Jugendalter

Es gibt keine allgemeingültige Definition dafür, was unter einer chronischen Erkrankung zu verstehen ist. Allen Definitionsversuchen ist allerdings gemeinsam, dass es sich hierbei um eine Erkrankung handelt, die über einen längeren Zeitraum oder sogar lebenslang besteht und in der Regel nicht heilbar ist (vgl. Blanz, 1994; Etschenberg, 2001, 2005;). Unterschiede bei den Definitionen beruhen vor allem in der Krankheitsdauer, den Beeinträchtigungen durch die Krankheit sowie ihrem Schweregrad. Die An-

gaben zur Mindestdauer variieren zwischen drei Monaten (vgl. Blanz, 1994; Schubert & Horch, 2004) und einem halben Jahr (Etschenberg, 2001).

Die Schwierigkeit der Begriffsdefinition von „chronisch“ hat Auswirkungen darauf, welche Krankheiten als chronisch zu bezeichnen sind, wie Etschenberg veranschaulicht:

„Außerdem ist eigentlich auch jedes Kind, das wegen Kurz- oder Weitsichtigkeit eine Brille braucht oder wegen Gebissproblemen jahrelang eine Klammer trägt, chronisch beeinträchtigt, und Kinder mit erheblichem Über- oder Untergewicht sind auch im strengen Sinne des Wortes nicht richtig gesund“ (2005, S. 8-9).

In der Literatur ist von mehreren hundert Krankheiten die Rede, die im Kindes- und Jugendalter auftreten können. Die Spannweite reicht dabei von angeborenen Herzfehlern, Asthma bronchiale, Diabetes mellitus über Epilepsie, Rheuma, Nierenerkrankungen und Hauterkrankungen bis hin zu Allergien und Aufmerksamkeitsstörungen (Hurrelmann, 2000; Etschenberg, 2001).

Eine genaue Angabe über die Häufigkeit chronischer Erkrankungen von Schülerinnen und Schülern im Kindes- und Jugendalter ist nicht möglich, da es Schwankungen bezüglich der Häufigkeitsangaben verschiedener Studien gibt, die nicht zuletzt auf die beschriebenen unterschiedlichen Definitionskriterien zurückzuführen sind und sich

nicht auf eine Altersspanne beziehen. In Deutschland variieren die Angaben chronischer Erkrankungen im Kindes- und Jugendalter zwischen 5-10% (Etschenberg, 2005) und 24% (Deutscher Bundestag, 2005). Einen Überblick über den Gesundheitszustand von Kindern und Jugendlichen liefert die von 2003-2006 vom Robert Koch Institut durchgeführte KiGGS-Studie.

Ungeachtet der unterschiedlichen Häufigkeitsangaben scheint außer Frage zu stehen, dass die Zahl der chronisch kranken Kinder und Jugendlichen in den letzten 40 Jahren zugenommen hat (vgl. Dordel, 2002). Dies ist nicht nur auf veränderte Lebensbedingungen und Umwelteinflüsse zurückzuführen, sondern auch mit dem medizinischen Fortschritt zu erklären, der vielen Menschen heutzutage das Leben mit einer vor einigen Jahren noch tödlich verlaufenden Krankheit ermöglicht und somit statistisch auch die Anzahl chronisch Kranker erhöht (vgl. Petermann, 1994).

Auf den Schulalltag bezogen heißt dies, wie Schulz (2002, S. 331) anmerkt, dass chronische Krankheiten bei den heutigen Schülern „keine quantitativ irrelevanten Ausnahmerscheinungen“ sind, sondern statistisch gesehen tauchen sie in einer Häufigkeit auf, die „mindestens einen derartigen Fall pro Schulklasse erwarten lässt“. Allein unter der häufigsten chronischen Krankheit im Kindesalter, dem Asthma bronchiale, leidet mindestens ein Kind pro Schulklasse (vgl. Reinisch & Zentgraf, 2001).

Doch nicht alle chronischen Krankheiten werden von den Lehrern als solche wahrgenommen. Einige Erkrankungen (wie z. B. Allergien, Sehprobleme) erscheinen durch ihre Häufigkeit bedingt und auch dadurch, dass sie eine Teilnahme am Sportunterricht nicht oder nur wesentlich einschränken, als „normal“ (vgl. Etschenberg, 2001, S. 10). Von manchen Erkrankungen wissen die Fachlehrer überhaupt nichts, da die Informationen von den El-

tern, Schülern oder Klassenlehrern nicht an sie weitergeleitet werden.

Doch was passiert mit Schülern und Schülerinnen, die nach einer langwierigen Erkrankung wieder am Schulunterricht und insbesondere am Sportunterricht teilnehmen? Werden sie durch ein Attest befreit, sitzen sie auf der Bank und beobachten gelangweilt den Unterricht, werden sie von der Sportlehrkraft ihren körperlichen Möglichkeiten entsprechend in den Unterricht integriert oder wird von ihnen sogar die gleiche Leistung gefordert wie von gesunden Schülern? Gibt es hierfür überhaupt irgendwelche Vorgaben?

Ministerielle Rahmenvorgaben und individuelle Förderung im Sportunterricht

Die Informationsbroschüre der *Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung* schreibt: „(...) Kinder mit chronischen Erkrankungen brauchen eine Behandlung, die so individuell wie nötig und so normal wie eben möglich ist“ (Etschenberg, 2001, S. 12). Welche Empfehlungen sind daraus abzuleiten?

Fest steht, dass nach einer Bestimmung der KMK (2005) für alle Kinder und Jugendlichen – unabhängig von einer möglichen gesundheitlichen Beeinträchtigung – der Schulsport ein „unverzichtbarer Bestandteil umfassender Bildung und Erziehung“ ist. Es wird darauf hingewiesen, dass kein anderes Unterrichtsfach in so großem Maße einen Beitrag zur Persönlichkeits-erziehung der Schüler wie das Bewegungsfach Sport leisten könne.

Auch im neuen Schulgesetz von 2006 von Nordrhein-Westfalen wird als zentrale Leitidee die „individuelle Förderung aller Schülerinnen und Schüler“ formuliert (vgl. MSW, 2006). Danach gehört es zur Aufgabe der Schule, den unterschiedlichen Bedürfnissen der Schülerinnen und Schüler, ob beeinträchtigt oder besonders begabt, gerecht

zu werden. Beeinträchtigungen oder Leistungsversagen sei mit präventiven Maßnahmen zu begegnen und die Schülerinnen und Schüler seien innerhalb ihrer Möglichkeiten zu fördern. Laut § 2 des Schulgesetzes ist ein weiterer Auftrag von Schule, den Schülern Freude an (gemeinsamer) Bewegung zu vermitteln. Für chronisch kranke Schülerinnen und Schüler ist jener Aspekt von großer Bedeutung, da ihnen individuelle Förderung und Hilfe zukommen soll, die eine Eingliederung in die Schule im Besonderen sowie in die Gesellschaft im Allgemeinen ermöglichen soll.

Allgemeine Empfehlungen der Bundesländer für den Umgang mit chronisch kranken Schülern im Sportunterricht

Die Schul- und Kultusministerien der Bundesländer Baden-Württemberg, Bayern, Schleswig-Holstein und Hessen haben zum Umgang mit chronisch kranken Kindern und Jugendlichen im Sportunterricht schriftliche Handreichungen erarbeitet. In anderen Bundesländern mangelt es daran noch, oder es gibt spezielle Veröffentlichungen, die sich nur auf ausgewählte Krankheiten beziehen.

Die bisher umfangreichste ministerielle Handreichung für Sportlehrer ist die Broschüre „Das chronisch kranke Kind im Schulsport“, die 2006 vom *Ministerium für Kultus, Jugend und Sport des Landes Baden-Württemberg* veröffentlicht worden ist (vgl. Durlach et al., 2006). Im ersten Teil wird ausführlich auf präventive und therapeutische Effekte von Sport im Allgemeinen sowie im Speziellen bei chronischen Erkrankungen eingegangen. Daran anschließend werden für unterschiedliche chronische Krankheiten, orthopädische Krankheitsbilder und Bewegungsstörungen Informationen zu folgenden Aspekten aufgeführt (3): Medizinische Kurzbeschreibung, allgemeine Zielsetzungen, Vorausset-



zungen für die Teilnahme am Schulsport, Risiken bei Bewegung, Spiel und Sport und Auswirkungen von Bewegung, Spiel und Sport. Sie setzt sich auch damit auseinander, welche Probleme auftreten können und wie in Notsituationen zu handeln ist. In einem weiteren Kapitel erhalten Sportlehrerinnen und -lehrer allgemeine Empfehlungen zum Umgang mit betroffenen Schülerinnen und Schülern sowie konkrete Vorschläge für eine differenzierte Teilnahme chronisch Kranker am Sportunterricht. Zudem wird die Möglichkeit einer differenzierten Schulsportbefreiung erläutert, die den Sportlehrern hilft, auf Grundlage einer ärztlichen Bescheinigung sowohl geeignete Belastungsformen und -intensitäten als auch Sportarten für betroffene Schüler auszuwählen.

Weniger umfassend ist die vom *Bayerischen Staatsministerium für Unterricht und Kultus* im Jahr 2000 herausgegebene Informationsbroschüre „Sportunterricht mit chronisch kranken Kindern und Jugendlichen. Informationen und Hinweise für Lehrkräfte und Eltern“. Sie soll einen Beitrag zur Aufklärung der Lehrkräfte und Eltern leisten und ihnen mehr Sicherheit im Umgang mit chronisch kranken Kindern geben. Für die Er-

krankungen Asthma, Epilepsie, Diabetes mellitus und Herzfehler werden jeweils stichpunktartig sichtbare Symptome, Risikofaktoren, Hinweise für das Sportangebot, Vorsorgemaßnahmen und ein Notfallplan aufgeführt.

Das *Ministerium für Soziales, Gesundheit und Verbraucherschutz des Landes Schleswig-Holstein* hat 2003 die Broschüre „Sieh mich an, ich sag’ Dir was. Chronische Krankheiten bei Kindern und Jugendlichen“ veröffentlicht. Diese Handreichung richtet sich nicht direkt an Sportlehrer. Dennoch wird die körperliche Leistungsfähigkeit der hierin beschriebenen Krankheiten (u. a. Allergien, Krebserkrankungen, Mukoviszidose, Neurodermitis, ADHS) in Bezug zum Sportunterricht gestellt. Für neun verschiedene chronische Erkrankungen sind Informationen zum Krankheitsbild, zur Belastungs- und Leistungsfähigkeit, zu Warnsignalen und dem Verhalten im Notfall zu finden.

Allgemeine Empfehlungen für Sportlehrkräfte

Die aufgeführten Broschüren beinhalten Empfehlungen, die zum Teil für den Schulalltag generell, zum Teil auch spezifisch auf den Sportunter-

richt bezogen sind. Im Folgenden werden ein paar allgemeine Grundsätze im Umgang mit chronisch kranken Schülerinnen und Schülern aufgeführt, die Sportlehrkräfte berücksichtigen sollten.

Voraussetzung für einen angemessenen und sensiblen Umgang mit kranken Schülern sowie deren Förderung ist u. a. die Kenntnis von Art und Schwere der Erkrankung, des Krankheitsbildes, der Belastungsfähigkeit sowie eines Notfallplans. Zudem sollte der Lehrer, möglicherweise in einem Gespräch mit den Eltern, klären, wie der Schüler mit seiner Krankheit umgeht bzw. inwiefern er besondere Unterstützung oder Aufmerksamkeit benötigt (vgl. Bayerisches Staatsministerium für Unterricht und Kultus, 2000). Dies ist auch eine besondere Voraussetzung für den Sportunterricht, da Sportlehrer dafür Sorge zu tragen haben, dass jede Art von Belastung vermieden wird, die dem Schüler gesundheitlich schaden könnte (vgl. Durlach et al., 2006; Etschenberg, 2001). Dazu sollen auch Gespräche mit dem betroffenen Schüler, seinen Eltern und/oder dem behandelnden Arzt beitragen.

Einige Grundsätze der Lehrerhandreichung des *Ministeriums für Kultus, Jugend und Sport Baden-Württemberg* werden von Lang aufgeführt (vgl. Durlach et al., 2006, S. 53-54):

1. Der Sportlehrer sollte die individuellen Vorgaben von Ärzten und Eltern unterstützen und ungeeignete Belastungsformen vermeiden, auch wenn der erkrankte Schüler sich gerne aktiv daran beteiligen würde.
2. Im Sinne der positiven Effekte von Schulsport auf die Entwicklung von Schülern sollten Eltern und Schüler von einer Teilnahme am Sportunterricht überzeugt werden.
3. Es soll vermieden werden, den Schüler durch übertriebene Vorsicht und Rücksicht, Mitleid und Aufmerksamkeit in eine Sonderrolle zu drängen.
4. Der Lehrer sollte dem Schüler ermöglichen, eigenverantwortlich

mit seiner Krankheit umzugehen und ihn durch Bewegung seine körperlichen Grenzen und Möglichkeiten bewusst erfahren lassen.

5. Das Vertrauen in den Schüler, dass dieser selbständig die notwendigen Medikamente einnimmt und Warnsignale seines Körpers erkennt und auf sie reagiert, stellt eine Entlastung für den Sportlehrer dar.
6. Umgekehrt sollte der Schüler auch Vertrauen in den Lehrer haben. Dazu kann der Lehrer beitragen, indem er sich informiert zeigt und dem Schüler nur Angemessenes abverlangt sowie den Schüler spüren lässt, dass dieser sich vertrauensvoll an den Lehrer wenden kann.

Rechtliche Grundlagen und Rahmenbedingungen für die Sportlehrerinnen und Sportlehrer

Der Sportlehrer sollte sich nicht nur an den genannten allgemeinen Vorgaben für den Schulsport orientieren, sondern er muss über rechtliche Regelungen informiert sein.

Dazu gehört zu wissen, dass Sportlehrer grundsätzlich zur Hilfeleistung in Notfallsituationen verpflichtet sind und deshalb über ausreichende Erste-Hilfe-Kenntnisse verfügen sollten. Bei Schülern mit chronischen Erkrankungen kann es zu krankheitsbedingten Notfällen (z. B. Unterzuckerung) kommen, die durch Aufklärung des Sportlehrers vermieden oder bewältigt werden können. Tritt jedoch eine Notfallsituation ein, so muss der Lehrer angemessen und umsichtig reagieren können.

Die Information des Sportlehrers über eine Krankheit durch den kranken Schüler sowie dessen Eltern und gegebenenfalls den behandelnden Arzt ist eine Grundvoraussetzung, um in einer Notfallsituation die richtigen Entscheidungen treffen zu können. Dazu sind die nachfol-

genden Ausführungen, die sich auf Etschenberg berufen, hilfreich (2001, S. 15-16; 2005, S. 51).

Schweigepflicht

Hat ein Lehrer Kenntnisse von der Krankheit eines Schülers, so ist er zur Verschwiegenheit verpflichtet, solange es sich nicht um das Abwehren einer akuten Gefahr oder das Melden einer Infektionskrankheit handelt. In vielen Fällen mag es im Interesse des Kindes und zu dessen Wohl sinnvoll sein, Kollegen oder Mitschüler über eine Krankheit zu informieren. Dies bedarf jedoch einer schriftlichen Einverständniserklärung der Eltern, die diese jederzeit widerrufen können.

Der Lehrer muss sich die Frage stellen, inwiefern Mitschüler und Kollegen über die Krankheit informiert sein müssen, um den Schüler in der Schule keinen Schaden nehmen zu lassen. Eine fehlende Einwilligung der Eltern kann den Lehrer genauso vor Probleme stellen wie eine mangelnde Information von Seiten der Eltern bzw. des Schülers. Letzteres könnte zur Folge haben, dass der Lehrer den Schüler übervorsichtig behandelt und möglicherweise nicht an allen Aktivitäten teilnehmen lässt, um kein Risiko einzugehen. So ist nicht auszuschließen, dass Lehrer aufgrund von Unsicherheit durch fehlende Information und spezielle Kenntnisse in Einzelfällen möglicherweise erleichtert sind, wenn Schüler mit schwerwiegenden Krankheiten vom Sportunterricht befreit werden.

Verabreichen von Medikamenten und Setzen von Spritzen

Der Lehrer darf grundsätzlich keine Medikamente verabreichen oder Spritzen setzen. Für Notfallsituationen kann der Lehrer genaue Anweisungen von Eltern oder vom behandelnden Arzt bekommen. In diesem speziellen Falle muss die Schule vorher schriftlich darauf hinweisen, dass die Verantwortung bei den Eltern liegt und eine Haftung ausge-

schlossen wird, da es sich um eine „private Gefälligkeit“ handelt.

Ein Haftungsausschluss gilt auch für das an sich verbotene Setzen von Spritzen, zu dem sich eine Lehrperson durch Qualifikationen und Erfahrungen im Notfall (z. B. beim allergischen Schock) bereit erklärt. Auch hier muss vorher eine schriftliche Einverständniserklärung von den Eltern eingeholt werden. Dennoch gilt, dass Lehrpersonen zum Verabreichen von Injektionen weder berechtigt noch verpflichtet sind. Für das Spritzen sollte, wie dies z. B. auch bei Unfällen der Fall ist, so schnell wie möglich ein Arzt gerufen werden. Bei außerschulischen Veranstaltungen sollte der Lehrer immer ein Handy zur Verfügung haben.

Haftung des Lehrers

Nimmt ein Schüler Schaden, obwohl der Sportlehrer seinem Kenntnisstand nach angemessen und umsichtig gehandelt hat, so ist dieser nicht haftbar und wird nicht zur Verantwortung gezogen. Haftbar ist der Lehrer nur, wenn er grob fahrlässig gehandelt hat. Zudem kann das Treffen von richtigen Entscheidungen nur von einem Lehrer erwartet werden, der ausreichend über bestehende Erkrankungen informiert ist (vgl. auch Lang, 2005, S. 169).

Leistungsbeurteilung

Aufgrund einer eingeschränkten (körperlichen) Leistungsfähigkeit kann der chronisch kranke Schüler möglicherweise nicht dieselben Leistungen zeigen, die er ohne gesundheitliche Beeinträchtigung zeigen könnte. Wie oben erwähnt, kann die Angst vor einer schlechten Sportnote Anlass sein, beim behandelnden Arzt eine Sportbefreiung zu erbitten. Eine differenziertere, nicht rein leistungsbezogene Notengebung für chronisch kranke Schülerinnen oder Schüler kann einer Freistellung entgegenwirken.

Durlach et al. (2006) sehen es als eine Selbstverständlichkeit an, dass

kranke Schüler nicht nach denselben Kriterien bewertet werden dürfen wie ihre gesunden Altersgefährten. Der Sportlehrer steht vor der Aufgabe, eine Balance zu finden zwischen einer zu guten Sportnote und einer rein leistungsbezogenen schlechten Note, da beide von den betroffenen kranken Schülern und gesunden Mitschülern als ungerecht empfunden werden könnten. Es müssen deshalb Regelungen gefunden werden, die mit dem kranken Kind und ggf. auch mit den Mitschülern abgesprachen sind, oder über die die Mitschüler zumindest informiert werden. So sollte es möglich sein, die individuellen Leistungen, die ein gesundheitlich beeinträchtigter Schüler erbringen kann, angemessen zu honorieren (vgl. Lang, 2005).

In den einzelnen Bundesländern gibt es unterschiedliche Möglichkeiten, die sportliche Leistung eines Schülers sowie sein Engagement im Sportunterricht zu würdigen. Folgt man den Untersuchungen von Sticker (2002), so ergibt sich für die Bewertungsgrundsätze in Nordrhein-Westfalen folgendes Bild:

Schülern, die teilweise vom Sportunterricht befreit sind, wird grundsätzlich eine Sportnote vergeben. Die der Bewertung zugrunde liegenden Kriterien sollten auf Schulebene (in Fachkonferenzen) erarbeitet werden. Des Weiteren gibt es ein Informationsblatt mit den Schulsportinhalten der einzelnen Jahrgänge, welches dem Arzt bei der Ausstellung von Teilfreistellungen, die in NRW schon seit 1988 möglich sind, als Orientierungsgrundlage dienen kann. Bezogen auf die Benotung sollte hier der Fokus auf dem Lern- und Leistungsfortschritt liegen.

Fazit

Für chronisch kranke Schüler und Schülerinnen bietet der Schulsport besondere Chancen und Möglichkeiten. Durch die Teilnahme am Sportunterricht können über eine Verbesserung der motorischen

Kompetenzen soziale Eigenschaften wie Fairness, Zusammenhalt, Toleranz und Verantwortlichkeit gefördert sowie Wertvorstellungen entwickelt und gefestigt werden (vgl. KMK, 2005; MSWWF, 1999). Des Weiteren kann Sport Spannungen ausgleichen, negativen Gefühlen vorbeugen, Stressanfälligkeit verringern und das allgemeine Wohlbefinden steigern (vgl. Durlach et al., 2006). Gerade im Sportunterricht können über Erfolgserlebnisse und Selbsterfahrung Selbstvertrauen und Selbstwertgefühl der Kinder und Jugendlichen gestärkt werden und dazu beigetragen werden, dass sie sich „gesund“ und integriert in die Klassengemeinschaft fühlen (vgl. Bayerisches Staatsministerium für Unterricht und Kultus, 2000).

Deshalb ist es besonders wichtig, dass Sportlehrkräfte sich diesem Problem stellen. Doch um dies zu tun, brauchen sie entsprechende Unterstützung. Dabei sind nicht nur Eltern, Ärzte und Kollegen gemeint, sondern es muss auch Vorlagen in Form von Hilfestellungen und Ratschlägen von den KMs geben, damit die Lehrer mit ihren Problemen nicht allein gelassen werden. Darüber hinaus sind Fortbildungen in diesem Bereich und eine vermehrte Integration in die Sportlehrerausbildung unerlässlich, sowie ein Informationsfluss im Lehrerkollegium. Ein Schüler-Notfall-Pass mit der Angabe von Erkrankungen sowie wichtigen Telefonnummern (Eltern, Arzt) kann einen Beitrag zur Aufklärung des Lehrers und zum Handeln in Notfallsituationen leisten.

Anmerkungen

(1) Siehe z.B. das Themenheft „Chronisch kranke Schüler im Schulsport“ (2002). Darin sind Veröffentlichungen zum Umgang mit Epilepsie- und herzkranken Schülern im Sportunterricht (vgl. Dordel, 2002; Majewski, 2002) und ein Beitrag zum „Sportattest“, der die Schwierigkeit der Leistungsbewertung chronisch kranker Schüler im Schulsport darlegt (vgl. Sticker, 2002). Auch in den „Lehrhilfen für den Sportunterricht“ finden sich vereinzelte Beiträge zu den Themen Asthma, Diabetes, Epilepsie und Schulsport (vgl. Reinisch & Zentgraf, 2001; Traub 2000a, 2000b). Zum allgemeinen Umgang mit chronisch kranken Schülern

im Sportunterricht, ohne Bezug auf eine bestimmte Krankheit, äußert sich Lang (2005). Hierbei handelt es sich um einen der wenigen Beiträge, in denen die Sportlehrkraft konkrete methodisch-didaktische Hilfen für den Sportunterricht erhält.

(2) Entstanden an der Klinikschule an der Tübinger Kinderklinik in Zusammenarbeit mit der Pädagogischen Hochschule Ludwigsburg. Hier geht es darum, dass Kliniklehrern ihre im Umgang mit kranken Kindern erworbenen pädagogisch-didaktischen Kompetenzen an Kollegen an allgemeinen Schulen weitergeben. Im Rahmen dieses Projekts wurde eine Informations-CD-ROM herausgegeben.

(3) Adipositas, ADHS, Epilepsie, Asthma bronchiale, Diabetes mellitus, Ess-Störungen, Herzerkrankungen, Mukoviszidose, neuromuskuläre Erkrankungen sowie rheumatische Erkrankungen, Auffälligkeiten an Wirbelsäule, Brustkorb und Füßen, Spina Bifida, zerebrale Bewegungsstörungen

Literatur

- Bayerisches Staatsministerium für Unterricht und Kultus (2000). (Hrsg.). *Sportunterricht mit chronisch kranken Kindern und Jugendlichen. Informationen und Hinweise für Lehrkräfte und Eltern*. Donauwörth: Auer.
- Blanz, B. (1994). Die psychischen Folgen chronischer Krankheiten im Kindes- und Jugendalter. In F. Petermann (Hrsg.), *Chronische Krankheiten bei Kindern und Jugendlichen* (S. 11-28). München: Quintessenz.
- Bode, U. (1990). Psychosoziale Versorgung chronischer Krankheiten im Kindes- und Jugendalter. In F. Petermann & U. Bode & H. G. Schlack (Hrsg.), *Chronisch kranke Kinder und Jugendliche. Eine interdisziplinäre Aufgabe* (S. 17-22). Köln: Deutscher Ärzte-Verlag GmbH.
- Deutscher Bundestag (2005). *Bericht über die Lebenssituation junger Menschen und die Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe in Deutschland – Zwölfter Kinder- und Jugendbericht*. Drucksache 15/6014 vom 10.10.2005.
- Dordel, S. (2002). Chronisch kranke Kinder in der Schule. Empfehlungen für die Integration von Kindern mit angeborenen Herzfehlern im Rahmen des Schulsports. *sportunterricht*, 51, S. 332-338.
- Durlach, F.-J., Kauth, T. Lang, H. et al. (2006). *Das chronisch kranke Kind im Schulsport. Handreichung für Sportlehrerinnen, Sportlehrer und Eltern*. Hrsg. vom Ministerium für Kultus, Jugend und Sport Baden-Württemberg.
- Etschenberg, K. (2001). *Chronische Erkrankungen als Problem und Thema in Schule und Unterricht. Handreichung für Lehrerinnen und Lehrer*. Informationsschrift der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung. Köln.

Etschenberg, K. (2005). *Chronische Erkrankungen im Kindesalter. Ein gemeinsames Thema von Elternhaus, Kindertagesstätte und Schule*. Informationsschrift der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung. Köln.

Hurrelmann, K. (2000). *Gesundheitssoziologie*. Weinheim: Juventa.

Kultusministerkonferenz & Deutscher Sportbund & Sportministerkonferenz (2005). *Die Bedeutung des Schulsports für lebenslanges Sporttreiben*. Gemeinsame Erklärung der Präsidentin der Kultusministerkonferenz, der Präsidenten des Deutschen Sportbundes und des Vorsitzenden der Sportministerkonferenz vom 12. Dezember 2005. Karlsruhe.

Lang, H. (2005). Chronisch kranke Kinder im Sportunterricht. Zum Umgang mit den Betroffenen. *sportunterricht*, 54, S. 168-171.

Majewski, A. (2002). (Schul)Sport und Epilepsie. *sportunterricht*, 51, S. 346-348.

Ministerium für Schule und Weiterbildung des Landes Nordrhein-Westfalen (2006). *Neues Schulgesetz NRW. Sonderausgabe zum Amtsblatt des Ministeriums für Schule und Weiterbildung*. Frechen: Ritterbach.

Ministerium für Schule und Weiterbildung, Wissenschaft und Forschung des Landes Nordrhein-Westfalen (1999). *Richtlinien und Lehrpläne für die Sekundarstufe II - Gymnasium/Gesamt-*

schule in Nordrhein-Westfalen - Sport. Frechen: Ritterbach.

Ministerium für Soziales, Gesundheit und Verbraucherschutz des Landes Schleswig-Holstein & Landesvereinigung für Gesundheitsförderung e.V. (2003). (Hrsg.). *Sieh mich an, ich sag' Dir was. Chronische Krankheiten bei Kindern und Jugendlichen*. Kiel: Howaldtsche Buchdruckerei.

Petermann, F. (1994). Chronische Krankheiten - eine Einleitung. In F. Petermann (Hrsg.), *Chronische Krankheiten bei Kindern und Jugendlichen* (S. 9-10). München: Quintessenz.

Reinisch, W. & Zentgraf, K. (2001). Asthma und Schulsport: Chance oder Hindernis? *Lehrhilfen für den Sportunterricht*, 50 (3), S. 10-13.

Schubert, I.; Horch, K. (2004): *Gesundheit von Kindern und Jugendlichen. Schwerpunktbericht der Gesundheitsberichterstattung des Bundes*. Berlin: Robert-Koch-Institut.

Schulz, N. (2002). Chronisch kranke Schüler im Schulsport. Zu diesem Heft. *Sportunterricht*, 51, S. 331.

Steinki, J. & Kauth, T. & Ulbrich, U. (2001). Die Förderung des Schulsports als Mittel zur Gesundheitsprävention. Eine differenzierte Schulsportbefreiung ermöglicht die Teilnahme am Schulsport. *Kinder- und Jugendarzt*, 32 (7), S. 562-568

Sticker, E. (2002). Das Sportattest bei chronisch kranken Kindern und Jugend-

lichen als Benotungskalkül. Stellungnahmen der Bundesländer zu einer kontraproduktiven Praxis. *sportunterricht*, 51, S. 339-345.



Dr. Annette Hofmann



Julia Schelleckes

Anschrift

*Dr. Annette Hofmann
(Vertretungsprofessorin für Sportpädagogik/didaktik)
Pädagogische Hochschule Ludwigsburg
Julia Schelleckes
Referendarin am Gymnasium in Nottuln (Französisch und Sport)
St. Amand-Montrond-Straße 1
Nottuln*

NEU! NEU! NEU! NEU! NEU! NEU! NEU! NEU! NEU! NEU!

Die Handbücher der Reihe **Beiträge zur Lehre und Forschung im Sport** sind jetzt auch im Paket erhältlich:

10 Handbücher nach Wahl zum Sonderpreis von € 290.-

Folgende Handbücher stehen zur Auswahl:

- | | |
|---|--|
| Handbuch Trainingslehre (Band-Nr. 100) | Motorische Entwicklung (Band-Nr. 106) |
| Einführung in die Ökonomie des Sports (Band-Nr. 107) | Sport mit Sondergruppen (Band-Nr. 108) |
| Sportphilosophie (Band-Nr. 115) | Informatik im Sport (Band-Nr. 117) |
| Handbuch Gesundheitssport (Band-Nr. 120) | Handbuch Kinder- und Jugendtraining (Band-Nr. 125) |
| Handbuch Technik und Sport (Band-Nr. 130) | Handbuch Sportpädagogik (Band-Nr. 133) |
| Handbuch Freizeitsport (Band-Nr. 134) | Handbuch Alterssport (Band-Nr. 139) |
| Handbuch Bewegungswissenschaft (Band-Nr. 141) | Handbuch Sportspiel (Band-Nr. 147) |
| Handbuch Sportmanagement (Band-Nr. 149) | Handbuch eLearning (Band-Nr. 150) |
| Handbuch Sportpsychologie (Band-Nr. 153) | Handbuch Sportorthopädie -traumatologie (Band-Nr. 157) |
| Handbuch Sport und Geschlecht (Band-Nr. 158) | Handbuch Medien, Kommunikation und Sport (Band-Nr. 159) |
| Handbuch Sportsoziologie (Band-Nr. 166) | |

www.sportfachbuch.de/4111 € 290.-

→ bitte geben Sie bei der Bestellung die gewünschte Band-Nr. an.

Literatur-Dokumentationen

Zusammengestellt von Dr. Norbert Schulz, Marderweg 55, 50259 Pulheim

Durlach, F.-J.; Kauth, T.; Lang, H.; Steinki, J. (2006): **Das chronisch kranke Kind im Schulsport**. Handreichung für Sportlehrerinnen, Sportlehrer und Eltern. Stuttgart. 80 S., € 9,20 (zu beziehen über Ministerium für Kultus, Jugend und Sport Baden-Württemberg, Ref. 52; Postfach 103442, 70029 Stuttgart; Fax 0711/2792795).

Sportlehrkräfte zu ermutigen, auch Schülern und Schülerinnen mit chronischen Krankheiten eine Teilnahme am Schulsport zu ermöglichen und sie angemessen zu fördern, steht im Vordergrund der Zielsetzungen dieser Handreichung.

Grundlegende Informationen zur Bedeutung von Bewegung, Spiel und Sport, deren therapeutische Effekte bei chronischen Erkrankungen sowie Aspekte funktioneller Anpassung ver-

schiedener Organsysteme werden vorausgeschickt, bevor im Kindes- und Jugendalter häufige chronische Krankheiten beschrieben werden: Adipositas, ADHS/ HKS, Anfallsleiden, Asthma bronchiale, Diabetes mellitus, Ess-Störungen, Herzerkrankungen, Mukoviszidose, neuromuskuläre Erkrankungen und zerebrale Bewegungsstörungen sowie rheumatische Erkrankungen, Auffälligkeiten im Bereich des Bewegungsapparates (Wirbelsäule, Brustkorb, Füße) und Spina bifida. Alle Krankheitsbilder werden systematisch bearbeitet: Es werden jeweils medizinische Hintergründe, Zielsetzungen im therapeutischen Kontext, Voraussetzungen für Bewegung, Spiel und Sport, mögliche Risiken, aber auch mögliche Effekte angesprochen. Hinzu kommt die Beschreibung gegebenenfalls erforder-

licher Notfallmaßnahmen. Allgemeine Hinweise auf Anforderungen an die Sport unterrichtende Lehrkraft und den betroffenen Schüler/ die betroffene Schülerin, auch unter Berücksichtigung der Beteiligung von Mitschülern, Eltern und anderen Lehrkräften des Kollegiums sollen auf den Umgang mit chronisch kranken Schülern und Schülerinnen vorbereiten bzw. diesen unterstützen. Empfehlungen für die Kooperation zwischen Sportlehrkräften und Ärzten thematisieren die sportmedizinische Untersuchung und eine differenzierte Schulsportbefreiung. Ein umfangreicher Anhang mit Literaturangaben und Kontaktadressen sowie ein Vorschlag für einen sportmedizinischen Untersuchungsbogen runden die Handreichung ab.

Dr. Sigrid Dordel

Buchbesprechungen

Zusammengestellt von Dr. Norbert Schulz, Marderweg 55, 50259 Pulheim

Lob der Disziplin – Lob des Sports?



Bernhard Bueb: Lob der Disziplin. Eine Streitschrift. List: Berlin 2006. 174 S. 18,- €.

Bernhard Bueb war 30 Jahre Leiter der Eliteschule

Schloss Salem. Bernhard Bueb ist mit seinem Buch „Lob der Disziplin“ bundesweit bekannt gewor-

den. In seiner zehnteiligen „Streitschrift“ (Untertitel) rechnet er mit dem gegenwärtigen deutschen Erziehungswesen ab und wagt schon in sämtlichen Kapitel-Überschriften Thesen wie diese: „Freiheit erwirbt man durch Disziplin“ und „Alle Macht den Eltern“ und „Unordnung bringt frühes Leid“. Die Kritiken sind immer noch nicht verstummt: Die einen reagieren ablehnend, die anderen applaudieren zustimmend. Für manche sind Buebs Thesen zu

konservativ und autoritätsgläubig; andere finden es sympathisch, weil endlich jemand neuralgische Punkte der Erziehung offen anspricht und (wieder) mehr Wert auf Disziplin legt. Wie dem auch sei: Buebs Plädoyer provoziert. Aber ist Buebs „Lob der Disziplin“ nebenbei auch ein „Lob des Sports?“ Diese und nur diese (für viele sicher überraschend!) Frage soll im Rahmen der folgenden kleinen Buchbespre-

chung versuchs- und ansatzweise beantwortet werden:

Auf den ersten Blick bietet das Büchlein von Bueb keinen begründeten Anlass, überhaupt die Frage nach einer Laudatio auf den Sport zu stellen. Selbst die Bildungsbiografie von Bernhard Bueb, der Anfang der 1970er Jahre an der Universität Bielefeld Assistent bei Hartmut von Hentig und davor bei Heinrich Roth in Göttingen war, gibt dazu keinen wirklichen Zugriff: Bueb (Jahrgang 1938) hat Philosophie und katholische Theologie, nicht aber Leibeserziehung oder gar Sport studiert. Wer jedoch Buebs Band von vorn zu lesen beginnt, der wird schon im ersten Kap. mit der Überschrift „Wir brauchen wieder Mut zur Erziehung“ auf S. 14 fündig, wo der Autor von einem aus Argentinien stammenden Lehrer und Erzieher am Internat Salem erzählt, der auch die Handballmannschaft der Jungen dort recht erfolgreich trainiert: „Die Führung seiner Schüler mit Disziplin und Liebe bildete das Geheimnis seines Erfolges. Mit jedem Handballtraining demonstrierte er, was Erziehung bedeuten kann“ (S. 14). Ist der Sport gar ein ideales, weil offensichtlich prädestiniertes Erziehungsfeld? Bueb belässt es beim Beispiel. Er will im Grunde nur zeigen, dass und wie hier Erziehung (im und durch Sport) gelingen kann. Bueb polarisiert jedoch zwischen Erziehung durch „Führen oder wachsen lassen“. Dazu bemüht Bueb das Bild des Töpfers und des Gärtners. Knapp und klar: Der Töpfer als Erzieher will den jungen Menschen formen und fordern. Dafür steht das Beispiel des Handballlehrers. Der Gärtner als Erzieher dagegen bemüht sich um gute Bedingungen für die Heranwachsenden und versucht, sie zu fördern.

Zurück zum Lob des Sports: Da gibt es im Buch von Bueb ein Kapitel mit dem berühmten Schiller-Zitat als Überschrift: „Der Mensch ist nur da ganz Mensch, wo er spielt“ (S. 145-155). Wer diesen Abschnitt genauer inspiziert, entdeckt sehr wohl, wie sich Bueb stark macht für mehr selbst erlebtes und gestaltetes

Spiel – sei es beim Theaterspielen, Musizieren, Tanzen, aber eben auch beim Sport. Seine Kernforderung am Ende lautet sogar offensiv: „Wir müssen Wege finden, das Spiel wieder zum zentralen Medium der Erziehung zu machen“ (S. 155). Diese seine Forderung lässt er nicht unbe-gründet im verbalen Raum stehen – denn: „Die Bildungspolitik fördert solche Absichten nicht. Aus Kostengründen haben Bildungspolitiker viel Spielerisches an Staatsschulen zugunsten des akademischen Lernens reduziert. Besonders der Sport, die Musik, das Theater und die Unternehmungen in der Natur sind betroffen“ (S. 155). Nach „Lob“ klingt das ganz und gar nicht, oder versucht Bueb gar, die Bildungspolitik für mehr Sport an den Schulen zu „disziplinieren“?

Aus sportpädagogischer Sicht muss uns auch interessieren, wie Bueb auf dem anthropologischen Fundament des Schiller-Zitates den Sport positioniert und wie er dabei das Spielerische des Sports akzentuiert. Geht man daraufhin das Kapitel genauer durch, findet man sicher viel Nützliches und hinreichend Bekanntes: Das Spiel weckt schöpferische Kräfte, es lehrt, mit Sieg und Niederlage umzugehen. Das Spiel fördert die Selbstdisziplin, Fairness und den Zusammenhalt. Im Spiel wird die Anstrengung auf ein bestimmtes Ziel fokussiert – soweit so gut: Aber wenn im Spiel plötzlich der „Ernstfall“ erprobt wird und dabei „die Menschen für Extremsituationen“ qualifiziert werden sollen, wenn der Autor gar Manöver während seiner eigenen Wehrdienstzeit „als spielerische Wettkämpfe“ bezeichnet, dann hat für mich das Spiel längst aufgehört ... oder ich habe das ganze militärische Brimborium von Bueb nur nicht richtig verstanden.

Und sonst? Im Grunde wimmelt es im ganzen Buch an beiläufigen Belegen und bunten Bekenntnissen für (mehr) Sport in der Schule ... Da ist beispielsweise auch vom „Morgenlauf vor dem Frühstück in Salem“ (S. 97) die Rede, der zu den Ritualen im Internat gehört. Da benennt der Autor als Ursache des

Leidens und der Leistungsschwäche vieler Kinder auch die Tatsache, dass sie „keinen Sport treiben“ (S. 98). Da lobt der Autor die Vorzüge von Gemeinschaften auch „in gut organisierten Sportgruppen“ (S. 135), weil hier einzelne Verantwortung übernehmen können und dürfen. Und da gibt es schließlich weitere Textstellen im Buch, wo zumindest der Begriff Sport explizit, aber in unterschiedlichsten Kontexten fällt oder mindestens Bezüge zum sportlichen Handeln von jungen Menschen hergestellt werden (vgl. u. a. S. 41, 58, 70, 112, 115, 134, 141, 163, 165, 167).

Summa summarum: Es geht Bernhard Bueb ganz offensichtlich wie schon seinem Lehrmeister Hartmut von Hentig darum, die Sachen zu klären und die Menschen zu stärken. Mit dieser weit reichenden Botschaft können – wie Bueb am Ende selbst schreibt – alle Lehrer und Erzieher „in den pädagogischen Olymp“ (S. 164) aufsteigen. Ist das nicht auch ein Lob des Sports? Egal, ob man Buebs „Lob der Disziplin“ nun vollends teilt oder nicht, Bueb outet sich zumindest passagenweise als ein Freund und Förderer des Sports in der Schule. Dank Bueb – so ließe sich folgern – gibt es nun für unser Fach wieder Rückenwind aus der Pädagogik: Denn das hatten wir vor Jahren schon mal ganz anders, als der prominente Erziehungswissenschaftler und heutige Präsident der Freien Universität Berlin, Dieter Lenzen, doch allen Ernstes in seinem Buch „Orientierung. Erziehungswissenschaft“ (Reinbek 1999) forderte, den Sportunterricht in der Schule u. a. deswegen abzuschaffen, weil er sich „heute u. a. über eine Qualifikation zum Leistungssport zu legitimieren versucht“ (S. 202). Im Nachtrag: Inzwischen soll auch Lenzen seine Einstellung zum Sport geändert ... und eine Neigung zum regelmäßigen Joggen bei sich entdeckt haben. Ist das schließlich auch als ein „Lob der Disziplin“ zu deuten?

Detlef Kuhlmann

Nachrichten aus den Ministerien

Redaktionelle Betreuung: Helmut Zimmermann, Krüsemannstraße 8, 47803 Krefeld.

**Ministerium für Schule und
Weiterbildung des Landes
Nordrhein-Westfalen**



Bundesinnenminister begrüßte Geständnisse von Trainern des Deutschen Leichtathletik Verbandes

Der Bundesinnenminister begrüßt die Geständnisse von fünf Leichtathletik-Trainern über ihre Dopingtaten in der ehemaligen DDR als ein Signal für die Übernahme von Mitverantwortung für das seinerzeit systembedingte Doping und einen Beitrag zum Dialog mit den Opfern. Nach zwanzig Jahren werde es Zeit für eine Versöhnung zwischen Tätern und Opfern, sagte der Bundesinnenminister in Berlin. Dazu gehöre zuvorderst das Eingeständnis, die Reue und Entschuldigung der Täter. Es gehört aber auch das Gespräch mit den Opfern, den Trainern, die ihrem Beruf aus Gewissensgründen nicht mehr ausgeübt haben, und den Sportlern und Sportlerinnen, die körperlich geschädigt wurden, dazu. Er begrüße daher die hierzu vorgesehene Gesprächsinitiative des DLV. Doping habe es in beiden Teilen Deutschlands gegeben. „Wir sollten uns daher hüten, mit dem Finger auf den jeweiligen anderen Teil zu zeigen. Es ist vielmehr an der Zeit, dass Deutschland auch im Sport zusammenwächst und deshalb die Fehlleistungen als eigene verstanden werden. Dazu gehört im Leistungssport auch die gemeinsame Aufarbeitung der Dopingfälle in Ost und West. „Unterschiede darf es hier nicht geben“, führte der Bundesinnenminister aus. Einen wichtigen Beitrag kann die wissenschaftliche Studie „Doping in Deutschland“ leisten. Mit der Durchführung hat der Bundesinnenminister das Bundesinstitut für Sportwissenschaft beauftragt. Zu den arbeitsrechtlichen Fragen – ob eine Weiterbeschäftigung der DLV-Trainer im Sport erfol-

gen soll – verwies der Bundesinnenminister darauf, dass dies in erster Linie eine Angelegenheit des Sportes selbst sei. Die Bewertungen des Sportes, sowohl der Steiner-Kommission, als auch von DOSB und DLV, kommen insbesondere auch wegen der langen Tätigkeit der Trainer nach der Wende mit ihrem Bekenntnis zur Anti-Doping Politik im deutschen Sport zu dem Ergebnis, die Trainer weiterzubeschäftigen. Er nehme dies zur Kenntnis und sehe keine Veranlassung zu einer anderen Entscheidung, sagte der Bundesinnenminister.

**Niedersächsisches
Ministerium für
Inneres und Sport**



Landesweites Mädchenfußballpro- jekt fördert die Integration

Der Niedersächsische Minister für Inneres, Sport und Integration, hat in Delmenhorst das landesweite Projekt zur sozialen Integration von Mädchen mit Migrationshintergrund durch Fußball eröffnet. Durch diese Initiative sollen die Potenziale des Sports für die aktive Integration von Mädchen aus anderen Ländern und Kulturen gezielt genutzt werden. Weitere Standorte in Niedersachsen sind Wolfsburg, Salzgitter, Osnabrück, Lüneburg, Stade, Nienburg sowie Hildesheim. An ausgewählten Grundschulen werden in enger Zusammenarbeit mit lokalen Sportvereinen Mädchenfußball-Arbeitsgemeinschaften eingerichtet, Fußballturniere für Mädchen organisiert sowie Fußballassistentinnen ausgebildet. Die Laufzeit des Projektes beträgt drei Jahre und wird durch das Land Niedersachsen finanziert. 2007 konnten in einem Projekt des DFB in Hannover-Vahrenheide 25 Mädchen aus den unterschiedlichsten Ländern und Kulturen dauerhaft für den Vereinssport gewonnen wer-

den. Diese positiven Erfahrungen will das Land Niedersachsen nutzen. Aktuelle Untersuchungen zeigen, dass junge Frauen und Mädchen aus anderen Ländern deutlich weniger im organisierten Sport aktiv sind als Jungen.

**Freie und Hansestadt
Hamburg**



Bewerbung FINA Schwimm- Weltmeisterschaft 2013

Nachdem zuletzt vor über 30 Jahren Schwimmweltmeisterschaften auf deutschem Boden stattfanden, unterstützt die Freie und Hansestadt Hamburg den Deutschen Schwimm-Verband e.V. in seinem Bemühen, erneut eine Schwimm WM in Deutschland auszugetragen. Am 2. März 2009 wurden dazu die schriftlichen Unterlagen beim Schwimm-Weltverband FINA eingereicht, wodurch die Bewerbung um die Schwimm-Weltmeisterschaften 2013 in ihre offizielle Phase tritt.

Noch mehr „Kids in die Clubs“!

Jedes Kind und jeder Jugendliche soll die Chance haben, in seiner Freizeit Sport zu treiben – am besten im Verein. Das 2004 vom Senat der Freien und Hansestadt Hamburg und dem Verein ‚Kinder helfen Kindern‘ gemeinsam mit der Hamburger Sportjugend gestartete Förderprogramm „Kids in die Clubs“ ermöglicht Kindern aus einkommensschwachen Familien die Mitgliedschaft im Sportverein. Da „Kids in die Clubs“ sehr erfolgreich ist, wird das Förderprogramm seitens des Senats nun um 50.000 Euro auf 193.000 Euro pro Jahr aufgestockt. Über 2.500 zuschussberechtigte Kinder und Jugendliche unter 18 Jahren werden von „Kids in die Clubs“ unterstützt. Mehr als 100 Vereine nehmen mittlerweile an dem Programm teil.

Nachrichten und Berichte aus dem Deutschen Sportlehrerverband

Bundespräsidium

Deutscher Sportlehrerverband mit neuem Präsidium

Auf ihrer Bundesversammlung, die am 8. und 9. Mai 2009 anlässlich des 250-jährigen Geburtstags von Johann Christoph Friedrich GutsMuths und auf Einladung des Landesverbandes Sachsen-Anhalt in Quedlinburg stattfand, bestätigten die Delegierten der Landesverbände und Vertreter der Fachsportverbände Prof. Dr. Udo Hanke für weitere 3 Jahre als Präsidenten des Deutschen Sportlehrerverbands (DSLVL). Der in Heidelberg lebende Professor ist seit 1994 Lehrstuhlinhaber für Sportwissenschaft an der Universität Koblenz-Landau am Campus Landau und leitet das dortige Institut für Sportwissenschaft. Ebenfalls wieder gewählt wurden die Vizepräsidenten Helge Streubel (Ressort Schulsport) vom



Burkhard Jungkamp (Staatssekretär Bildung, Jugend und Sport Brandenburg) und Prof. Dr. U. Hanke (DSLVL-Präsident)

Landesverband Sachsen-Anhalt und Thomas Niewöhner aus Baunatal als Vertreter der Fachsportlehrerverbände. Dr. Ilka Seidel vom Forschungszentrum für den Schulsport und den Sport mit Kindern und Jugendlichen der Universität Karlsruhe wechselte von ihrem bisherigen Amt als Vizepräsidentin für das Ressort Öffentlichkeitsarbeit in das Ressort Schule-Hochschule. Neu gewählt wurde Kerstin Behr (Landesverband Saar) als Vizepräsidentin Haushalt/Fi-

nanzen und Martin Holzweg (Humboldt Universität Berlin) als Vizepräsident für das Ressort Öffentlichkeitsarbeit.



Prof. Dr. Bernd Strauß (Präsident der Deutschen Vereinigung für Sportwissenschaft dvs)

Mit seinen bundesweit über 11.000 Mitgliedern versteht sich der 1949 gegründete Deutsche Sportlehrerverband als Interessensvertretung und Partner des Schulsports mit dem Ziel der Förderung einer qualifizierten Sport-, Spiel- und Bewegungskultur.



Prof. Dr. Rose-Marie Repond (Präsidentin des Europäischen Sportlehrerverbandes EUPEA dvs)

Die Mitglieder der Bundesversammlung nahmen das gemeinsam vom DSLVL, der dvs und dem DOSB erstellte „Memorandum für den Schulsport“ zustimmend zur Kenntnis. Nach Verabschiedung durch alle beteiligten Organisationen ist vorgesehen, die endgültige Fassung des Memorandums dann an einem gemeinsamen Pressetermin im September 2009 vorzustellen.



Prof. Dr. Herbert Haag (Sprecher des Associations Board des Weltrats für Sportwissenschaft und Leibeserziehung – ICSSPE)

Anlässlich der Bundesversammlung referierte Burkhard Jungkamp (Staatssekretär Bildung, Jugend und Sport Brandenburg) als langjähriger Leiter der Kommission Sport in der KMK über die geplanten Themenstellungen der Kommissionsarbeit und informierte die Teilnehmer über die am Vortag veröffentlichte Erklärung der KMK, die nun ergänzend zu den Saarbrücker Beschlüssen vom 16. Oktober 2008 unterstreicht, dass Sportunterricht gerade in dem für die kindliche Entwicklung wichtigen Primarbereich auch in Zukunft von qualifizierten Sportlehrkräften mit universitärer Fachausbildung unterrichtet werden muss. Dass auch die nicht das Fach Sport studierten Grundschulpädagogen sich im Rahmen des Faches „Ästhetische Bildung“ zusätzlich mindestens rudimentär mit Bewegungserziehung befassen müssen, wird mit Blick auf die Verwirklichung einer „Bewegten Schule“



Dr. Norbert Schulz (Leiter des Redaktionsausschusses des Verbandsorgans des DSLVL, der Zeitschrift sportunterricht)

begrüßt. Jungkamp unterstrich, dass die KMK-Kommission Sport auch in Zukunft mit dem DSLV, der Deutschen Vereinigung für Sportwissenschaft (dvs) und dem DOSB die bisherige gute beratende Kooperation fortführen werde.



GutsMuths und seine Zöglinge bei der Demonstration von Leibesübungen für die Jugend

Der Präsident der Deutschen Vereinigung für Sportwissenschaft, Prof. Dr. Bernd Strauß, verdeutlichte in seiner Rede seine Bereitschaft zur Vertiefung der Kooperation mit dem DSLV. Er betonte, dass es mit der am 6. Mai 2009 veröffentlichten und von den beteiligten Institutionen noch zu verabschiedenden Fassung des Memorandums für den Schulsport nun erstmals gelungen sei, dass sich alle drei mit dem Thema Schulsport, Sportunterricht und Sportlehrerbildung befassten Institutionen gemeinsam zur aktuellen Situation des Schulsports geäußert haben. Mit den darin enthaltenen Forderungen für den Elementarbereich, die Schulsportentwicklung, die Lehrerbildung und die Schulsportforschung unterstreichen sie



Teilnehmer der BV im historischen Rathaussaal beim Empfang des Bürgermeisters

die Bedeutung eines mindestens dreistündigen Sportunterrichts, der von qualifizierten Lehrkräften unterrichtet wird, ergänzt durch die wichtige Kooperation mit Sportvereinen und außerschulischen Partner, die vor allem für

Ganztagschulen zunehmend an Bedeutung gewinnen.

Die Präsidentin des Europäischen Sportlehrerverbandes EUPEA, Prof. Dr. Rose-Marie Repond (Bundesamt für Sport, Magglingen/Schweiz), bedankte sich für die gute Kooperation in den vergangenen 3 Jahren mit dem DSLV-Bundesverband, der im Präsidium der EUPEA



Verleihung der Ehrennadel des DSLV in Gold an Dr. D. Peper (LV Saar)

durch den DSLV-Präsidenten und durch Friedel Grube (LV Niedersachsen) vertreten ist. Sie unterstrich die Notwendigkeit, dass auch auf europäischer Ebene Fehlentwicklungen zur Reduktion des Schulsports massiv entgegen getreten



Verleihung der Ehrennadel des DSLV in Gold an H. Zimmermann (LV NRW)

werden muss, gemäß dem Leitspruch der EUPEA „No education without physical education!“

Prof. Dr. Herbert Haag informierte die Teilnehmer über seine Tätigkeit im Weltverband für Sport (ICSSPE), in dem er seit Anfang 2009 die Leitung des „Associations Boards“ übernommen hat.



Verleihung der Ehrennadel des DSLV in Gold an K. Bauer (LV Bayern)

Als Leiter des Redaktionsausschusses für das Verbandsorgan „sportunterricht“, in dem Dr. Seidel als Vertreterin des DSLV auch weiterhin vertreten sein wird, berichtete Dr. Norbert Schulz (DSHS Köln) über die Arbeit der Redaktion und die geplanten Schwerpunktthemen der kommenden zwei Jahre.



Verabschiedung von Gerd Oberschelp aus dem Präsidium des DSLV

Im Rahmen der Bundesversammlung ehrte der DSLV-Bundesverband in einem Festakt im historischen Quedlinburger Rathaus drei verdiente Mitglieder aus den Landesverbänden für ihre Verdienste um den Schulsport und überreichte ihnen die Ehrennadel des DSLV in Gold:



Das neue Präsidium (v.l.n.r.: Thomas Niewöhner, VP Fachsportlehrer; Martin Holzweg, VP Öffentlichkeitsarbeit; Dr. Ilka Seidel, VP Schule - Hochschule; Helge Streubel, VP Schulsport; Kerstin Behr, VP Finanzen; Prof. Dr. Udo Hanke, Präsident)

Dr. D. Peper (Landesverband Saar), H. Zimmermann (LV Nordrhein-Westfalen) und Karl Bauer (LV Bayern).

Abschließend bedankte sich der neu gewählte DSLV-Präsident bei Gerd Oberschelp (LV Niedersachsen) für seine wertvolle und aufopfernde Tätigkeit in dem von ihm in der vergangenen Wahlperiode geleiteten Doppelressort Haushalt/Finanzen und Schule-Hochschule. Oberschelp wird das Präsidium weiterhin im Bereich Öffentlichkeitsarbeit unterstützen.

Weitere Informationen zur Bundesversammlung unter www.dslv.de.

Landesverband Hessen

30 Jahre DSLV-Skikurs am Falzarego

Vom 05. bis 14. April 2009 "feierten" begeisterte hessische Sportlehrer bei idealsten Verhältnissen - jede Menge Schnee, tolles Wetter, fast leere Pisten, gutes Quartier und eine wunderbare Kollegenschar - den 30. Schneesport-Kurs des DSLV LV-Hessen.

Insgesamt 93 Teilnehmer verbrachten in "unserem" Stammquartier, dem "Albergo Sasso di Stria" zwischen Cortina und Arabba am Falzarego-Pass in den italienischen Dolomiten, 9 erlebnisreiche Tage in angenehmer Gemeinschaft. 65 Kolleginnen und Kollegen, z.T. mit Partnern und 18 Kindern/Jugendlichen wurden in der bekannten Art vom DSLV-Ski- und Snowboard-Lehrteam in den verschiedensten Ausbildungs- und Fortbildungsgruppen geschult. Im Mittelpunkt der gemeinsamen Arbeit standen dabei wieder die Begegnungen, Erlebnisse und Erfahrungen mit bekannten und unbekanntem Gleitgeräten unter Berücksichtigung des Umwelt- und Naturschutzes in der winterlichen Bergwelt der Dolomiten.

18 Kolleginnen und Kollegen haben die Qualifikation zur Erteilung von Ski- bzw. Snowboard-Unterricht an hessischen Schulen erworben.

Der DSLV wird die erfolgreiche Fortbildungsarbeit im Schneesport fortsetzen. Der 31. Kurs in den Dolomiten wird vom 28. März bis 06. April 2010 stattfinden. Interessenten können sich jetzt schon in der Geschäftsstelle anmelden.

*Herbert Stündl
(Lehrgangsteiter)*

Landesverband Nordrhein-Westfalen



KLÜHSPIES

Ihr Spezialist für Klassenfahrten

- kompetente Beratung, sorgfältig geplante Programme und professionelle Partner
- persönlich geprüfte, schülergerechte Unterkünfte
- super Komplettangebote – unschlagbar günstig und mit umfassendem Service
- 6,25% der Gesamtgruppe reisen frei (jeder 16. Teilnehmer – anteilmäßig)

**Skiwochen
Erlebniswochen
Städtereisen**

8-Tages-Skiwoche
Komplettangebot
ab € 259,- pro Person

**Zertifizierte
Klassenfahrten
Bestnote
„Ausgezeichnet“**

www.tuv.com
TÜV
TÜV Rheinland Group
ID: 0000018334

www.kluehspies.com

Reisebüro Klühspies GmbH Ohler Weg 10 D-58553 Halver-Oberbrügge Tel.: +49 (0)2351 / 97 86-0

Kooperation Schule – Verein - Verband

Gymnasium Rösrath, SC Bayer Leverkusen und Westdeutscher Skiverband verfolgen gemeinsames Ziel

Die bundesweit einzigartige Kooperation von Schule und Skiverband erfährt im vierten Jahr des Bestehens nun auch die Unterstützung des Westdeutschen Skiverbandes e.V.

In diesem Jahr hat sich das Gymnasium Troisdorf diesem Angebot der Freiherr-vom-Stein Schule angeschlossen, so dass nunmehr insgesamt 18 Schülerinnen und Schüler unter Gesamtleitung von Dipl.-Sportlehrer Rainer Ortel eine Qualifikation als Skilehrkraft im Rahmen ihres Sportunterrichts angestrebt haben. Der dazu obligatorische Theorieunterricht wurde an zwei Samstagen im Herbst an dem Rösrather Gymnasium absolviert, die notwendige Praxis an zwei langen Wochenenden in den Alpen.

So freuen sich Mitte Februar die beiden erfahrenen Skiausbilder des DSLV, Thorsten Hartmann und Jörg Schwarz, die diese Ausbildung praktisch durchgeführt haben, 15 Teilnehmern die angestrebte Qualifikation aussprechen zu können. Bereits im März konnten sie dann ihre frisch erworbenen Kenntnisse als qualifizierte Skilehrkräfte bei der Jahrgangsstufenfahrt der achten Klassen der beiden Gymnasien an den Schüler / die Schülerin bringen.

Erneut haben auch die begleitenden (Sport)Lehrer freiwillig an dieser Fortbildungsmaßnahme teilgenommen, um ebenso auf den neusten Stand von Technik und Methodik gebracht zu werden.

Besonders erfreulich, dass diese Maßnahme vom Westdeutschen Skiverband e.V. im Rahmen der Lizenzausbildung zum Ski-Instruktor anerkannt wird – ein großer Mehrwert für die angehenden Abiturienten!

Fortbildungsveranstaltungen an Wochenenden

Pilates – eine Einführung

Termin: 22. 08. 2009 (Sa.). *Ort:* Duisburg, Sportschule Wedau. *Thema:* Eine Einführung in die sehr sanfte Trainingsmethode nach Joseph Pilates – ein Übungskonzept, das auf dem Gleichgewicht von Körper und Geist basiert. Dabei geht es in erster Linie um die Stärkung tiefliegender Muskulatur, die Verbesserung der Körperhaltung und die Geschmeidigkeit von Bewegungen. Jede Übung wird kontrolliert, konzentriert, fließend und mit unterstützender Atmung ausgeführt. Der Schwerpunkt liegt auf der Körperkontrolle, welche unabhängig von Alter und Leistungsfähigkeit der Garant für mehr Körperbalance und Beweglichkeit ist.

Schulform/Zielgruppe: Lehrerinnen und Lehrer der Primarstufe, Sekundarstufe und Sonderpädagogen/innen. *Teilnahmevoraussetzung:* keine (bitte bequeme Kleidung, Socken und Hallensportschuhe mitbringen). *Referentin:* Sabine Weiher, Herten. *Beginn:* 14.00 Uhr. *Ende:* ca. 18.15 Uhr. *Teilnehmerzahl:* 15. *Lehrgangsgebühr für Mitglieder:* 20,00 €. *Lehrgangsgebühr für Nichtmitglieder:* 30,00 €. *LAA/Referendare:* 25,00 €. (Die Kosten beinhalten auch Kaffee, Kuchen und Abendessen.). *Anmeldungen an:* Horst Gabriel, Krefelder Str. 11, 52070 Aachen, Tel. 0241- 52 71 54. *E-Mail:* horstgabriel@t-online.de.

Tanz in der Schule – Planen, Gestalten, Darstellen und Aufführen

Termin: 12./13. 09. 2009. *Ort:* Duisburg, Sportschule Wedau. *Themenschwerpunkte:* Erarbeitet werden sollen „Alltagschoreographien“, die sich ohne große Vorkenntnisse in der Schule umsetzen lassen. Planen: Wann brauche ich welche Gestaltung? Welche Requisiten sind notwendig? Was können Schüler/innen dazu beitragen? Welche Räume stehen zur Verfügung? Gestalten: Musikauswahl, Gruppenzusammensetzung (Aufstellung), Schrittkombinationen ... Durchführen: Geübte Choreographien einem Publikum wirkungsvoll darbieten. *Schulform/Zielgruppe:* Sport unterrichtende Lehrkräfte aller Schulformen. *Teilnahmevoraussetzung:* keine; mitzubringen sind: ein grober Straßenbesen und ein Gymnastikstab. *Referentin:* Gabriele Fischer. *Beginn:* 14.30 Uhr (Sa.). *Ende:* 12.00 Uhr (So.). *Teilnehmerzahl:* 22. *Lehrgangsgebühr für Mitglieder:* 33,00 €. *Lehrgangsgebühr für Nichtmitglieder:* 59,00 €. *Lehrgangsgebühr für LAA/Ref.:* 43,00 €. *Anmeldungen an:* Gabriele Fischer, Fangstr. 12, 59077 Hamm, Tel. 02381 – 66993, E-Mail: heiga.hamm@arcor.de.

Parkour - Freerunning

Ort: Duisburg, Sportschule Wedau und Landschaftspark. *Termin:* 26./27. 09.2009. *Themenschwerpunkte:* Zwei moderne Bewegungsformen erobern Deutschland! Parkour und Freerunning sind derzeit in aller Munde und stehen insbesondere bei Jugendlichen aller Altersklassen ganz hoch im Kurs. Parkour bezeichnet die schnelle und effiziente Fortbewegung durch die Natur und durch urbanes Gelände. Ohne Hilfsmittel und mit fließenden Bewegungen werden Hindernisse mit einer Vielzahl beeindruckender Techniken überwunden. Im Freerunning geht es über diese Zielsetzung hinaus. Es werden besonders spektakuläre akrobatische Elemente in die Hindernisse eingebunden. Freerunning ist somit eine Weiterentwicklung der Ursprungsform Parkour. Die erfahrenen Trainer von „Move Artistic“ geben Einblick in die interessanten Bewegungsformen und bieten den Teilnehmern die Möglichkeit, die Sportart unter den Leitsätzen „Quality, Community und Safety“ selber auszuprobieren. Es werden methodische Ansätze aufgezeigt, wie Parkour/Freerunning in die Unterrichtsinhalte des Schulsports integriert werden können. Während am Samstag die Möglichkeiten einer Turnhalle für diese Sportart in Anspruch genommen werden, soll am Sonntag der Landschaftspark Duisburg-Nord be-

sucht und sportlich genutzt werden. *Schulform/Zielgruppe:* Sport unterrichtende Lehrkräfte. *Teilnahmevoraussetzung:* keine. *Referenten:* Marc Patrick Dressen mit seinem Team von „Move Artistic“ – mit Sitz und eigener Halle („Move Artistic Dome“) in Köln. *Beginn:* 14.30 Uhr (Sa.). *Ende:* 12.00 Uhr (So.). *Teilnehmerzahl:* 32. *Lehrgangsgebühr für Mitglieder:* 40,00 €. *Lehrgangsgebühr für Nichtmitglieder:* 75,00 €. *Lehrgangsgebühr für LAA/Referendare:* 50,00 €. *Anmeldungen an:* Horst Gabriel, Krefelder Str. 11, 52070 Aachen, Tel. 0241 - 52 71 54, E-Mail: horstgabriel@t-online.de

Schneesport mit Schulklassen

Termin: 11. - 18.10.2009. *Ort:* Medraiz/Stubaital (Österreich). *Thema:* Planung und Durchführung einer Schneesportwoche; Kompetenzerweiterung bzgl. der Gleitgeräte Carvingski und/oder Telemarkski und/oder Snowboard mit dem Ziel einer Qualifizierung zur Begleitung und Leitung einer Schulski-fahrt. Auch als Auffrischungskurs geeignet (spezielles Programm zur Verbesserung der individuellen Fahrtechnik!). *Inhalte:* Ski Alpin: Neben der Vorstellung der klassischen Anfängermethodik wird auch eine alternative, besonders für die Zielgruppe „Schulklassen“ geeignete Lehrmethode praktisch „erfahren“ (mittels BigFoot/Snowblades). Den zweiten Schwerpunkt bildet die Verbesserung des persönlichen Fahrkönnens mit dem Carving-Ski. Snowboard: Zur Horizontalerweiterung für alle Skifahrer sehr empfehlenswert um zu verstehen, warum „Boarden“ so cool ist (= Anfänger)! Für bereits Fortgeschrittene stehen sportliche Fahrformen sowie eine Einführung ins Freestyle auf dem Programm. (Ausleihe über den örtl. Fachhandel). Telemark: Der neue Spaß an der „alten“ Bewegung! Eine reizvolle Herausforderung für geübte Skifahrer/innen, die etwas Neues ausprobieren wollen. Wird als 3-tägiger Schnupperkurs (nur in Verbindung mit 2 Tagen Ski Alpin) angeboten. Telemarkausrüstung kann im örtl. Fachhandel ausgeliehen werden. Videofahrten unterstützen in allen Gruppen das eigene Bewegungsgefühl sowie das Bewegungslernen. Theorie: Methodik, Wetter- und Lawinenkunde, schulrechtliche Fragen, Umwelt ... *Leistungen:* 7 x Ü/HP/DZ im 3-Sterne Hotel (Frühstücksbuffet, Sauna), Lehrgangsgebühren, Lehrgangsunterlagen (6-Tage-Skipass ca. 140 €, im Preis nicht enthalten!). *Zielgruppe:* Lehrer/innen und Referendare/innen der Sekundarstufen I und II. *Teilnahmevoraussetzung:* Ski Alpin: Paralleles si-

cheres Befahren markierter Pisten (Keine Anfängerschulung!); Telemark und Snowboard: Anfängerschulung! (Qualifizierung möglich!). *Anreise:* privat (die Bildung von Fahrgemeinschaften wird unterstützt). *Teilnehmerzahl:* min. 5/ max. 9. *Lehrgangsgebühr für Mitglieder:* 439,00 €. pro Gruppe. *Lehrgangsgebühr für Nichtmitglieder:* 459,00 €. Bei der Anmeldung unbedingt Mitgl.-Nr. und die gewünschte Disziplin angeben!! Familienmitglieder u. Freunde (ohne Skikurs!) sind willkommen (abzgl. 119 €). *Anfragen/Anmeldungen oder Anmeldeformular anfordern bei:* Jörg Schwarz (staatl. gepr. Skilehrer), Zweibrücken 68, 52531 Übach-Palenberg, Tel/Fax: 02451 - 9165722, E-Mail: blackie1@gmx.de.

Inline Skating im Schulsportunterricht für Anfänger, fortgeschrittene Anfänger und Fortgeschrittene

Termin: 21./22. 11. 2009. *Ort:* Duisburg, Sportschule Wedau. *Themenschwerpunkte:* Die Anfänger erhalten eine Einführung in das Inline Skating. Neben Informationen zur Materialkunde und zur Verkehrserziehung stützt sich die Veranstaltung vor allem auf die Vermittlung eines Grundlagentrainings: Koordinationstechniken, Fallübungen, Bremstechniken u. Richtungsänderungen. Den fortgeschrittenen Anfängern u. Fortgeschrittenen wird die Möglichkeit geboten, auf ihren bereits erworbenen Fähigkeiten aufzubauen u. vor allem zusätzliche Bremstechniken (T-Stop und Power Slide), Rückwärtsfahren, Übersetzen (Crossover) vorwärts und rückwärts sowie einfache Elemente des Trick-Skatens zu üben. *Schulform/Zielgruppe:* Sport unterrichtende Lehrkräfte aller Schulformen *Teilnahmevoraussetzung:* Anfänger: keine; fortgeschrittene Anfänger/Fortgeschrittene: sicheres Vorwärtsfahren und Beherrschen einfacher Brems- und Falltechniken; jede(r) Teilnehmer(in) wird gebeten, eigene Inline Skates, Helm (auch Fahrradhelm möglich) sowie Protektoren (Handgelenk-, Ellenbogen- und Knieschützer) mitzubringen. Für alle, die kein eigenes Material besitzen, besteht die Möglichkeit, sich die erforderlichen Geräte gegen eine Gebühr in Sportgeschäften oder (in geringer Anzahl) auch vor Ort auszuleihen (bitte

bei Anmeldung erfragen!). *Referenten:* DSLV-Skating-Team. *Beginn:* 14.30 Uhr (Sa.). *Ende:* 12.30 Uhr (So.). *Teilnehmerzahl:* 35. *Lehrgangsgebühr für Mitglieder:* 33 €. *Lehrgangsgebühr für Nichtmitglieder:* 58 €. *Lehrgangsgebühr für LAA/Referendare:* 43 €. *Anmeldungen an:* Horst Gabriel, Krefelder Str. 11, 52070 Aachen, Tel. 0241 - 52 71 54; E-Mail: horstgabriel@t-online.de

Deutsche Fitnesslehrer-Vereinigung e. V.

Homöopathie für Sportler Heilung und Reha durch Homöopathie unterstützen.

Dieser Kurs vermittelt das Grundlagenwissen zur begleitenden homöopathischen Behandlung von Prellungen, Quetschungen, Zerrungen, Knochenbrüchen, Muskelkater und dergleichen Ungemach im Sportlerdasein. Außerdem gibt es Tipps und Kniffe um die Regeneration und das Immunsystem zu fördern durch den Einsatz der Funktionsmittel aus der Schüsslerschen Biochemie. Es werden die wichtigsten Verletzungsmittel aus der klassischen Homöopathie vorgestellt und einige Komplexmittel, die sich in der Praxis als nützlich erwiesen haben. Es werden sowohl die Arzneimittelbilder als auch die bewährten Indikationen für die Arzneien behandelt. Die 12 Mineralsalze von Dr. Schüssler werden vorgestellt und ihre Anwendung für den Sportler in Bezug auf Prävention und Therapie.

Inhalte:

- Was ist Homöopathie?
- Anamnese für akute Verletzungen
- Arzneimittellehre
- Bewährte Anwendungen
- Die 12 Salze des Lebens-Mineral-salze des Dr. Schüsslers
- Komplexe Mittel aus der Praxis

Termin: 18.07.2009. *Uhrzeit:* 10.00 - 18.30 Uhr. *Ort:* Deutsche Fitness Akademie Baunatal. *Seminargebühr:* 79,00 €. für Mitglieder im dflv, DSLV. *Referentin:* Barbara Büchtemann, Heilpraktikerin.

Nordic Walking Assistent VDNOWAS

Nordic Walker gehören mittlerweile schon zum Alltagsbild. Hinter dem zu-

erst etwas seltsam wirkenden Bewegungsablauf verbirgt sich die Beanspruchung der motorischen Fähigkeiten Ausdauer, Kraft und Koordination. Für den Einsteiger ins Nordic Walking ist das Grundseminar gedacht. Hier werden in der Praxis die Grundtechniken des Nordic Walking vermittelt. Außerdem erfährt der Teilnehmer in der Theorie, wie er selbst ein gesundes Nordic Walking Training durchführen kann.

Inhalte: (Praxis + Theorie)

- Geschichte und aktuelle Entwicklung der Sportart
- Grundtechnik, Bergauf und Bergabtechnik
- Typische Fehler und Korrekturmöglichkeiten
- Aufwärm-, Dehnungsübungen
- Materialschulung (Stöcke, Schuhe, Kleidung)
- Sicherheitsaspekte beim Outdoor-Training
- Methodik/ Didaktik
- Kurze Videoanalyse

Termin: 29.08.2009. Jeder Termin ist ein in sich abgeschlossener Lehrgang! *Uhrzeit:* 10.00 - 18.30 Uhr. *Ort:* Deutsche Fitness Akademie Baunatal. *Seminargebühr:* 79,00 €. für Mitglieder im dflv, DSLV, V. *Referentin:* Katja Stahnke, Dipl. Sportlehrerin.

Refresherkurs für Rückenschulleiter

Alle zwei Jahre ab Ausstellungsdatum muss die Qualifikation des „Rückenschulleiters im Studio“ durch einen mindestens zweitägigen Fortbildungskurs (15 UE) verlängert werden. Die Inhalte der Weiterbildung zur Neuen Rückenschule entsprechen dem Curriculum der KdR und beinhalten die Weiterentwicklung der Rückenschule bezüglich individueller Ansätze. Die Themenbereiche Stressmanagement und Schmerzbewältigung sowie Moderatorentraining sind Hauptbestandteil der Weiterbildung. *Termin:* 26.-27.09.2009. *Uhrzeit:* Sa. 10.00 - 18.30 Uhr, So 8.30 - 16.00 Uhr. *Ort:* Deutsche Fitness Akademie Baunatal. *Seminargebühr:* 155,00 €. für Mitglieder im dflv, DSLV. *Referent:* Markus Nitzke, Sportwissenschaftler.

Zusammenfassungen / Summaries / Sommaires

Julia Schelleckes

Chronische Erkrankungen – aus der Sicht von Sportlehrkräften

Obwohl chronisch kranke Kinder und Jugendliche zum Alltag von Sportlehrerinnen und Lehrern gehören, gibt es nur wenige sportpädagogische Veröffentlichungen, die sich der Integration dieser Schülerinnen und Schüler speziell im Sportunterricht an Regelschulen widmen. Interviews mit Sportlehrerinnen und Lehrern verschiedener Gymnasien in NRW haben ergeben, dass diese nur wenig Hilfestellung für den Umgang mit kranken Schülerinnen und Schülern bekommen. Einige berichteten, dass ihnen Krankheiten von Schülerinnen und Schülern erst bekannt wurden, nachdem es zu Zwischenfällen gekommen war. Mangelnde Aufklärung führt auch dazu, dass Sportlehrkräfte Angst haben, kranken Schülerinnen und Schülern zuviel zuzumuten. Eine feste Regelung, dass z. B. der Klassenlehrer alle in einer Klasse unterrichtenden Lehrer über Krankheiten von Schülern informiert, könnte dazu beitragen, Notfallsituationen aufgrund einer fehlenden Aufklärung der Lehrer zu vermeiden. Zusätzlich sollten die Eltern chronisch kranker Schüler zu einer Information der Lehrer beitragen und ihnen Hinweise für den Umgang mit ihrem Kind an die Hand geben.

Carolin Müller

Integration von chronisch kranken Kindern und Jugendlichen im Sportunterricht

– Eine Befragung aus Schülersicht –

Eine Befragung von Kindern und Jugendlichen, die an Asthma oder Rheuma erkrankt sind, sollte Einblick geben, inwieweit sich diese Schüler in den Schulsport an ihren Regelschulen integriert fühlen und inwiefern sich ihr Schulsporterleben auf ihr psychosoziales Wohlbefinden auswirkt. Es hat sich gezeigt, dass der Sportunterricht wohl ein geeignetes Unterrichtsfach darstellt, um integrative Regelungen umzusetzen und ein positives Integrationsgefühl bei den Kindern und Jugendlichen hervorzurufen. Allerdings gibt es Unterschiede zwischen

den beiden Patientengruppen, die auch aufgrund der unterschiedlichen Krankheitsausprägungen nicht ohne Weiteres miteinander verglichen werden können. Es konnte aber auch festgestellt werden, dass die Sportlehrer mit der Situation häufig überfordert sind. Dies lässt die Folgerung zu, dass hinsichtlich einer Integration und Inklusion chronisch kranker Kinder und Jugendlicher noch Aufklärungsarbeit im Rahmen der Sportlehrerausbildung nötig ist.

Heike Tiemann

Inklusion – vom Umgang mit Vielfalt im Sportunterricht

Inklusiver, die Vielfalt aller Individuen nicht nur tolerierender, sondern auch wertschätzender Sportunterricht hat das Ziel, die gleichberechtigte Teilhabe und Förderung aller Schülerinnen und Schüler zu ermöglichen. Die Aufgabe, den individuellen Bedürfnislagen sehr unterschiedlich „leistungsfähiger“ Kinder einer Klasse, beispielsweise von Vereinssportlerinnen und –sportlern, adipösen Kindern und Kindern, die zum Beispiel aufgrund von Erkrankungen körperlich beeinträchtigt sind, gerecht zu werden und ein gemeinsames für alle Beteiligten befriedigendes Sporttreiben zu initiieren, stellt allerdings eine pädagogische Herausforderung dar. Der vorliegende Beitrag thematisiert zunächst in diesem Kontext relevante inklusions- und sportpädagogische Konzepte. In dem folgenden Praxisbeispiel wird auf der Basis der vorher erläuterten Ansätze gezeigt, auf welche Weise Sportlehrkräfte die Vielfalt von Individuen positiv bewältigen können.

Annette R. Hofmann/Julia Schelleckes

Chronisch kranke Schülerinnen und Schüler im Schulsport

Wie verschiedene Quellen zeigen, steigt die Zahl der chronischen Erkrankungen im Kindes- und Jugendalter. Dies bedeutet auch, dass Sportlehrer und –lehrerinnen sich vermehrt mit diesem Thema auseinandersetzen müssen, da die Wahrscheinlichkeit ein solches Kind in einer Klasse zu haben auch zu-

nimmt. Dieser Beitrag gibt nach einer kurzen Annäherung an den Begriff „chronische Krankheiten“ einen Einblick in die Inhalte der Vorgaben und Handreichungen der Schul-Kultusministerien der Länder zu dieser Thematik. Welche Handreichungen und Empfehlungen gibt es, welche Inhalte umfassen sie und inwieweit sind sie für betroffene Lehrer hilfreich? Außerdem wird auf die zur Planung und Durchführung wichtigen Themen: der Schulsportbefreiung und Leistungsbewertung chronisch kranker Schülerinnen und Schüler im Sportunterricht Bezug genommen und es werden allgemeine Anleitungen für Sportpädagoginnen und –pädagogen aus diesen Handreichungen vorgestellt.

*

Julia Schelleckes

Chronic Diseases: from the point of view of physical education teachers

Although chronically ill children and adolescents are an integral part of a physical educator's daily life, there are only a few sport pedagogical publications which deal with the integration of such students into general school physical education. Interviews with physical educators at different high schools in North Rhine-Westphalia indicate that the teachers received little help in dealing with ill students. Some reported that they had not realized illnesses until incidents had occurred. Lacking information also leads to the physical educators' fears that they are too demanding of ill students. A strict rule that, for example, the class's advising teacher must inform all class instructors about students' illnesses might help to avoid emergencies due to a lack of information. In addition, parents ought to contribute to information for the teachers and supply them with limits for dealing with their children.

Carolin Müller

Integrating chronically ill children and teenagers in physical education - a pupil survey

By interviewing children and adolescents with asthma or rheumatism the

author wants to give insight into the extent that students perceive themselves integrated into their general schools and how their experiences with physical education affect their social-psychological well-being. The data show that physical education is an adequate subject for meeting integrative regulations and creating a positive feeling of integration among children and adolescents. However, there are differences among the two patient groups, which may not be easily compared due to the specific characteristics of the illnesses. In addition, the author also states that physical educators were often overwhelmed by the situation. Thus, in conclusion, further information within the context of physical education training is necessary with respect to the integration and inclusion of chronically ill children and adolescents.

Heike Tiemann

Inclusion: handling diversity in physical education

Inclusive physical education, which does not only tolerate but also highly regards the multitude of its individuals, has the goal of making equal participation and the encouragement of all students possible. However, carrying out this task and conducting a physical education class in which all are satisfied is a real educational challenge for physical educators when the following is considered: a class consists of highly differing children's abilities, for example those differing abilities of club sport athletes, adipose children, and sick children, who are thus physically limited in their participation. Firstly the author discusses inclusive and sport pedagogical concepts relevant to the context. Then, using a practical example based on the explained concepts, the author shows how physical education can positively cope with the multitude of individuals.

Annette R. Hofmann/Julia Schelleckes

Chronically Ill Students in Physical Education

Various sources show that the number of chronic illnesses among children and adolescents is growing. This also implies that physical educators have to increasingly deal with this topic due to the increasing possibility that such a child could be in one's class. The aut-

hors shortly describe the term "chronic illnesses" and disclose the topic's contents in guidelines and subject material from the states' school administrations. They show what material and recommendations exist, what the content is and to what extent the information might be helpful for the affected teachers. In addition the authors refer to topics important for planning and conducting the class: exemptions from physical education, the evaluation of chronically ill students in physical education, as well as general guidelines for physical education.

*

Julia Schelleckes

Des maladies chroniques vues par les enseignants d'EPS

Bien que les enfants malades fassent partie du travail quotidien des enseignants d'EPS, il n'y a que peu d'études sportivopédagogiques qui se réfèrent à l'intégration de ces élèves dans les établissements scolaires non spécialisés. Des interviews avec des enseignants d'EPS du Land Rhénanie-Septentrionale ont montré que seulement peu d'enseignants ont obtenu une aide pour s'occuper des enfants malades. Beaucoup d'enseignants rapportent qu'ils ont été informés sur les maladies chez des élèves seulement après des incidents. Le manque d'information a aussi pour conséquence que les enseignants ont peur de trop demander aux élèves.

L'obligation du professeur principal d'informer tous les enseignants d'une classe sur les élèves malades pourrait éviter des situations délicates et dangereuses. Les parents des élèves malades devraient également être obligés d'informer les enseignants sur les maladies de leurs enfants.

Carolyn Müller

L'intégration d'enfants et de jeunes malades chroniques dans les cours d'EPS – L'opinion des élèves

Une interview d'enfants et de jeunes gens malades d'asthme ou de rhumatismes doit éclairer sur la dimension de leur intégration dans les cours d'EPS dans les écoles régulières et sur les conséquences sur leur bien-être psychosocial. On a pu constater, que l'enseignement d'EPS est une discipline scolaire favorable pour réaliser des actions intégratives et pour évoquent un bon sentiment d'intégration chez les enfants et les jeunes. Néanmoins, il

y a des différences dans les deux groupes de patients que l'on ne peut pas comparer sans mettre en considération les parcours différents des maladies. On a aussi remarqué que les enseignants sont très souvent surchargés avec la situation d'enseigner ces élèves. On peut en conclure qu'il faut mettre en considération ce sujet lors la formation professionnelle des futurs enseignants d'EPS pour assurer une meilleure intégration et inclusion des enfants malades chroniques dans l'enseignement d'EPS.

Heike Tiemann

Inclusion – comment vivre la diversité aux cours d'EPS

L'enseignement d'EPS dit „inclusif“ est caractérisé par la tolérance, l'estime et une participation où filles et garçons ont les mêmes droits et la même promotion. Les enseignants ont la mission de prendre en considération les besoins d'enfants de tous les niveaux, d'enfants adhérents à un club sportif, d'enfants obèses ou handicapés et de leur garantir des activités sportives adéquates. C'est une mission bien difficile à réaliser. L'auteure développe des conceptions sportivopédagogiques qui se réfèrent à l'idée de l'inclusion. A l'exemple des propositions pratiques elle présente des approches permettant aux enseignants d'intégrer la diversité des individus.

Annette R. Hofmann, Julia Schelleckes

Les élèves malades chroniques en milieu scolaire

Comme le montrent divers travaux, le nombre d'enfants malades chroniques en milieu scolaire augmente. En conséquence, les enseignants sont de plus en plus confrontés à ce problème. Après une définition de la notion « maladies chroniques », les auteurs résument ce que les programmes et directives des Ministère de l'Éducation des Länder disent à propos de ce sujet. Quels genres de directives existent, quels sont leurs contenus et aident-ils les enseignants ? De plus, deux problèmes importants sont exposés: quand peut-on donner congé aux enfants malades chroniques et comment peut-on les noter ?

Enfin, on propose des informations et directions de travail aux enseignants.

Holz-Hoerz

Entwicklung, Herstellung und Vertrieb von Spiel-, Sport- u. Therapiegeräten zur Verbesserung von Gleichgewicht, Reaktion, Koordination im Einsatz in Kindergarten, Schule, Vereins- u. Leistungssport, Therapie



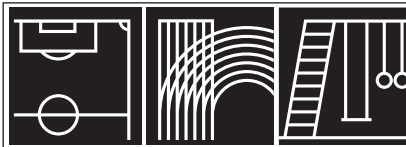
Bewegung fördert Konzentration u. Leistungsfähigkeit. Spielerisch in der "Aktiven Pause", gezielt/abwechslungsreich im Sportunterricht.

Neu! Verschiedene Geräte auch als Bausätze für den Werkunterricht.



Lichtensteinstr. 50 - 72525 Münsingen
Tel. 07381/9357-0, Fax -40, info@pedalo.de

www.pedalo.de



Porplastic

KUNSTRASEN • SPORTBÖDEN • FALLSCHUTZ

Hohenneuffenstr. 14 • D-72622 Nürtingen
Tel. 070 22/244 50-0 • Fax 070 22/244 50-29
www.porplastic.com • info@porplastic.de

www.benz-sport.de

ORIGINAL
BENZ®
SPORT

Gotthilf BENZ®
Turngerätefabrik GmbH + Co. KG
Grüninger Straße 1-3 • 71364 Winnenden
Tel. 07195/69 05-0 • Fax 07195/69 05 77

info@benz-sport.de



Wir bringen den Sport



TURNMEYER® Altenhagener Straße 89 a
58097 Hagen • Tel 02331-60030 • www.turnmeyer.de

Anzeigenschluss

für Ausgabe
8/2009

ist am
20. Juli



Sven Lange / Kathrin Bischoff

Doppelstunde Turnen

Unterrichtseinheiten und Stundenbeispiele für Schule und Verein
2., überarbeitete Auflage 2009

Turnen boomt! Fabian Hambüchen, der durch seine Erfolge bei den Olympischen Spielen 2004 in Athen zum Medienstar geworden ist, beweist, dass Turnen eine attraktive Sportart für junge Menschen ist. Die **Doppelstunde Turnen** zeigt einen Weg, wie Turnen auch im Schulsport Schülerinnen und Schüler faszinieren kann. Das Buch enthält jeweils 7 Doppelstunden für Unter-, Mittel- und Oberstufe. Die Übungseinheiten sind jeweils auf einen Zeitraum von 80 Minuten zugeschnitten. Das Buch ist für alle Personen interessant, die 10- bis 19-Jährige unterrichten oder trainieren sollen. **Jedem Buch liegt eine CD-ROM bei, auf der Techniken und Übungen in Videoclips dargestellt werden.**

15 x 24 cm, 168 Seiten + CD-ROM, ISBN 978-3-7780-0532-3, **Bestell-Nr. 0532 € 19,90**



Neu!
40 neue Videos

Versandkosten € 2,-; ab einem Bestellwert von € 20,- liefern wir innerhalb von Deutschland versandkostenfrei.