

Christine PURKATHOFER

Neun Standards am Weg in die Schule

Wie der Leitfaden zur gesundheitskompetenten Schule erfolgreich
umgesetzt werden kann

Masterarbeit

zur Erlangung des akademischen Grades
Master of Education
im Studium Lehramt Sekundarstufe Allgemeinbildung
im Entwicklungsverbund Süd-Ost

vorgelegt an der Pädagogischen Hochschule Steiermark

Begutachter(in): Univ.-Lektor Mag. Dr. Manuel Schätzer

Institut für: Sekundarstufe Allgemeinbildung

Graz, 2022

Eidesstattliche Erklärung

Hiermit erkläre ich an Eides statt, die vorliegende Arbeit selbstständig und ohne unerlaubte fremde Hilfe verfasst, dabei die Richtlinien guter wissenschaftlicher Praxis eingehalten und keine anderen als die angegebenen Quellen verwendet sowie die den Quellen wörtlich oder inhaltlich entnommenen Stellen als solche kenntlich gemacht zu haben. Die Arbeit wurde bisher in identer oder ähnlicher Form an keiner anderen inländischen oder ausländischen Prüfungsbehörde vorgelegt und auch nicht veröffentlicht. Die vorliegende Fassung entspricht der eingereichten elektronischen Version.

11.11.2022

Digitale Signatur

Danksagung

Dass diese Arbeit überhaupt entstanden ist und ich den Weg zum Master weiterhin zielstrebig verfolgt habe, war nicht nur eine persönliche Leistung. Ich möchte mich hier vor allem bei meiner Familie bedanken, die mich stets bestärkt hat, niemals an mir gezweifelt hat und meine Nervenzusammenbrüche und Stressanfälle mit mir durchgestanden hat. Ein besonderer Dank gilt meiner Mutter und meinem Vater: Ihr habt mir alles Drumherum abgenommen und mir durch die Erleichterung vieler Lasten ermöglicht, diese Arbeit fertigzustellen. Auch meinen Freunden möchte ich danken, für die gemeinsam gestalteten Schreibpausen zur Ablenkung und die gegenseitige Bestärkung.

Durch die Rücksicht, welche mir in der Schule, von meinen Kolleginnen und Kollegen und besonders unserem Direktor Herrn Christian Lind entgegengebracht wurde, konnte ich diese Arbeit auch neben den beruflichen Herausforderungen verfassen. Vielen Dank dafür.

Ein ganz großes Danke geht an meinen Betreuer Herrn Dr. Manuel Schätzer, welcher diese Arbeit spontan und kurzfristig übernommen hat und mir bereits damit eine unglaublich große Hilfe war. Die stetige Unterstützung und kompetente Betreuung macht es möglich, dass diese Masterarbeit so gelungen ist. Die zusätzliche Motivation, welche durch die Möglichkeit über SIPCAN an Reichweite zu gewinnen erhöht wurde, erleichterte mir die Forschungsarbeit ungemein. Vielen Dank für alles.

Kurzzusammenfassung

Gesundheit ist die wichtigste Komponente für ein selbstbestimmtes und glückliches Leben. Beschwerden aufgrund von Fehlernährung, Bewegungsmangel und damit einhergehendes Übergewicht sowie psychische Erkrankungen sind auch in der Schule der Sekundarstufe I ein zunehmendes Problem. Die Bildungsinstitution vermittelt in den Fächern Bewegung und Sport, Biologie sowie Ernährung und Haushalt wichtige Kompetenzen zu einem gesundheitsförderlichen Lebensstil. Dass diese Fächer in ihrem Stundenausmaß stark beschränkt sind, hat zur Folge, dass nicht ausreichend Wissen an die Schülerinnen und Schüler vermittelt werden kann. Die Notwendigkeit zur Gesundheitsförderung im schulischen Kontext ist bereits seit vielen Jahren bekannt und wurde bereits durch unterschiedliche Projekte und Aktionen beworben: Die gesunde Schule, der Grundsatzterlass zur Wirtschafts- und VerbraucherInnenbildung, Bewegte Schule, Active Breaks und andere Versuche zur Steigerung der körperlichen Aktivität, aber auch Initiativen zur mentalen Gesundheit, sexuellen Bildung und Suchtprävention. Gesundheit ist in so vielen Facetten vorhanden und dennoch lange nicht ausgeschöpft. Eine neuere Idee zur Förderung der Gesundheitskompetenz entwickelte sich 2020 durch Styria Vitalis im Auftrag des Dachverbands der österreichischen Sozialversicherung. Dies ist ein Leitfaden für Schulen zur Steigerung der Gesundheitskompetenz von Schülerinnen und Schülern sowie der gesamten Schulgemeinschaft. In neun Standards zur gesundheitskompetenten Schule werden Maßnahmen beschrieben, die eine gesundheitsförderliche Bildungseinrichtung umsetzen sollte.

In dieser Masterarbeit konnte anhand von zehn Expertinneninterviews die Frage „Welche Handlungsstrategien benötigt das Setting Schule in der Sekundarstufe I, um den Leitfaden zur gesundheitskompetenten Schule erfolgreich implementieren zu können?“ beantwortet werden. Dazu wurden die Interviewpartnerinnen aus dem Setting der Sekundarstufe I mit besonderem Zugang zu Ernährung und Gesundheit nach den Hürden, die die Anwendung des Leitfadens in der Schule mit sich bringen könnte, und den präventiven und kurativen Maßnahmen zur erfolgreichen Umsetzung befragt. Dies konnte durch folgende Unterfrage eruiert werden:

„Welche Hürden bringt die Umsetzung der einzelnen Standards des Leitfadens für die Schule mit sich und wie können diese präventiv umgangen werden?“

Die qualitative Datenerhebung nach Durchführung der Expertinneninterviews konnte deutlich zeigen, dass die Hürden in der Umsetzung in fünf Kategorien eingeteilt werden können: personell, zeitlich, finanziell, strukturell und systemisch. Personelle Hürden zeigen sich aufgrund fehlenden Personals, nicht geklärten Verantwortlichkeiten, fehlender Bereitschaft im Schulteam, der Größe des Schulteams sowie persönlichem Interesse von Lehrpersonen und der Schulleitung. Zeitliche Hürden für die Implementierung sind durch mangelnde Zeitressourcen im Schulalltag und im Alltag der Lehrpersonen festgestellt worden. In einigen Standards wurden auch finanzielle Hürden genannt, da ein Mangel an finanziellen Mitteln eine Schwierigkeit für die erfolgreiche Umsetzung darstellt. Die strukturellen Hürden betrafen die räumlichen und örtlichen Strukturen der Schule und Ressourcen in der Region, welche in Abhängigkeit des Schulstandortes nicht oder nur gering zur Verfügung stehen. Die systemischen Hürden betreffen die Umsetzung im System Schule. Hier zeigen sich Schwierigkeiten bei der Implementierung in der Praxis, der Aktivierung der Lernenden, der Bereitschaft zur Zusammenarbeit, Konkurrenzdenken als Problem für Austausch verschiedener Schulen sowie bei der Weitergabe von Informationen.

Diese Hürden erfolgreich umgehen zu können, fordert ein umfangreiches Unterstützungssystem in vielfältigen Bereichen. Aus diesem Grund konnte die Handlungsempfehlung dahingehend formuliert werden, dass Schulen, welche den Leitfaden integrieren möchten, externe Beratung und Unterstützung in Anspruch nehmen sollten. Zusätzlich zu finanziellen Mitteln für die Umsetzung, werden auch Hilfestellungen bei Planung, Koordination, Information und Durchführung benötigt. Neben dieser Handlungsempfehlung konnte die Analyse der Datenerhebung zeigen, dass die Schulleitung einen wesentlichen Part bei der erfolgreichen Implementierung spielt. Die Schulleiterin/den Schulleiter von der Notwendigkeit der Förderung der Gesundheitskompetenz zu überzeugen und das persönliche Interesse zu wecken, stellt eine dringende Handlungsempfehlung für die Umsetzung dar.

Abstract

Health is the accompanying component for a self-determined and happy life. Complaints due to malnutrition, lack of exercise and the associated obesity and mental illnesses are also an increasing problem in secondary schools. The educational institution imparts important skills for a health-promoting lifestyle in the subjects exercise and sport, biology, nutrition and household chores. The fact that these subjects are very limited in the number of hours taught means that not enough knowledge can be conveyed to the students. The need for health promotion in the school context has been known for many years and has already been dealt with through various projects and campaigns. The healthy school, the basic decree for economic and consumer education, active school, active breaks and attempts to increase physical activity, but also initiatives for mental health, sexual education and addiction prevention. Health is available in so many facets and yet it is far from being exhausted. A more recent idea for the promotion of health literacy was carried out by Styria Vitalis on behalf of the Austrian social insurance umbrella organization. This is a guide for schools to increase the health literacy of students and the school community as a whole. Measures that a health-promoting educational institution should have are described in nine standards for health-literate schools.

In this master's thesis, the question "What action strategies does the school setting need in secondary level I in order to be able to successfully implement the guidelines for health-literate schools?" was answered on the basis of ten expert interviews. For this purpose, the interview partners from the setting of secondary level I with special access to nutrition and health were asked about the hurdles that the application of the guideline in school could entail and the preventive and curative measures for successful implementation.

The qualitative data collection after the expert interviews were able to clearly show that the hurdles in implementation can be divided into five categories: personnel, time, financial, structural and systemic. Personnel hurdles are due to a lack of staff, unclear responsibilities, a lack of willingness in the school team, the size of the school team and the personal interest of teachers. Time hurdles for the implementation have been identified due to a lack of time resources in everyday school life and in the everyday life of the teachers.

Financial hurdles were also mentioned in some standards, which saw a lack of financial resources for successful implementation as a difficulty. The structural hurdles related to the spatial and local structures of the school and resources in the region, which depending on the school location are not or only slightly available. The systemic hurdles relate to implementation in the school system. They see difficulties in implementation in practice, learner activation, willingness to work together, competition as a problem for exchanges between different schools and the sharing of information.

Being able to successfully circumvent these hurdles requires a comprehensive support system in many different areas. For this reason, the recommendation for action could be formulated in such a way that schools that want to integrate the guide should seek external advice and support. In addition to financial resources for implementation, assistance with planning, coordination, information and implementation is also needed. In addition to this recommendation for action, the analysis of the data collection was able to show that the school management has an essential part in the successful implementation. Convincing the school principal of the need to promote health literacy and arousing personal interest is an urgent recommendation for action for implementation.

Inhaltsverzeichnis

1	EINLEITUNG	10
1.1	Problemstellung	10
1.2	Zielsetzung und Forschungsfrage	10
1.3	Methodik und Vorgehensweise	11
2	GRUNDLAGEN IM GESUNDHEITSFÖRDERBEREICH	13
2.1	Begriffsdefinitionen	13
2.1.1	Gesundheitserziehung	13
2.1.2	Gesundheitsförderung	14
2.1.3	Health Literacy	14
2.1.4	Gesundheitsdeterminanten	15
2.2	Der Setting Ansatz	17
3	GRUNDLAGEN GESUNDHEIT IN DER SCHULE	18
3.1	Gesundheitszustand der österreichischen Schülerinnen und Schüler	18
3.2	Gesundheitszustand der österreichischen Lehrerinnen und Lehrer	22
3.3	Gesundheitsfördernde Schule	24
3.4	Grundsatz erlass Wirtschafts- und Verbraucher/innenbildung	28
3.5	Verankerung der Gesundheitsförderung im Lehrplan der Mittelschulen	29
4	LEITFADEN ZUR GESUNDHEITSKOMPETENZ	31
4.1	Überblick Leitfaden „Schulen für Gesundheitskompetenz!“	31
4.2	Erläuterungen der neun Standards	31
5	EMPIRISCHE ANALYSE	35
5.1	Methode	35
5.1.1	Qualitative Forschungsmethode	36
5.1.2	Erhebungsinstrument: Leitfadengestütztes Interview.....	36
5.1.2.1	Durchführung und Transkription der Interviews	37
5.1.3	Qualitative Inhaltsanalyse nach Mayring	38
5.1.3.1	MAXQDA	41
5.1.4	Erstellung eines Kategoriensystems	41
6	ERGEBNISSE ZU DEN HÜRDEN	47
6.1	Standard 1: Sich zur Gesundheitskompetenz bekennen	47
6.1.1	Bedeutung der Gesundheitskompetenz in der Schule.....	47
6.1.2	Gesundheitskompetenz im Leitbild	48
6.2	Standard 2: Gesundheitskompetenz in der Schulentwicklung verankern.....	50
6.2.1	Gesundheitskompetenz auf der Agenda der Schulentwicklung	50
6.3	Standard 3: Den Schulalltag gesundheitsfördernd gestalten.....	52
6.3.1	Maßnahmen zur Gesundheitskompetenz in der Lebenswelt Schule	52

6.4	Standard 4: Materialien zur Stärkung der Gesundheitskompetenz im Unterricht einsetzen.....	55
6.4.1	Einsatz von Materialien zum Thema Gesundheitskompetenz im Unterricht	55
6.5	Standard 5: Zur Gesundheit(-skompetenz) von Schulleitung und Schulteam beitragen.....	59
6.5.1	Gesundheitskompetenz der Pädagoginnen und Pädagogen.....	59
6.6	Standard 6: Miteinander gesundheitskompetent kommunizieren.....	63
6.6.1	Gesundheitsinformationen kritisch hinterfragen	63
6.7	Standard 7: Eine unterstützende Schulumwelt sicherstellen	66
6.7.1	Krisenplan für herausfordernde Situationen	66
6.8	Standard 8: Regionale Potenziale und Expertisen für mehr Gesundheitskompetenz nutzen	70
6.8.1	Nutzung regionaler Ressourcen	70
6.9	Standard 9: Erfahrungsaustausch pflegen und als Vorbild wirken.....	73
6.9.1	Strategische Zusammenarbeit und Erfahrungsaustausch.....	73
6.9.2	Veröffentlichung von Beispielen guter Praxis in regionalen Medien.....	76
7	ERGEBNISSE ZU DEN HANDLUNGSEMPFEHLUNGEN	78
7.1	Zusammenfassung der Hürden aus den Kategorien	78
7.2	Handlungsempfehlungen	82
7.3	Beantwortung der Forschungsfrage	87
8	DISKUSSION.....	89
9	VERZEICHNISSE.....	92
9.1	Literaturverzeichnis	92
9.2	Tabellenverzeichnis	95
9.3	Abbildungsverzeichnis.....	96
10	ANHANG.....	97

1 EINLEITUNG

1.1 Problemstellung

Gesundheit war und ist noch immer ein ausschlaggebender Parameter, um den täglichen Herausforderungen standhalten und ein glückliches Leben führen zu können. Dabei ist die Gesundheit von jungen Menschen keine Selbstverständlichkeit. Adipositas und Diabetes sind nur zwei der Zivilisationskrankheiten, die auch bei Jugendlichen an Häufigkeit zunehmen. Neben einem Mangel an Bewegung, aufgrund eines Alltags, der zu großen Teilen sitzend verbracht wird, spielen die Ernährung und andere Faktoren des Lebensstils eine wesentliche Rolle für die Zunahme von Körpergewicht und psychischen sowie physischen Erkrankungen (Wallmann et al., 2012, S. 5). Groß angelegte und namhafte Studien wie die europäische Gesundheitskompetenz-Studie HLSEU und die durch den deutschen Health Literacy in Childhood and Adolescence (HLCA) Forschungsverbund durchgeführten Untersuchungen zeigen die steigende Relevanz der Thematik. Das Forschungsinteresse zur Health Literacy ist durch die Förderung der Europäischen Union und des Bundesministeriums für Bildung und Forschung also auch auf politischer Ebene vorhanden (Pinheiro et al., 2020, S. 1).

Wissenschaft und Forschung sind sich daher einig, dass eine Bildung in der Gesundheitskompetenz essenziell ist und möglichst früh damit begonnen werden sollte, da Gewohnheiten und Lebensstileinstellungen bereits in Kinderjahren festgelegt werden und der Grundstein für eine gesunde Lebensweise in dieser Phase gelegt wird (Wallmann et al., 2012).

Die Schule bietet den großen Vorteil, die Schülerinnen und Schüler über einen längeren Zeitraum und in altersgerechten Formen von ihrem Wissenstand über Gesundheit abzuholen und Themen aus der jeweiligen Lebenswelt aufzugreifen. Gerade daher bietet sich die Umsetzung von Health Literacy in diesem Setting an (Siegert et al., 2008).

1.2 Zielsetzung und Forschungsfrage

Diese Masterarbeit beschäftigt sich mit der Möglichkeit den bestehenden Leitfaden für die gesundheitskompetente Schule, welche von Styria Vitalis im Auftrag des Dachverbands der österreichischen Sozialversicherung entwickelt wurde, kritisch zu begutachten und mithilfe von ExpertInneninterviews im Sinne der Umsetzbarkeit zu adaptieren.

Die Grundlage für diesen Leitfaden lieferten der von bOJA und BÖJA herausgegebene Dimensionenkatalog zur außerschulischen Jugendarbeit sowie der Leitfaden für gesundheitsförderliche Krankenhäuser (bOJA – Bundesweites Netzwerk Offene Jugendarbeit & BÖJI – Bundesnetzwerk Österreichische Jugendinfos, 2016). Der Leitfaden zur schulischen Gesundheitsförderung enthält neun Standards, die Handlungsempfehlungen zur Stärkung von Gesundheitskompetenz bei Jugendlichen im Setting der Schule erläutern.

Diese Arbeit soll über konkrete Handlungsempfehlungen dabei unterstützen, die Stärkung der Gesundheitskompetenz mithilfe des vorliegenden Leitfadens im Setting der Sekundarstufe I noch effizienter verankern zu können, und sie kann damit einen wichtigen Beitrag zur Gesunderhaltung der gesamten Schulgemeinschaft leisten.

Anhand dieser Zielsetzungen wurde folgende Forschungsfrage formuliert:

Welche Handlungsstrategien benötigt das Setting Schule in der Sekundarstufe I, um den Leitfaden zur gesundheitskompetenten Schule erfolgreich implementieren zu können?

Um die Hauptfrage dieser Masterarbeit beantworten zu können, werden zuerst die Hürden zu jedem der neun Standards erfragt, weshalb folgende Unterfrage formuliert wurde:

Welche Hürden bringt die Umsetzung der einzelnen Standards des Leitfadens für die Schule mit sich und wie können diese präventiv umgangen werden?

Daraus kann die Antwort für die Forschungsfrage geschlossen werden und jene kann dadurch im Ergebnisteil dieser Masterarbeit beantwortet werden.

1.3 Methodik und Vorgehensweise

Die Beantwortung der oben genannten Forschungsfragen bedurfte einer umfangreichen Literaturrecherche. Hierfür wurden die Suchkataloge der Karl-Franzens-Universität Graz (unikat) und der Pädagogischen Hochschule Steiermark (Primo) genutzt. Daneben fanden sich in anderen Datenbanken und Portalen zahlreiche Informationen und Studien rund um die Themenbereiche Gesundheitskompetenz, Gesundheitsförderung, Health Literacy und zu anderen wesentlichen Begriffen für diese Arbeit. Nennenswert sind dabei die Datenbank PubMed, SpringerLink, die österreichische Plattform für Gesundheitskompetenz (ÖPGK) und das Fachportal Pädagogik.

Diese Recherche deckt die theoretischen Grundlagen der Gesundheitsförderung und Gesundheitskompetenz ab.

Methodisch wird in dieser Masterarbeit in einem ersten Schritt eine formale Analyse des Leitfadens für die Schule durchgeführt. Dazu wurden die neun Standards des Leitfadens begutachtet und anschließend nach definierten Kriterien aufgeschlüsselt. Weiters wurden mindestens zehn ExpertInnen, die bereits mehrjährige Erfahrung in der schulischen Praxis haben, befragt. Hierfür hatten alle ExpertInnen im Vorfeld den Leitfaden zur Durchsicht und Vorbereitung erhalten. Jede Person hatte die Aufgabe möglichst zu allen neun Standards Hürden und Schwierigkeiten, betreffend der konkreten Umsetzung am Schulsetting, zu identifizieren. Aufbauend sollten alle InterviewpartnernInnen zu den identifizierten Hürden auch Lösungen skizzieren, wie diese Hürden aus Ihrer Sicht überwunden werden können.

Dieses qualitative Forschungsdesign auf Basis von Expertinnen- und Experteninterviews soll einen Mehrwert für die praktische Umsetzung des Leitfadens in Schulen der Sekundarstufe I hervorbringen. Für die Repräsentativerhebung werden dabei Mittelschullehrende mit entsprechender praktischer Erfahrung und Verantwortlichkeit im Gesundheitsbereich angefragt.

2 GRUNDLAGEN IM GESUNDHEITSFÖRDERBEREICH

Auch wenn sich Politik, Wissenschaft und Fachpersonal aus der Praxis einig sind, dass Health Literacy, Gesundheitsförderung sowie Gesundheitserziehung unabdingbar für die Gesunderhaltung der Bevölkerung ist, so sind sich Literatur und Forschung über die Nomenklatur und Übersetzung von Begrifflichkeiten uneinig (Schaeffer & Pelikan, 2017). Im Folgenden wird versucht, den Dschungel an Definitionen und Fachwortschätzen zu lichten und eine Grundlage für die Verwendung der Gesundheitsbegriffe der weiteren Kapitel zu schaffen.

2.1 Begriffsdefinitionen

2.1.1 Gesundheitserziehung

„Die traditionelle Form der Gesundheitserziehung zielt darauf ab, durch verstärkte Information und Aufklärung über riskante Verhaltensfaktoren z. B. Bewegungsmangel, Alkohol- und Nikotinmißbrauch [sic], einseitige Ernährung eine individuelle Verhaltensänderung zu bewirken“ (*Grundsatzertlass zum Unterrichtsprinzip Gesundheitserziehung*, 2018).

Die Gesundheitserziehung ist bereits sehr lange in der Schule bekannt. Vor 1920 war diese jedoch nur den Ärztinnen und Ärzten vorbehalten. Danach wurde die schulische Gesundheitserziehung zunehmend Aufgabe der Lehrerinnen und Lehrer. Ab 1945 fällt diese wieder vermehrt in der Verantwortlichkeit der Ärzteschaft. Dieser Wechsel in den Zuständigkeiten änderte auch die Themen und Inhalte der Gesundheitserziehung. Fokus in der Schule war meist die Krankheitslehre oder Krankheitskunde. Erst durch die Ottawa-Charta wurde der neuere Begriff der Gesundheitsförderung geprägt und damit eine umfassende Verlautbarung über die notwendigen Inhalte dieser verkündet (Schneider, 2017). Gesundheitserziehung ist jedoch in den Lehrplänen aller Schulen als Unterrichtsprinzip verankert (*Grundsatzertlass zum Unterrichtsprinzip Gesundheitserziehung*, 2018).

2.1.2 Gesundheitsförderung

Im Unterschied zur Gesundheitserziehung beinhaltet die Gesundheitsförderung nicht nur die Wissensvermittlung und Aufklärung über Risikoverhalten, sondern versucht das Individuum selbst in den Fokus zu rücken und damit die Selbstbestimmung und die Verantwortung für sich und die Gesellschaft zu thematisieren. Gesundheit soll im täglichen Alltag gelebt werden können (*Grundsatzertlass zum Unterrichtsprinzip Gesundheitserziehung*, 2018).

Mit der Ottawa-Charter brachte die WHO den Begriff der Gesundheitsförderung in Umlauf. Darin wurde auch genau definiert, was Gesundheitsförderung für die einzelnen Menschen und die gesamte Gesellschaft leisten muss (Bürgisser, 2008). Der genaue Wortlaut aus der Ottawa-Charter 1986 beschreibt es wie folgt:

Gesundheitsförderung zielt auf einen Prozess, allen Menschen ein höheres Maß an Selbstbestimmung über ihre Gesundheit zu ermöglichen und sie damit zur Stärkung ihrer Gesundheit zu befähigen. [...] Die Verantwortung für Gesundheitsförderung liegt deshalb nicht nur bei dem Gesundheitssektor sondern bei allen Politikbereichen und zielt über die Entwicklung gesünderer Lebensweisen hinaus auf die Förderung von umfassendem Wohlbefinden hin. (World Health Organization [WHO], 1986, S.1)

2.1.3 Health Literacy

Health Literacy beschreibt den im Deutschen häufiger verwendeten Begriff der Gesundheitskompetenz. Jedoch ist diese Übersetzung nicht korrekt, sondern würde wörtlich als gesundheitliche Literalität begriffen werden. Diese Wortkombination ist im Deutschen zwar nicht geläufig, doch Literalität wird als wesentliche Kompetenz zur gesellschaftlichen Teilhabe verstanden und so sollte auch die Gesundheitskompetenz wahrgenommen werden (Schaeffer & Pelikan, 2017).

Literalität oder Literacy wurde ursprünglich für basale Fähigkeiten in Bereichen der Lese- und Rechtschreibkompetenz verwendet. Da Gesundheitskompetenz als grundlegende Fähigkeit für die Führung eines selbstbestimmten Lebens mehr und mehr an Bedeutung gewonnen hat, wurde auch der Begriff der Health Literacy immer wesentlicher (Maier & Felder-Puig, 2017). „Allgemein gesprochen wird unter Health Literacy demnach die Fähigkeit verstanden, Gesundheitsinformationen lesen, verstehen und nutzen zu können“ (Maier & Felder-Puig, 2017, S.3).

Durch die Zunahme an Bedeutung des Begriffs häufen sich auch die Definitionen und Interpretationen. Die wesentlichsten der WHO und der HLS-EU Studie sollen hier kurz dargestellt werden:

Definition der WHO nach Nutbeam:

„Health literacy represents the cognitive and social skills which determine the motivation and ability of individuals to gain access to, understand and use information in ways which promote and maintain good health.“ (Nutbeam, 1998, S. 357)

Definition der Europäischen Health Literacy Survey (HLS-EU):

„Health literacy is linked to literacy and entails people’s knowledge, motivation and competences to access, understand, appraise, and apply health information in order to make judgments and take decisions in everyday life concerning healthcare, disease prevention and health promotion to maintain or improve quality of life during the life course.“ (Sørensen et al., 2012, S.3)

2.1.4 Gesundheitsdeterminanten

Gesundheit in Determinanten darzustellen ist ein Zugang, um die verschiedenen Bereiche, welche auf die Gesundheit wirken, darstellen zu können. Gesundheitsdeterminanten sind dabei eine häufige, theoretische Methode, um Einflussfaktoren verstehen zu können. So zeigt sich in der folgenden Grafik, dass „[...] die soziale Lage von Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen als wesentliche Determinante [...] des persönlichen Gesundheitszustands zu betrachten [ist]“ (Zumbrunn et al., 2020, S.12).

Die erste Ebene des Modells beschreibt die persönlichen Merkmale. Diese betreffen das Alter, das Geschlecht und die gegebenen Erbanlagen, die für den Menschen nicht beeinflussbar sind. Einen sehr hohen Einfluss auf die Gesundheit des Menschen hat der individuelle Lebensstil, weshalb dieser auch in der Grafik direkt über den personalen Faktoren liegt. Darüber befindet sich das nahe soziale Umfeld einer Person. In dieser Ebene befinden sich Familienangehörige wie Eltern, Geschwister und enge soziale Kontakte.

Dabei ist zu beachten, dass hier auch nicht-erbliche Mütter oder Väter bzw. Pflegeeltern oder andere Erziehungsberechtigte einzuordnen sind. Des Weiteren zählen Netzwerke und Kontakte im näheren Umfeld zu dieser Ebene (Zumbrunn et al., 2020).

Bevor die äußerste Ebene das Modell schließt zeigt sich der Bereich der Lebens- und Arbeitsbedingungen, wobei ganz grundlegende Elemente beschrieben werden (Nahrungsmittel, Wasser, Wohnsituation, Arbeitssituation, Bildung, Gesundheitsversorgung) (Zumbrunn et al., 2020).

In der äußersten Ebene findet sich schließlich „die allgemeine sozioökonomische, kulturelle und physische Umwelt [...]“ (Zumbrunn et al., 2020, S.13).

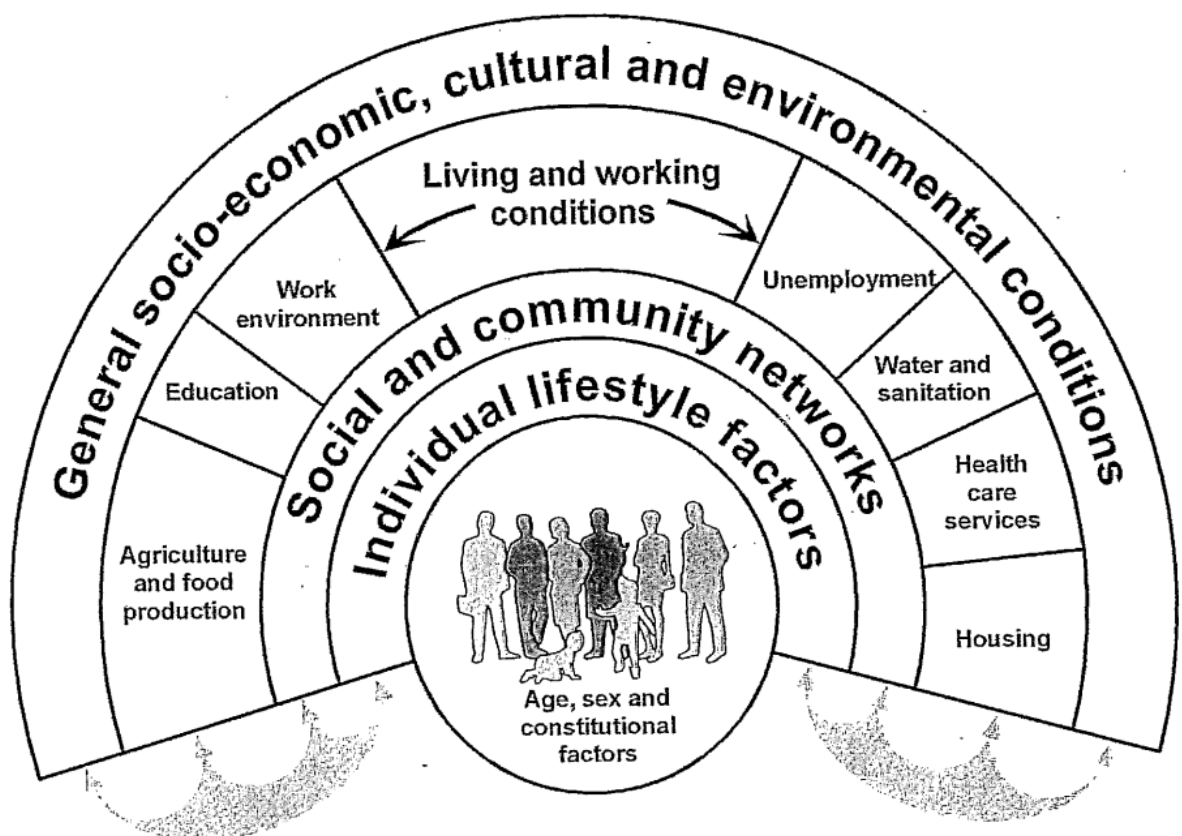


Abbildung 1: Determinanten von Gesundheit (Dahlgren & Whitehead, 1991, S.11)

Bei obigem Modell der Gesundheitsdeterminanten ist zu beachten, dass sich alle Ebenen gegenseitig beeinflussen können.

Die verschiedenen Ebenen sind nicht als in sich geschlossene Systeme zu verstehen, sondern vielmehr als durchlässige, sich wechselseitig beeinflussende Ebenen. So ist der individuelle Lebensstil stark von den Charakteristiken der nahen und fernen Umgebung geprägt. Auf der anderen Seite nimmt das Individuum nicht einfach nur eine passive Rolle ein. Sein alltägliches Handeln und seine Entscheidungen wirken sich auch auf die darüber liegenden Ebenen aus (z. B. Familie, Freunde, Gleichaltrige). In der Gesundheitsförderung und Prävention hat sich der Setting-Ansatz, der gleichzeitig auf das Individuum und das Umfeld fokussiert, als vielversprechend erwiesen. (Zumbrunn et al., 2020, S.13)

Je nachdem auf welcher Ebene eine Veränderung oder Beeinflussung erfolgt, werden Ansätze, die sich auf Person und/oder auf Strukturen beziehen, unterschieden.

„Personen bezogene Massnahmen fokussieren sich dabei auf das handelnde Individuum selbst, während strukturelle Ansätze auf die Umgebung und die Lebensverhältnisse abzielen, in denen sich eine Person befindet und bewegt“ (Zumbrunn et al., 2020, S.13).

2.2 Der Setting Ansatz

Der sogenannte Setting Ansatz zur Gesundheitsförderung soll den Weg für eine gesündere Gesellschaft bahnen. Da Gesundheit nicht nur das Individuum allein betrifft, sondern alle Menschen erreichen soll, wird versucht, gesundheitsförderliches Verhalten im täglichen Leben erlebbar und umsetzbar zu machen (Schneider, 2017). „Die Maßnahmen der Gesundheitsförderung verlagern sich allmählich von der individuellen Gesundheitsförderung hin zu einer Gesundheitsförderung in sozialen Strukturen. Diese Strukturen werden Settings genannt. Die Weltgesundheitsorganisation hat erstmals diesen Ansatz vertreten. [...] Der Ansatz befindet sich in der Entwicklung“ (Schneider, 2017, S.229).

Die Schule stellt ein Setting dar, in dem die Gesundheitsförderung laut WHO umgesetzt werden soll. Schulische Gesundheitsförderung im Setting erreicht eine Vielzahl an jungen Menschen und kann über einen längeren Zeitraum hinweg die Health Literacy von Schülerinnen und Schülern aufbauen und stärken. „Sie [Schule] ist aber – und das ist ebenso wichtig – nicht das einzige Setting“ (Bürgisser, 2008, S.72). So sind bereits die Familie und das nahe Umfeld eines Menschen das kleinste Setting.

Aufgrund der unterschiedlichen Gegebenheiten, Arbeitsbedingungen und sozialen Interaktionen ergeben sich vielfältige andere Settings, in denen Gesundheitsförderung umgesetzt werden kann. Ziel im Setting ist immer, die Gesundheitskompetenz zu erhöhen oder die Gesundheit zu erhalten, wobei auf alle Mitglieder eines Settings Rücksicht genommen wird (Schneider, 2017). Die Etablierung der betrieblichen Gesundheitsförderung entstand vor allem durch die Erhöhung der Erkrankungen und gesundheitlichen Probleme der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Das Setting der Schule zur Gesundheitsförderung entstand daraus, dass die ursprüngliche Form der Gesundheitserziehung, die nur auf wenige Fächer beschränkt war, nicht die erwarteten Erfolge erzielte. Der Setting Ansatz für die Schule verlangt ein gemeinsames Vorgehen der gesamten Schulgemeinschaft, um Veränderungen im Umgang mit Gesundheitsthemen im Unterricht und im gesamten Schulbetrieb durchführen zu können (Schneider, 2017). „Gesundheitsförderung kann demnach nicht mehr nur Aufgabe von (einzelnen) Lehrpersonen sein, sondern gehört zum Auftrag von Schulen“ (Bürgisser, 2008, S.73).

3 GRUNDLAGEN GESUNDHEIT IN DER SCHULE

3.1 Gesundheitszustand der österreichischen Schülerinnen und Schüler

Daten für die Bestimmung des Gesundheitszustandes und des Gesundheitsverhaltens von österreichischen Schülerinnen und Schülern werden hauptsächlich aus der namhaften HBSC-Studie (Health Behaviour in School-aged Children Study) entnommen. Deren Ergebnisse werden europaweit und in regelmäßigen Abständen erhoben, um Veränderungen des Gesundheits- und Risikoverhaltens der Schülerinnen und Schüler von der 5., 7. und 9. Schulstufe beobachten zu können. Eine Besonderheit der österreichischen Durchführung der Studie ist, dass auch die 11. Schulstufe herangezogen wird (Ramelow et al., 2015).

Der Vergleich der Studien aus dem Jahre 2014 und 2018 zeigt, dass allgemeine gesundheitliche Beschwerden in allen Altersgruppen und bei beiden Geschlechtern gestiegen sind. Daneben bezeichnen weniger Schülerinnen und Schüler und weniger jüngere Lernende ihren subjektiven Gesundheitszustand als ausgezeichnet (Felder-Puig et al., 2019).

Im Jahre 2014 waren es insgesamt noch 37,3 Prozent, die diesen als ausgezeichnet angaben (Ramelow et al., 2015). 2018 zeigen sich dabei große Unterschiede zwischen Schülerinnen und Schülern (Felder-Puig et al., 2019).

Das Übergewicht bei den Lernenden, welches auf Basis der persönlichen Angaben zu Größe und Gewicht mittels des Body-Mass-Index berechnet wurde, stieg von 2014 bis 2018 von 15 auf 17 Prozent. Dabei blieben die Angaben der Schülerinnen und Schüler, die sich zu dünn fühlen, konstant bei 15 Prozent. 2014 fühlten sich 39 Prozent der Lernenden zu dick, 2018 waren es 35 Prozent. Der Wert der Lebenszufriedenheit blieb unverändert (Felder-Puig et al., 2019).

Zusammenfassend ist zu sagen, dass es gemäß vorliegender HBSC-Ergebnisse mehr positive als negative Entwicklungen gibt. Daraus kann geschlossen werden, dass die vielfältigen Anstrengungen – angestoßen durch Expertinnen und Experten sowie die Politik und durch den Einsatz vieler Institutionen und engagierter Menschen – Früchte tragen. Es bleibt zu hoffen, dass dieser Weg weitergeführt und dabei auf bestehende und neue Problemfelder mit effektiven Maßnahmen reagiert wird. (Felder-Puig et al., 2019, S.100)

Wicki und Dietrich (2008) bemerken jedoch, dass jene Schülerinnen und Schüler, die mehrfache gesundheitliche Schwierigkeiten haben, in den Fokus der Aufmerksamkeit rücken müssen. Denn so erfreulich es ist, dass die Mehrheit der Jugendlichen aus Österreich sowie auch aus der Schweiz und Deutschland gesund ist, die Entwicklungen jener Minderheit, die mit Problemen ihrer Gesundheit aufwächst, ist bedenklich (Wicki & Dietrich, 2008). Dies wird von Wicki und Dietrich (2008) wie folgt zusammengefasst: „Viele Kinder haben wenige Probleme, doch einige Kinder haben viele Probleme. Diesen Umstand muss die Gesundheitsförderung im Auge behalten und in ihren Programmen (im Sinne einer Differenzierung der Angebote) berücksichtigen“ (Wicki & Dietrich, 2008, S.36).

Um hier nur einen kleinen Überblick zu geben, wurden die obigen Ergebnisse der HBSC-Studie stark auf einige wenige Bereiche beschränkt. Es wurden allerdings auch noch viele weitere Themen des Gesundheitsverhaltens erfragt. Die Häufigkeit des Zähneputzens, das Frühstücksverhalten, Rauchen und Alkoholkonsum, Verzehr von Fastfood und Erwerb von Softdrinks und andere Ergebniskategorien wurden für diesen kurzen Überblick nicht herangezogen.

Jedoch ist der Zusammenhang zwischen dem Gesundheitsverhalten und der Gesundheitskompetenz ein wesentlicher, denn wenn das Bewusstsein für die eigene Gesundheit und der Möglichkeit jene positiv zu beeinflussen gegeben ist, könnte sich damit auch die Gesundheitskompetenz erhöhen (Felder-Puig & Ramelow, 2020). Um solche und andere Schlüsse aus dem Zusammenhang des gesundheitsförderlichen Lebensstils und der Gesundheitskompetenz zu ziehen, wurde die Gesundheitskompetenz der Schülerinnen und Schüler ab dem Jahre 2014 zusätzlich in die Studie aufgenommen, was für diese Arbeit besondere Relevanz hat (Felder-Puig & Ramelow, 2020).

So wurde 2014 und 2018 in der HBSC-Studie in Österreich die Gesundheitskompetenz durch Selbsteinschätzung der Lernenden erhoben. Im Jahre 2018 wurde dazu die Health Literacy for School-Aged Children Skala verwendet (Felder-Puig & Ramelow, 2020).

Diese Skala beschreibt zehn verschiedene Aussagen, die vier unterschiedliche Antworten ermöglichen. Jede dieser zehn Aussagen oder Items erhalten je nach Antwort von einem bis zu vier Punkten. Auf Basis des Summenwertes lässt sich dann ermitteln, ob eine hohe (36-40), eine mittlere (26-35) oder eine niedrige (10-25) Gesundheitskompetenz vorliegt (Paakkari et al., 2016). Diese Aussagen wurden wie folgt in der HBSC-Erhebung verwendet:

Ich bin ziemlich sicher, dass ich....

- gute Informationen über Gesundheit habe.
- leicht gesundheitsbezogene Informationen finde, die ich verstehen kann.
- ermessen kann, inwiefern meine eigenen Handlungen meine Umwelt beeinflussen.
- leicht Beispiele anführen kann, die gesundheitsfördernd sind.
- den Anweisungen von Personal aus dem Gesundheitswesen folgen kann.
- Begründungen anführen kann, die mein Gesundheitsverhalten erklären.
- ,wenn es notwendig erscheint, gesundheitsfördernde Inhalte meiner unmittelbaren Umgebung (Familie, Freunde, Leute aus dem Ort, etc.) vermitteln kann.
- für gewöhnlich herausfinden kann, welche gesundheitsbezogenen Informationen richtig oder falsch sind.
- ermessen kann, inwiefern meine Verhaltensweisen meine Gesundheit beeinflussen.
- Gesundheitsbezogene Informationen aus unterschiedlichen Quellen vergleichen kann. (Felder-Puig & Ramelow, 2020, S.3)

Da es in den letzten HBSC-Studien eine Neuerung war, die Gesundheitskompetenz zu erheben, und da dies für die beteiligten Länder eine freiwillige Option war, gibt es wenige Daten aus nur zehn Ländern (siehe Abbildung 1). Im Vergleich zeigt sich jedoch, dass Österreich den letzten Platz einnimmt (Felder-Puig & Ramelow, 2020). „Allerdings sind die meisten Mittelwertunterschiede und die daraus resultierenden Effektstärken sehr klein. Die Unterschiede zwischen Österreich, Tschechien und Deutschland sind statistisch nicht signifikant“ (Felder-Puig & Ramelow, 2020, S.5).

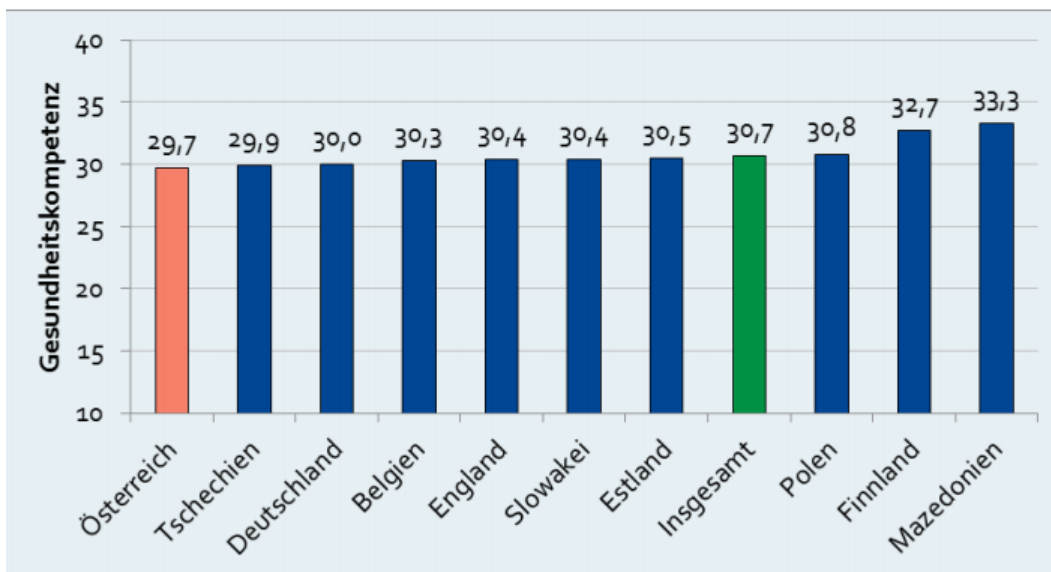


Abbildung 2: Vergleich der Gesundheitskompetenz aus der Erhebung 2018 von Lernenden im Alter von 15 Jahren (Felder-Puig & Ramelow, 2020, S.5)

Positiv festzuhalten ist, dass in Österreich rund 70 Prozent aller befragten Schülerinnen und Schüler eine mittlere Gesundheitskompetenz aufweisen und 18 Prozent eine hohe (Felder-Puig & Ramelow, 2020).

Ziel ist es natürlich, die Gesundheitskompetenz der Kinder und Jugendlichen weiter zu fördern, sodass in Zukunft noch bessere Ergebnisse erzielt werden können. [...] Für die Ausbildung und Stärkung von Gesundheitskompetenz braucht es die Vermittlung von Wissen, Einstellung und Handlungskompetenzen. Dabei spielen die klassischen Maßnahmen der Gesundheitserziehung und -förderung, die in den Lebenswelten der Kinder und Jugendlichen (Familie, Kindergarten, Schule, außerschulische Jugendarbeit, Sportvereine, etc.) stattfinden, weiterhin eine wichtige Rolle. (Felder-Puig & Ramelow, 2020, S.7-8)

Der Forschungsbericht zur Gesundheitskompetenz von Kindern und Jugendlichen (2017) weist darauf hin, dass die Messung und Erhebung von Gesundheitskompetenz bei Kindern und Jugendlichen sehr schwierig ist.

Die Forderung nach einheitlichen und geprüften Modellen für Studien und Befragungen wird dabei laut (Maier & Felder-Puig, 2017).

Gesundheitskompetenz geht, wie bereits beschrieben, über die rein funktionalen Aspekte von Lese-, Schreib- und Rechenkompetenzen hinaus, steht aber eng mit diesen in Zusammenhang [...]. Gerade bei Kindern und Jugendlichen bedarf es also, neben der selbstberichteten Gesundheitskompetenz über die subjektive Einschätzung der Schwierigkeit/Einfachheit von gesundheitsrelevanten Aufgaben, einer Überprüfung der funktionalen Kompetenzen, unter Berücksichtigung von Alter/Entwicklungsgrad sowie von sozialen, kulturellen und sozioökonomischen Rahmenbedingungen. (Maier & Felder-Puig, 2017, S.24)

3.2 Gesundheitszustand der österreichischen Lehrerinnen und Lehrer

Laut den Daten der österreichischen Lehrer/innengesundheitsbefragung aus dem Jahre 2010, welche 3753 Lehrpersonen aus dem Schulbereich der Sekundarstufen erfasste, weist der Großteil der befragten Lehrkräfte nach persönlicher Einschätzung einen ausgezeichneten, sehr guten oder guten Gesundheitszustand auf. Auffallend ist jedoch, dass die subjektiven Einschätzungen der Gesundheit mit steigendem Lebensalter geringere Angaben von „Ausgezeichnet“ und „Sehr gut“ zeigen, vor allem im Vergleich von Lehrerinnen und Lehrern im Alter von 51 bis 60 zu Junglehrerinnen und -lehrern zwischen 21 und 30 Jahren (Hofmann & Felder-Puig, 2013). Diese Ergebnisse zeigt folgende Grafik aus dem HBSC Factsheet:

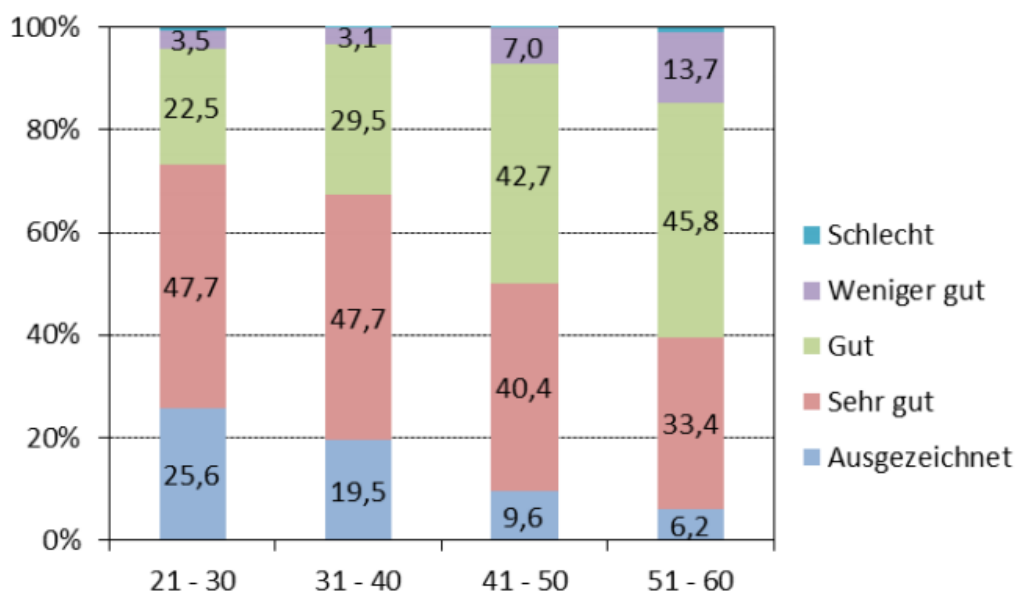


Abbildung 3: Subjektiv eingeschätzte Gesundheit von Lehrpersonen, Anteile in Prozent nach Lebensalter (Hofmann & Felder-Puig, 2013, S.1)

Diese gesammelten Daten zeigen damit keine Auffälligkeiten im Bereich der Gesundheit im Vergleich zur Gesamtbevölkerung, womit österreichische Lehrkräfte weder gesünder noch ungesünder als die gesamte Bevölkerung anzusehen sind. In der Befragung zur psychischen Gesundheit lässt sich allerdings erkennen, dass Lehrerinnen und Lehrer hier stärker belastet sind und dass dabei besondere Anforderungen, wie prinzipiell bei Personen aus den Sozial- und Gesundheitsberufen, bestehen. Dies zeigt sich in den Daten zur Burnout-Gefährdung der Lehrerinnen und Lehrer (Hofmann & Felder-Puig, 2013).

„Laut den erhobenen Daten sind etwa ein Drittel der älteren Lehrkräfte von Burnout gefährdet. Auch ungeachtet des Alters ist dieser Anteil mit knapp 25% relativ hoch“ (Hofmann & Felder-Puig, 2013, S.4).

Im Factsheet der österreichischen Lehrer/innenbefragung 2010 folgt jene Zusammenfassung: „Für alle Berufe, so auch den Lehrberuf, gilt jedoch, dass ein günstiges Arbeitsklima, unterstützende und anerkennende Vorgesetzte, gute persönliche Beziehungen zwischen den Kolleg/inn/en, Respekt im beruflichen Umgang miteinander und gemeinsame Zielvorstellungen einem Burnout vorbeugen“ (Hofmann & Felder-Puig, 2013, S.5).

Im gesamten Forschungsbericht zu den Ergebnissen der Lehrer/innenbefragung 2010 argumentieren Hofmann et al., dass die Gesundheitskompetenz gefördert werden soll, jedoch dass die Aneignung dieser auch in der Eigenverantwortung der Lehrpersonen liegt, die über ausreichend Kompetenz hierfür verfügen sollten:

„Da Lehrer/innen über genügend hohe Bildung verfügen, um sich Gesundheitskompetenz nach der Ausbildung selbst aneignen zu können, sollen Fortbildungsmaßnahmen zu den Themen Ernährung, Bewegung und Suchtprävention für die Lehrer/innen so konzipiert sein, dass davon nicht nur sie, sondern auch ihre Schüler/innen profitieren. Wichtiger erscheint es für die Lehrer/innen selber, sie in der Bewältigung von Stress und Arbeitsbeanspruchung zu stärken.“ (Hofmann et al., 2012, S.73)

Gesundheitsförderung sollte hier also an Lehrkräfte und Lernende möglichst gleichzeitig gerichtet werden. Für Lehrerinnen und Lehrer wird erneut die Schulung im Umgang mit berufsbedingten Herausforderungen relevant. Daher sind das Training für den Umgang mit Stress, Teamfähigkeit, Kommunikationsfähigkeit und die Möglichkeit zur Umsetzung von Selbstreflexion wesentliche Kompetenzen.

Daneben plädieren Hofmann et al. für Änderungen und Maßnahmen auf der Systemebene der Schule, womit bessere Arbeitsverhältnisse für Lehrpersonen geschaffen werden können (Hofmann et al., 2012).

Das Bundesministerium für Bildung, Wissenschaft und Kultur und das Bundesministerium für öffentliche Leistung und Sport sowie die Gewerkschaft Öffentlicher Dienst haben eine große Lehrerinnen- und Lehrerbefragung mit einem Stichprobenumfang von 6.861 Befragten in Auftrag gegeben. Unter dem Titel „LehrerIn 2000. Untersuchung der Lehrerarbeitszeit nach Tätigkeitsfeldern und arbeitsmedizinische Untersuchung“ (Wentner Havranek, SORA Institute for Social Research and Analysis, 2000, S.13) wurde diese Befragung schließlich veröffentlicht. Dabei war ein wichtiges Kriterium, die Gesundheit der Lehrpersonen zu untersuchen und herauszufinden, wie sich die Arbeitszeit und andere berufsbedingte Faktoren auf den Gesundheitszustand auswirken (Wentner Havranek, SORA Institute for Social Research and Analysis, 2000).

Die Befragung konnte zeigen, dass es wenige berufsbedingte Erkrankungen der Lehrkräfte gibt. Die genannten Punkte betreffen vor allem Probleme mit der Stimme sowie Halsschmerzen, Kopfschmerzen und Beschwerden im Bewegungsapparat. Positiv zeigt sich die Leistungsfähigkeit auf körperlicher Ebene, welche bei den befragten Lehrpersonen über dem Durchschnitt der Gesamtbevölkerung lag. Die seelische Belastung der Lehrkräfte zeigt sich nach den persönlichen Angaben als Gefahr für das Wohlbefinden. Grund dafür sind unterschiedliche Herausforderungen mit Schülerinnen und Schülern, deren Eltern oder dem Ansehen des Lehrberufs. Aufgrund der Erkenntnisse aus der Befragung wurden im Ergebnisbericht Fortbildungen für Lehrpersonen, vor allem zur psychischen Widerstandsfähigkeit und Kommunikation, empfohlen (Wentner Havranek, SORA Institute for Social Research and Analysis, 2000, S.16).

3.3 Gesundheitsfördernde Schule

Die schulische Gesundheitsförderung entwickelte sich aus den Eckpunkten und Leitprinzipien der Ottawa-Charta. Das Projekt zur Gesundheitsfördernden Schule wurde in den 80er Jahren nach Aufkommen der Charta erarbeitet und zwischen 1993 und 1996 in Schulen erprobt.

Daran beteiligt waren die Weltgesundheitsorganisation (WHO), der Europarat (ER) und die Europäische Union (EU) (*Grundsatzterlass zum Unterrichtsprinzip Gesundheitserziehung*, 2018).

Ziel ist es, die Schülerinnen und Schüler durch das Erlernen von einem ganzheitlichen Gesundheitsbegriff und das Erleben verschiedener Erfahrungen zu einem gesundheitsförderlichen Lebensstil zu erziehen (Nitsch & Waldherr, 2011, S. 249). Dazu gehört das Erlernen verschiedener Bereiche der Gesunderhaltung des Menschen und dessen Umwelt. Merkmale und Symptome von häufigen Erkrankungen zu kennen, ist dabei genauso wichtig wie Möglichkeiten zur Vermeidung von Krankheiten zu erlernen. Ein immer wesentlicherer Bereich wird die Verarbeitung von Gesundheitsinformationen und das Verstehenlernen von medizinischen Inhalten, um im Alltag gut zurecht kommen zu können (Tsouros et al., 2013, S. 35).

Die Erprobung dieses Konzeptes von 1993 bis 1996 prägte den vom Bundesministerium für Bildung, Wissenschaft und Forschung beschriebenen Grundsatzterlass zum Unterrichtsprinzip Gesundheitserziehung. Dieser hält fest, welche Aufgaben und Ziele die Gesundheitsfördernde Schule haben soll und macht deutlich: „Schulische Gesundheitsförderung ist daher zentraler Bestandteil jeglichen pädagogischen Handelns und sie ist in allen Schularten und Unterrichtsgegenständen zu verwirklichen“ (*Grundsatzterlass zum Unterrichtsprinzip Gesundheitserziehung*, 2018).

Der Grundsatzterlass legt neben der Bedeutung von Gesundheitsförderung in der Schule auch deren Ziele fest. Dabei ist die Schule räumlich als eine der Gesundheit förderliche Umgebung zu gestalten und die gesamte Schulgemeinschaft ist dafür miteinzubeziehen. Speziell sollen die Lernenden ihren eigenen Alltag so führen können, dass sie sich bewusst um ihre Gesundheit kümmern, was ausreichend Wissen rund um das Thema verlangt (*Grundsatzterlass zum Unterrichtsprinzip Gesundheitserziehung*, 2018).

Für die Schule und die Netzwerkbildung ist es laut dem Grundsatzterlass förderlich sich mit umliegenden Organisationen o.Ä. zu verknüpfen. Daneben ist auch die Zusammenarbeit mit den Erziehungsberechtigten, den Lehrpersonen und den Schülerinnen und Schülern ein klares Ziel. Die Schule soll zudem Projekte und neue Ideen rund um das Thema Gesundheit durchführen, dokumentieren und verbreiten (*Grundsatzterlass zum Unterrichtsprinzip Gesundheitserziehung*, 2018).

Der Grundsatzterlass zur Gesundheitserziehung legt Gesundheitsförderung auch in allen Lehrplänen fest. Neben den Schwerpunkten in den Grundschulen, die für diese Masterarbeit weniger relevant sind, wurden in den Lehrplänen der Mittelschulen, der allgemeinbildenden höheren Schulen sowie der Bildungseinrichtungen zur Kindergarten- und Sozialpädagogik gesundheitsfördernde Inhalte gesetzt (*Grundsatzterlass zum Unterrichtsprinzip Gesundheitserziehung, 2018*). Diese finden sich in verschiedenen Unterrichtsfächern und werden in Kapitel 3.5 beschrieben.

Dabei betont der Grundsatzterlass, dass die Gesundheitserziehung im Lehrplan die Inhalte der einzelnen Gegenstände nicht vermehren soll, sondern die Möglichkeit zur selbstbestimmten Auswahl gibt. Zusätzlich obliegt es der Schule bzw. den Lehrpersonen selbst, durch die schulautonome Bestimmung des Lehrplans und Lehrstoffs, eigene Schwerpunkte und Freigegenstände anzubieten (*Grundsatzterlass zum Unterrichtsprinzip Gesundheitserziehung, 2018*).

Zur Umsetzung der gesundheitsfördernden Schule bedarf es einiger Punkte, die hier noch kurz erläutert werden.

Die Schule selbst soll allen Beteiligten eine angenehme Umgebung bieten. Dazu ist es wichtig, dass die räumliche Ausstattung und bauliche Maßnahmen vorab geplant und gut umgesetzt werden. Neben der dekorativen Gestaltung, Beleuchtung, Einrichtung, Maßnahmen zur guten Belüftung, Ruheräume, Bewegungsräume und Aufenthaltsräume für die Pausengestaltung, ist auch die Einrichtung zur nachhaltigen Mülltrennung zu bedenken. Sowohl Lehrpersonal, Schülerinnen und Schüler sowie Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Schulteams sollen sich wohlfühlen können (*Grundsatzterlass zum Unterrichtsprinzip Gesundheitserziehung, 2018*).

Daneben ist es für eine gute Zusammenarbeit in der Schule notwendig, Kontakte nach außen knüpfen zu können. Damit können Erziehungsberechtigte und Expertinnen und Experten aus dem außerschulischen Bereich ihren Beitrag zur gesundheitsfördernden Schule leisten. Diese Vernetzung kann durch Elternabende, die z.B. zu einem Gesundheitsthema Informationen liefern, stattfinden oder durch Projekte mit außerschulischen Organisationen und regionalen Partnern (*Grundsatzterlass zum Unterrichtsprinzip Gesundheitserziehung, 2018*).

Ein weiterer Punkt im Grundsatzerlass zur Gesundheitserziehung betrifft die sogenannte „soziale Schulkultur“ (*Grundsatzerlass zum Unterrichtsprinzip Gesundheitserziehung, 2018*) und beschreibt die Stärkung von Selbstbewusstsein und Selbstwert, um Entscheidungen selbstständig treffen zu können. Dies gilt für Lehrpersonen sowie Schülerinnen und Schüler und soll die Kommunikationsfähigkeit erhöhen und damit den Umgang miteinander verbessern. Die soziale Schulkultur trägt damit zu einem guten Klima in der Schule bei, unterstützt die Teamarbeit unter allen Beteiligten und ermöglicht die Berücksichtigung von persönlichen Wünschen, vor allem in Hinblick auf die Gesundheitsförderung, da das Wohlbefinden in der Schule für jede und jeden Einzelne(n) verstärkt werden soll (*Grundsatzerlass zum Unterrichtsprinzip Gesundheitserziehung, 2018*).

Die Zusammenarbeit im Team betreffend, ist auch der gegenseitige Austausch unter Lehrerinnen und Lehrern von großer Bedeutung. Gesundheitserziehung erfordert fächerübergreifenden Unterricht und ist nicht auf eine Lehrperson oder ein Fach zu beschränken. Besonders bei Projekten ist es wichtig, ein Team mit klaren Verantwortlichkeiten und Positionen zu erstellen. Daneben sollten auch die Schülerinnen und Schüler sowie deren Eltern in die Erarbeitung von Projekten und Ideen eingebunden werden. Die Beteiligung und Unterstützung durch die Schulleitung ist bei allen Arbeitsschritten essentiell (*Grundsatzerlass zum Unterrichtsprinzip Gesundheitserziehung, 2018*).

Für die Stärkung der Gesundheitskompetenz wird der Projektunterricht fokussiert. Bei dieser Unterrichtsform ist es möglich gemeinsam an einem Ziel zu arbeiten, sich selbst und eigene Ideen einzubringen, Teamfähigkeit zu erlernen oder zu stärken und das selbstständige Arbeiten zu fördern. Bei allen Methoden und Unterrichtsformen zur Gesundheitsförderung wird Praxisrelevanz und das Aktivwerden der Schülerinnen und Schüler angestrebt. Dazu eignet sich auch „[...] Soziales Lernen, projektorientiertes Lernen, Erstunterrichtsmethode, peer-teaching (SchülerInnen betreuen SchülerInnen), offene Lernformen, vernetztes Lernen etc.“ (*Grundsatzerlass zum Unterrichtsprinzip Gesundheitserziehung, 2018*).

Schulinterne Fortbildungen haben für die gesundheitsfördernde Schule eine große Bedeutung. Dadurch können Lehrerinnen und Lehrer sowie Beteiligte der Schulgemeinschaft gezielt rund um das Thema Gesundheit ausgebildet oder fortgebildet werden. Hierbei fließen auch Bereiche der Konfliktlösung, Teamarbeit und des Projektmanagements ein, aber auch Entspannungstechniken, gesunde Ernährung und der Richtige Umgang mit Stress werden fokussiert (*Grundsatzterlass zum Unterrichtsprinzip Gesundheitserziehung, 2018*).

Die Erfolge und Projekte der gesundheitsfördernden Schule sollen auch an die Öffentlichkeit herangetragen werden, um auch andere Bildungseinrichtungen zu informieren und zu motivieren. Diese Öffentlichkeitsarbeit schafft Erfolgserlebnisse für alle Beteiligten, erhöht die Motivation und dient dem Austausch über gelungene Projekte und Initiativen. Zur Umsetzung der Gesundheitsförderung, wie sie laut Grundsatzterlass beschrieben wird, stellt das Bundesministerium in Form von Umwelt- und Gesundheitsbildungsfonds finanzielle Mittel zur Verfügung (*Grundsatzterlass zum Unterrichtsprinzip Gesundheitserziehung, 2018*).

3.4 Grundsatzterlass Wirtschafts- und Verbraucher/innenbildung

Der Grundsatzterlass zum Unterrichtsprinzip Wirtschafts- und Verbraucher/innenbildung wurde vom Bundesministerium für Bildung und Frauen im Jahre 2015 herausgegeben und betrifft alle Schularten und Schulstufen. Er sieht seine Berechtigung darin, dass Inhalte der täglichen Lebenswelt, wie sie darin vorkommen, in allen Unterrichtsgegenständen fächerübergreifend gelehrt werden sollen, um die Schülerinnen und Schüler zu kompetenten und bewussten Konsumentinnen und Konsumenten zu erziehen. Neben dem Ziel die Lernenden aktiv in das Wirtschaftsleben einzubinden und ihnen ihre Verantwortung bewusst zu machen, spielt der Bereich der nachhaltigen und ökologischen Erwirtschaftung eine große Rolle (*Grundsatzterlass zum Unterrichtsprinzip Wirtschafts- und Verbraucher/innenbildung, 2015*).

Der Grundsatzterlass beschreibt, ähnlich jenem zum Unterrichtsprinzip der Gesundheitserziehung, dass die Methodik des Projektunterrichts einen wesentlichen Zugang zu den Schülerinnen und Schülern schaffen kann und die Schule durch die Einbeziehung der Erziehungsberechtigten sowie Fachpersonal, Expertinnen und Experten von außerschulischen Organisationen und Institutionen sehr viel Wissen und Motivation bei den Lernenden generieren kann (*Grundsatzterlass zum Unterrichtsprinzip Wirtschafts- und Verbraucher/innenbildung*, 2015).

Neben anderen Unterrichtsprinzipien weist der Grundsatzterlass zur Wirtschafts- und Verbraucher/innenbildung einige Anknüpfungspunkte mit dem Unterrichtsprinzip zur Gesundheitserziehung auf (*Grundsatzterlass zum Unterrichtsprinzip Wirtschafts- und Verbraucher/innenbildung*, 2015).

Besonders die Bereiche Ernährung sowie Gebrauch von Kosmetika oder Medikamenten zeigen im Hinblick auf Inhaltsstoffe, Herkunft und das Hinterfragen von Produktkennzeichnungen und Gütezeichen die Überschneidungen zur Gesundheitsbildung auf. [...] Auch die Zusammenhänge zwischen Angeboten, den eigenen Konsumgewohnheiten und der Gesundheit können in beiden Unterrichtsprinzipien thematisiert werden. (*Grundsatzterlass zum Unterrichtsprinzip Wirtschafts- und Verbraucher/innenbildung*, 2015, S.5)

Das zeigt, dass Gesundheit und Gesundheitsförderung auch in Bereichen der Wirtschaftsbildung und Verbraucher/innenbildung als wichtige Komponente beschrieben wird. Im folgenden Kapitel zur Analyse der Lehrpläne wird nun versucht festzustellen, wo die Gesundheitsförderung in den Rahmenlehrplänen der Mittelschulen und Gymnasien Platz findet.

3.5 Verankerung der Gesundheitsförderung im Lehrplan der Mittelschulen

Um festlegen zu können, welchen Stellenwert die Gesundheitsförderung in den Mittelschulen bereits bekommen hat, ist es wesentlich einen Blick auf den Lehrplan zu werfen. Dabei soll geklärt werden, welche Themen der Gesundheitskompetenz festgelegt sind und vor allem wo sie Platz finden. Der Grundsatzterlass zur Gesundheitserziehung in Kapitel 3.3 hat die Festschreibung von Gesundheit in den Lehrplänen bereits angekündigt, dieser Abschnitt der Masterarbeit soll die Fächerbereiche und Inhalte laut Lehrstoff in den Mittelschulen aufzeigen.

Im Lehrplan der Mittelschulen findet sich im ersten Teil zu den allgemeinen Bildungszielen der Bildungsbereich zur Gesundheit und Bewegung:

Körperliches, seelisches und soziales Wohlbefinden ist zu fördern, wobei Körperbewusstsein und Gesundheit unter Berücksichtigung der individuellen Disposition zu thematisieren sind. Die Schülerinnen und Schüler sind zu unterstützen, einen gesundheitsbewussten und gegenüber der Umwelt und Mitwelt verantwortlichen Lebensstil zu entwickeln. Im Sinne eines ganzheitlichen Gesundheitsbegriffs ist ein Beitrag zur gesundheits- und bewegungsfördernden Lebensgestaltung zu leisten. (Bundesministerin für Unterricht, Kunst und Kultur, 2021)

In diesen Teil fallen neben den typischen Gesundheitsthemen der Ernährung und Bewegung auch die großen Gebiete der Sexualität und Suchtprävention sowie der Umgang mit Haushaltsgeräten, Entsorgung und Umgang mit giftigen Stoffen und der umsichtige Umgang im Straßenverkehr. Es zeigt sich also eine sehr große Spannweite für diesen Bildungsbereich.

Ersichtlich wird vor allem im Unterrichtsfach Biologie und Umweltkunde, dass Gesundheitsförderung als Ziel festgelegt ist. Folgende Schlagwörter sind dazu genannt: Krankheit, Wohlbefinden, Sexualität, Umwelt und Bewegung.

Im Chemieunterricht findet laut Lehrplan die Ernährungs- und Gesundheitserziehung Platz, daneben soll eine Aufklärung zu Suchtmitteln erfolgen.

Im Sportunterricht soll ein Raum für Gesundheits- und Bewegungsförderung entstehen. Das Unterrichtsfach Ernährung und Haushalt sticht mit vielfältigen Themen der Gesundheitsförderung aus dem Lehrplan heraus. Neben dem Erlernen einer gesundheitsförderlichen Ernährung werden die Themenbereiche der Verbraucherbildung, Gesunderhaltung, Lebensgestaltung, Lebensstilkonzepte sowie Haushalt und Gesellschaft behandelt (Bundesministerin für Unterricht, Kunst und Kultur, 2021).

Diese kurze Analyse des Lehrplans der Mittelschulen konnte zeigen, dass Gesundheit als sehr weitläufiger Begriff und in einer großen Themenvielfalt zu finden ist. Inwieweit die einzelnen Unterrichtsfächer den Anforderungen des Lehrplans in Hinblick auf die Ziele zur Gesundheitsförderung gerecht werden können, kann hier nicht beantwortet werden.

4 LEITFADEN ZUR GESUNDHEITSKOMPETENZ

4.1 Überblick Leitfaden „Schulen für Gesundheitskompetenz!“

Titel des Mediums	Schulen für Gesundheitskompetenz!
Herausgeber	Dachverband der Sozialversicherungsträger
Erscheinungsdatum	1. Auflage 2020
Kontext	Schule
Länge	40 Seiten, 9 Standards
Anhang bzw. Zusatzmaterial	Checklisten im selben Dokument

Tabelle 1: Überblick Leitfaden "Schulen für Gesundheitskompetenz!"

4.2 Erläuterungen der neun Standards

- Sich zur Gesundheitskompetenz bekennen

Im ersten Punkt des Leitfadens für die Schule soll die Gesundheitskompetenz als wichtige Komponente im Schulalltag verstanden werden. Dafür sollen die Verantwortlichen (Schulleitung, Schulteam, Schulaufsicht, Schulerhalter) die Notwendigkeit der Gesundheitskompetenz erkennen und diese im Leitbild der Schule festschreiben (Zelinka-Roitner & Malli, 2020). Laut Leitfaden soll sich die Zuständigkeit folgendermaßen ergeben: „Schulleitung und Schulteam übernehmen gemeinsam Verantwortung für die Entwicklung der Schule zu einer gesundheitskompetenten Organisation. Schulaufsicht und Erhalter unterstützen sie dabei“ (Zelinka-Roitner & Malli, 2020, S.11).

Das Leitbild soll mit einem Leitsatz, welcher die Gesundheitsförderung in den Vordergrund rückt, für alle in der Schule sichtbar gemacht werden. Dieses Leitbild sollte auch neuen Lehrkräften und dem gesamten Personal erläutert werden (Zelinka-Roitner & Malli, 2020).

- Gesundheitskompetenz in der Schulentwicklung verankern

„Schulleitung, -team, -aufsicht und Qualitätsbeauftragte verankern die Stärkung der Gesundheitskompetenz als einen Bereich der Organisationsentwicklung im Schulentwicklungsplan. Für Umsetzungsmaßnahmen werden personelle, zeitliche und finanzielle Ressourcen bereitgestellt“ (Zelinka-Roitner & Malli, 2020, S.12).

Notwendig ist hier vor allem das gemeinsame Vorgehen und Entscheiden. Gesundheitskompetenz in die Schulentwicklung aufzunehmen ist ein Prozess über Jahre und erfordert viel Unterstützung. Daher ist es wesentlich die Entscheidung dafür gemeinsam zu treffen und auch gemeinsam vorzugehen (Zelinka-Roitner & Malli, 2020).

- Den Schulalltag gesundheitsfördernd gestalten

In diesem Standard zeigt sich die Relevanz der Praxis, da die Gesundheitskompetenz im täglichen Alltag der Schülerinnen und Schüler sowie des gesamten Personals an der Schule leicht umsetzbar sein sollte. Diese Maßnahme betrifft die Raumgestaltung, welche zu Bewegung anregen soll und diese fördert, aber auch die zeitlichen Ressourcen, um die Bewegung einzuplanen. Daneben bietet das Buffet in der Schule gesunde Jause an und die Schule setzt auf gesundheitsförderliche Durstlöscher anstelle von Softdrinks. Zusätzlich fließt auch der Umgang miteinander in ein gesundheitsförderliches Schulklima mit ein. Gegenseitiger Respekt und wertschätzender Umgang zeichnet den gesunden Schulalltag aus. Daneben wird fächerübergreifend versucht ein Bewusstsein für Umwelt, Natur und Klima zu vermitteln und ausreichend Aufenthalt in der Natur und im Grünen wird durch Ausflüge in den Wald, Hofpausen, Lernen im Freien etc. angestrebt. In der Praxis wird die Umsetzung dieser Aktivitäten erleichtert durch z.B. einen gut strukturierten Freibereich oder Hofbereich, Spielgeräte für die Schülerinnen und Schüler, Bäume und essbare Pflanzen, Tische und Sitzmöglichkeiten im Freien, die aufwendiges Hin- und Hertragen von Möbeln verhindern und damit Unterricht im Freien rasch ermöglichen können (Zelinka-Roitner & Malli, 2020).

- Materialien zur Stärkung der Gesundheitskompetenz im Unterricht einsetzen

In diesem Standard ist es das Ziel, dass die Gesundheitskompetenz der Schülerinnen und Schüler gestärkt wird. Dafür wurde Material entwickelt, welches im Unterricht eingesetzt werden kann (Zelinka-Roitner & Malli, 2020). Die Materialbox sollte sich unter www.sozialversicherung.at/schule finden lassen, der Link führt allerdings nur zu einer allgemeinen Seite über die Gesunde Schule.

- Zur Gesundheit(-skompetenz) von Schulleitung und Schulteam beitragen

In diesem Standard soll das Bewusstsein dafür geschaffen werden, dass die Förderung, Erhaltung und Stärkung der Gesundheit von Lehrpersonen wesentlicher Teil der Gesundheitskompetenz einer Schule ist (Zelinka-Roitner & Malli, 2020).

„Für Schulleitung und Schulteam gibt es spezifische Fortbildungsmodule zu Gesundheitskompetenz - beispielweise über die Pädagogischen Hochschulen oder Bildungsdirektionen. Die Schulleitung ermöglicht ihrem Schulteam, an diesen Fortbildungen teilzunehmen und so das Wissen zu erweitern. Auch die Schulleitung bildet sich zu Gesundheitskompetenz weiter“ (Zelinka-Roitner & Malli, 2020, S.18).

Daneben soll die Schulleitung als Vorbild wirken, die Arbeit der Lehrkräfte erkennen und schätzen, Anliegen ernstnehmen, Bedürfnisse der Lehrerinnen und Lehrer feststellen und sich an den Punkten des gesunden Führens orientieren (Zelinka-Roitner & Malli, 2020).

- Miteinander gesundheitskompetent kommunizieren

Dieser Standard soll den Schülerinnen und Schülern den Zugang und das Verständnis zu Gesundheitsinformationen erleichtern. Da diese vor allem bei Gesprächen mit Ärztinnen und Ärzten zu Schwierigkeiten für Patientinnen und Patienten führen können, wurden Kommunikationsmethoden entwickelt, die das Vermitteln, das Verstehen und das Erinnern fördern sollen (Zelinka-Roitner & Malli, 2020).

Um diese Kommunikationstechniken nutzen und in der Schule umsetzen zu können, sollen die Schulleitung und das Schulteam Fortbildungen zur gesundheitskompetenten Kommunikation besuchen und sich dahingehend ausbilden. Diese Fähigkeiten können dann in der Schule verwendet werden und Schülerinnen und Schüler lernen, Informationen zur Gesundheit kritisch zu beurteilen und zu hinterfragen. Besuche bei einer Ärztin oder einem Arzt sollen damit auch gesundheitskompetent bewältigt werden können (Zelinka-Roitner & Malli, 2020).

- Eine unterstützende Schulumwelt sicherstellen

„Mit Standard 7 rüstet sich die Schule für herausfordernde Situationen und Krisenfälle (z.B. auffälliges Verhalten, Gewalt, Mobbing, Unfall)“ (Zelinka-Roitner & Malli, 2020, S.22).

Es soll ein Koordinationsteam in der Schule geben, welches interne und externe Unterstützung für Krisensituationen kennt und mit allen verbunden ist. Auch die Schulleitung weiß über diese Systeme Bescheid (Zelinka-Roitner & Malli, 2020).

„Schulleitung und Schulteam entwickeln einen Krisenplan mit Kontaktadressen und inhaltlichen Zuständigkeiten der unterstützenden internen und externen Personen bzw. Organisationen. Eine klare Anleitung hilft in herausfordernden Situationen oder im Krisenfall Schritt für Schritt vorzugehen“ (Zelinka-Roitner & Malli, 2020, S.22).

- Regionale Potenziale und Expertisen für mehr Gesundheitskompetenz nutzen

In diesem Punkt spielt die Umgebung der Schule eine wesentliche Rolle. So sollen die umliegenden Einrichtungen sowie Expertinnen und Experten aus dem naheliegenden Umfeld der Schule in die Umsetzung der Gesundheitskompetenz einbezogen werden. Dies trägt dazu bei, dass die Schülerinnen und Schüler Gesundheitskompetenz in der Praxis erleben und Initiativen ihrer Region kennenlernen. Für die Umsetzung dieses Standards können externe Personen in die Schule kommen oder Ausflüge zu den Betrieben und Expertinnen und Experten stattfinden (z.B. Schule am Bauernhof, Bauernmärkte, Ärztezentrum etc.). Auch Kooperationen mit regionalen Projekten sind hier möglich und lassen sich z.B. in Zusammenarbeit mit der Gesunden Gemeinde oder Sportvereinen aus der Region organisieren (Zelinka-Roitner & Malli, 2020).

- Erfahrungsaustausch pflegen und als Vorbild wirken

Die Schule setzt auf strategische Vernetzungen mit der Bildungsdirektion, der Schulaufsicht oder der Gemeinde in ihrer Rolle als Schulerhalter.

Die Schulleitung und das Schulteam treten darüber hinaus in den aktiven Austausch mit anderen Schulen im Schulcluster bzw. der Bildungsregion und geben Wissen und Erfahrungen z.B. im Rahmen von Leitertagungen, regionalen Fortbildungen oder Elternbildungsveranstaltungen weiter. (Zelinka-Roitner & Malli, 2020, S.26)

5 EMPIRISCHE ANALYSE

5.1 Methode

Für den empirischen Teil dieser Masterarbeit wurde erhoben, welche Hürden und Umsetzungsmöglichkeiten der Leitfaden der gesundheitskompetenten Schule an Mittelschulen bietet. Dazu wurde eine qualitative Erhebung bei Ernährungs- und Sportlehrerinnen an Mittelschulen in der Steiermark durchgeführt. Die Form der Datenerhebung waren leitfadengestützte Interviews. Insgesamt wurden zehn Lehrerinnen befragt, weshalb im Folgenden auch nur die weibliche Form verwendet wird.

Voraussetzungen für die Teilnahme an der Befragung wurden durch eine Berufserfahrung in der Sekundarstufe I von mindestens zwei Jahren und einen Zugang zum Thema Gesundheit, Ernährung oder/und Bewegung und Sport im schulischen Kontext festgelegt. Es wurde nicht vorausgesetzt, dass die Pädagoginnen im Fach Ernährung und Haushalt fachgeprüft sind, sich jedoch mit dem Thema Gesundheit identifizieren können. Eine gewisse Berufserfahrung wurde als notwendig erachtet, um sich die Umsetzung des Leitfadens im Setting Schule besser vorstellen zu können und etwaige Hürden auf Basis der persönlichen Erfahrung eindeutiger zu erkennen, aber auch die Möglichkeiten zu kennen, wie eine Umsetzung trotz Hürde dennoch gelingen könnte.

Die Stichprobenauswahl konnte durch eine E-Mail-Aussendung an die Schulleitung verschiedener Mittelschulen bzw. Ernährungslehrende an Mittelschulen generiert werden. Auf Basis des persönlichen Interesses meldeten sich die Lehrenden zurück und erklärten sich zur Teilnahme bereit. Es wurden 23 Schulen bzw. Lehrpersonen der Sekundarstufe I angefragt, zehn meldeten sich zurück. Es ist daher reiner Zufall, dass es sich bei den zehn Lehrerinnen vorwiegend um Pädagoginnen aus ländlichen Schulen handelt.

Bevor das Interview stattfand, wurden die Teilnehmerinnen gebeten, sich mit dem Leitfaden zur gesundheitskompetenten Schule auf das Interview vorzubereiten. Dies sollte erfolgen, indem Umsetzungshürden in den einzelnen Standards gekennzeichnet und mögliche Lösungen vorab überlegt werden.

Als Hilfestellung für die Pädagoginnen wurde eine Zusatzinformation für die Interviewteilnehmerinnen ausgesendet, welche genau definiert, was eine Hürde ist und wie konkret vorgegangen werden soll.

Durch dieses Forschungsdesign sollte die Umsetzung des Leitfadens zur gesundheitskompetenten Schule erleichtert und der Leitfaden entsprechend angepasst werden können. Die Interviews für diese Masterarbeit fanden im Mai und Juni 2022 statt. Die Auswertung konnte im Juli 2022 erfolgen.

5.1.1 Qualitative Forschungsmethode

Die qualitative Forschungsmethode wurde gewählt, um die Forschungsfrage dieser Arbeit beantworten zu können. Diese ist durch eine offene Gestaltung in der Methodik gekennzeichnet, damit der untersuchte Gegenstand in allen Facetten begutachtet werden kann. Abhängig von dem Gegenstand wird die Methodik angepasst, wobei nicht mit numerischen Angaben, Variablen und Zahlen gearbeitet wird, wie es in der quantitativen Forschung üblich ist. In der qualitativen Forschung stehen das alltägliche Handeln und das Verhalten von Subjekten in ihrem täglichen Umfeld im Zentrum der Untersuchung. Ziel ist es, etwas Neues zu erkennen und daraus Theorien bilden zu können (Flick, 2007).

5.1.2 Erhebungsinstrument: Leitfadengestütztes Interview

Mithilfe eines Leitfadens wurden im Prozess der Datenerhebung Interviews mit zehn Pädagoginnen durchgeführt. Diese Form von Interview lässt sich zu den problemzentrierten Interviews zählen, da die Fragen im Interviewleitfaden auf etwaige Probleme abzielen, jedoch auch deren Lösung fokussieren. Der Vorteil dieser Variante von Interview ist, dass den Befragten auch viel Freiraum in ihren Erzählungen gelassen wird. Notwendig ist neben dem Interviewleitfaden, die Aufnahme des Interviews und ein Interviewprotokoll (Flick, 2007).

Das leitfadengestützte Interview wurde vorab in neun Hauptfragen zu den jeweiligen Standards gegliedert. Dabei wurde der Fokus stets auf etwaige Hürden in der Umsetzung sowie Umsetzungsmöglichkeiten und Lösungsvorschläge gelegt. Nach einer kurzen Begrüßung und einer Einstiegsfrage zum persönlichen Zugang zur Gesundheitskompetenz, wurden auf Basis des Leitfadens zur gesundheitskompetenten Schule die Fragen gestellt. Der verwendete Interviewleitfaden ist im Anhang beigefügt.

5.1.2.1 Durchführung und Transkription der Interviews

Die Expertinneninterviews wurden alle face-to-face durchgeführt und fanden in den jeweiligen Schulen bzw. an vereinbarten Treffpunkten statt. Die Pädagoginnen wurden vorab darüber informiert, dass die Teilnahme freiwillig ist und die erhobenen Daten vertraulich behandelt werden. Bevor die Interviews durchgeführt wurden, wurden die persönlichen Daten der Lehrerinnen wie Alter, Dienst Erfahrung in Jahren, Ausbildung und Fächer an der Schule abgefragt. Jede Teilnehmerin unterzeichnete eine Datenschutzerklärung, damit das Interview aufgezeichnet werden konnte und die Audiodateien für diese Masterarbeit weiterverwendet werden konnten. Die einzelnen Interviews wurden vertraulich behandelt und ausschließlich mit Identifikationsnummern benannt, um die Anonymität der Lehrerinnen zu wahren.

Alle Interviews wurden über eine Recorder App am Smartphone aufgezeichnet und als Audiodateien gespeichert. Für die Transkription wurden diese Dateien auf den Computer gespielt. Die Verschriftlichung aller zehn Interviews ergab eine Seitenanzahl von 69 Word-Seiten.

Die vertraulichen Informationen zu den einzelnen Teilnehmerinnen sind in einem gesonderten Dokument gespeichert. In diesem kann auch die jeweilige ID-Nummer den Lehrerinnen bzw. Schulen zugeordnet werden.

Für die Transkription des Audiomaterials wurden folgende Regeln beachtet:

- Mit den Audiodateien wurde ein sogenanntes „einfaches Transkript“ erstellt.
- Dialekt wurde hochdeutsch transkribiert.
- Füllwörter und Verzögerungslaute wie „ähm“, „ah“ oder „mhhh“ und Versprecher wurden nicht transkribiert.
- Vor den jeweiligen Aussagen der Interviewerin und der Interviewpartnerin steht „A:“ bzw. „B:“.

5.1.3 Qualitative Inhaltsanalyse nach Mayring

Die transkribierten Daten aus den Interviews wurden mit der qualitativen Inhaltsanalyse nach Mayring bearbeitet. Dieses Verfahren eignet sich speziell für qualitative Erhebungen, bei denen in Kategorien vorgegangen wird. Dafür werden die Aussagen der Expertinnen in einem ersten Schritt kategorisiert (Mayring, 2019).

Mit Kategorien sind dabei Bedeutungsaspekte des Textes gemeint, die auf sprachliche Kurzformeln gebracht sind. Die Textauswertung ist damit selektiv auf das Kategoriensystem beschränkt. Textgehalte, die nicht in Kategorien angesprochen werden, ebenso wie ein ganzheitlicher Eindruck des Textes, werden nicht berücksichtigt bzw. müssten mit anderen Textinterpretationsverfahren angegangen werden. (Mayring, 2019)

Wesentlich ist, dass dabei mit einer oder mehreren Fragestellungen gearbeitet wird und die Analyse zur Beantwortung jener führen soll. Diese Fragen leiten sich vom Thema des Forschungsprojektes ab. Die Form der Textanalyse nach Mayring ist dadurch gekennzeichnet, dass sie klaren Regeln und einem bestimmten Ablauf folgt (Mayring, 2019).

So ist der Ausgangspunkt für die Analyse ein bestimmtes sprachliches Material, welches während des Prozesses der Inhaltsanalyse nicht geändert oder erweitert werden sollte. In einem weiteren Schritt wird die Entstehungssituation beschrieben. Hier muss deutlich werden, woher die Daten stammen und um welche Zielgruppe es sich handelt. Der dritte Schritt umfasst die Verschriftlichung des Materials. Erst wenn das Transkript vorliegt, kann weitergearbeitet werden. Nun sollte die Verfasserin bzw. der Verfasser genau wissen, welche Fragestellung mit der Analyse beantwortet werden soll. Mit Fokus auf die Fragestellung(en) wird die Richtung der Analyse vorgegeben.

Wesentlich ist bei der Methode der qualitativen Inhaltsanalyse, dass die eigentliche Analyse in mehrere Interpretationsschritte aufgeteilt wird. Dadurch wird sie überprüfbar und verifizierbar. Hierbei sind drei Analyseeinheiten zu beachten:

1. Die Kodiereinheit bestimmt, welcher der kleinste Textteil ist, der noch einbezogen werden darf.
2. Die Kontexteinheit bestimmt den größten Materialbestandteil, welcher einer Kategorie zugeordnet werden darf.
3. Die Auswertungseinheit bestimmt die Reihenfolge; also welche Textteile nacheinander analysiert werden (Mayring, 2015).

Im Zentrum steht dabei immer die Entwicklung eines Kategoriensystems. Diese Kategorien werden in einem Wechselverhältnis zwischen der Theorie (der Fragestellung) und dem konkreten Material entwickelt, durch Konstruktions- und Zuordnungsregeln definiert und während der Analyse überarbeitet und rücküberprüft. (Mayring, 2015)

Abschließend werden die Ergebnisse mit der Fragestellung bzw. den Fragestellungen in Bezug gesetzt und interpretiert. Mithilfe von inhaltsanalytischen Gütekriterien können die Ergebnisse in Hinblick auf ihre Aussagekraft eingeschätzt werden.

Für die Interpretation der Ergebnisse stehen wiederum drei Möglichkeiten zur Verfügung. Es kann dabei das zusammenfassende Interpretieren (Ziel ist, das Material so zu kürzen, dass die aussagekräftigsten Inhalte überschaubar erhalten bleiben), die Explikation (Ziel ist, durch zusätzliches Material das Verständnis zu erhöhen, Textteile und Aussagen erläutern und erklären zu können) sowie die Strukturierung (Ziel ist, mithilfe im Vorhinein festgelegter Kriterien Textteile herauszufiltern) angewandt werden (Mayring, 2015).

Diese Arbeit analysiert die erhobenen Daten mit dem Ziel der Strukturierung. Dabei ist es wichtig, die Kriterien der Fragestellung anzupassen und ein stimmiges Kategoriensystem zu bilden. Auch dafür lassen sich drei Schritte beschreiben:

1. Definition der Kategorien

Es wird genau definiert, welche Textbestandteile unter eine Kategorie fallen.

2. Ankerbeispiele

Es werden konkrete Textstellen angeführt, die unter eine Kategorie fallen und als Beispiele für diese Kategorie gelten sollen.

3. Kodierregeln

Es werden dort, wo Abgrenzungsprobleme zwischen Kategorien bestehen, Regeln formuliert, um eindeutige Zuordnungen zu ermöglichen. (Mayring, 2015)

Für die Definition der Kategorien kann deduktiv oder induktiv vorgegangen werden. Dabei sind deduktive Kategorien vorab durch theoretische Grundlagen auf das Material abgestimmt und festgelegt. Die induktive Kategoriebildung entsteht direkt aus dem vorliegenden Material und bezieht sich nicht auf theoretische Konzepte (Mayring, 2015).

Um den obigen Ablauf und die Theorie hinter der Inhaltsanalyse übersichtlich darstellen zu können, wurde folgende Grafik eingefügt:

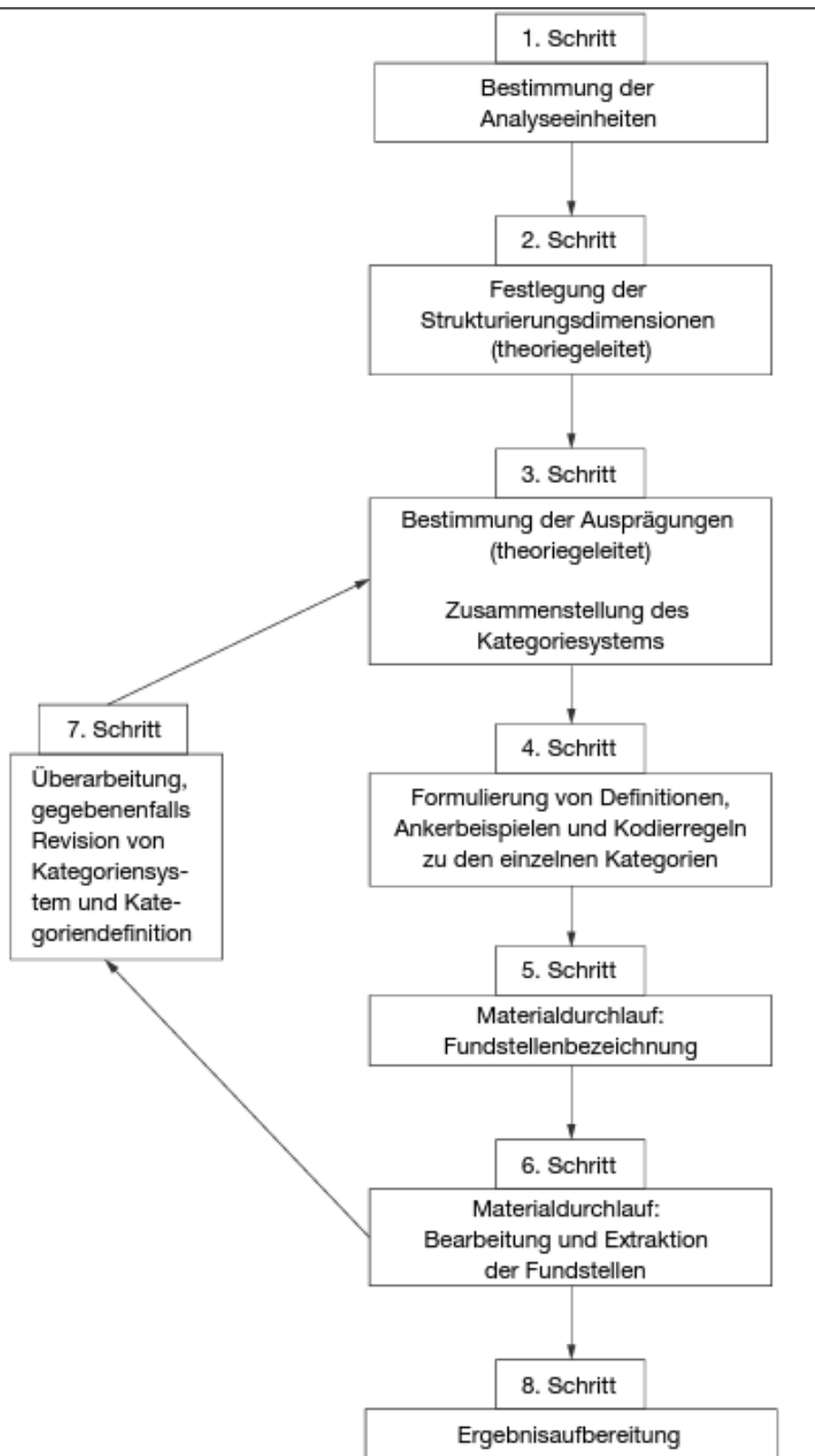


Abbildung 4: Ablaufmodell strukturierende Inhaltsanalyse (allgemein) nach Mayring (2015, S. 98)

5.1.3.1 MAXQDA

Die Software MAXQDA wird verwendet, um qualitative Daten nach der Inhaltsanalyse aufarbeiten zu können. Diese Anwendung kann bereits zum Transkribieren von Texten verwendet werden. In dieser Arbeit wurden jedoch erst die verschriftlichten Interviews mit MAXQDA bearbeitet. Der Text lässt sich mit Hilfe dieser Software in festgelegte Codierungen gliedern, was dabei unterstützt, die Daten nach Kategorien zu ordnen. Wichtige Textabschnitte können so den Codes zugeteilt werden (Kopp & Menez, 2005). MAXQDA wird laut Philipp Mayring am zweithäufigsten für die qualitative Inhaltsanalyse eingesetzt und wurde bereits in den frühen 1990er Jahren von Udo Kuckartz realisiert (Mayring, 2015).

5.1.4 Erstellung eines Kategoriensystems

Für die Erstellung des folgenden Kategoriensystems wurde der Interviewleitfaden herangezogen. Dieser orientiert sich am Leitfaden zur gesundheitskompetenten Schule, weshalb die neun Standards des Leitfadens auch als Hauptkategorien angenommen wurden. Die Unterkategorien ergaben sich durch das vorhandene Textmaterial der Interviews, weshalb nicht bei allen Standards Unterkategorien vorhanden sind. Insgesamt liegen neun Hauptkategorien (die neun Standards) vor und zwei Hauptkategorien bilden auch Unterkategorien. Damit wurde die Kategorienbildung anfänglich deduktiv vorgenommen. Im Prozess der Strukturierung mussten Unterkategorien verändert und teilweise neu erstellt werden, also induktiv. Die Abkürzung „GK“ wird in der folgenden Tabelle für die Gesundheitskompetenz verwendet.

1. Hauptkategorie: Standard 1: Sich zur Gesundheitskompetenz bekennen			
Unterkategorie	Definition der Kategorie	Kodierregeln	Ankerbeispiel
Bedeutung der Gesundheitskompetenz in der Schule	Angaben der Pädagoginnen, ob das Thema GK in der Schule eine Rolle spielt bzw. warum nicht	Jede Aussage, ob das Thema GK an der Schule eine Rolle spielt oder nicht und der Grund dafür	„[...] Hürde dabei ist eben, dass es eine zuständige Person geben muss, dafür, die sich damit wirklich das ganze Jahr damit beschäftigt und immer wieder, ja,

			kompetente Leute vielleicht hereinholt, und dass das immer präsent ist in allen vier Klassen, in allen vier Schulstufen.“ (ID02, 2)
Gesundheitskompetenz im Leitbild	Angaben der Pädagoginnen, ob GK im Leitbild verankert werden kann und warum/warum nicht	Jede Erwähnung zum Thema Leitbild der Schule und Sichtbarmachung von GK im Schulgebäude	„Wäre umsetzbar ins Leitbild aufzunehmen, die Frage ist nur, ob man sich dann wirklich an das Leitbild hält, weil, die Leitbilder sind immer alle sehr schön formuliert, und ja, die Umsetzung ist meistens eine andere.“ (ID08, 4)

Tabella 2: 1. Hauptkategorie: Standard 1 mit Unterkategorien

2. Hauptkategorie: Standard 2: Gesundheitskompetenz in der Schulentwicklung verankern			
Unterkategorie	Definition der Kategorie	Kodierregeln	Ankerbeispiel
GK auf der Agenda der Schulentwicklung	Angaben der Pädagoginnen, zur GK im Schulentwicklungsplan	Jede Erwähnung zur GK im Schulmanagement oder Entwicklungsplan	„Ich glaube, die größte Hürde ist es, dass man bereits so viele Kompetenzbereiche hat, die abgedeckt werden sollen, dass man fast keinen Platz findet in der heutigen Schulentwicklung, wo man das auch noch mit hineinnimmt.“ (ID03, 12)

Tabella 3: 2. Hauptkategorie: Standard 2

3. Hauptkategorie: Standard 3: Den Schulalltag gesundheitsfördernd gestalten			
Unterkategorie	Definition der Kategorie	Kodierregeln	Ankerbeispiel
Maßnahmen zur GK in der Lebenswelt Schule	Möglichkeiten, Hürden und Lösungen für die Gestaltung einer gesundheitskompetenten Schule	Alle Äußerungen zur Umsetzung der GK in und um die Schule in den Bereichen Sport, Raumgestaltung, Umwelt, Essen und Trinken, gesundes Miteinander	„Wir haben einen Skaterpark in der Nähe, einen Freeletics-Park, einen Beachvolleyball-Platz, also sportlich sind wir wirklich sehr gut ausgestattet.“ (ID05, 18)

Tabelle 4: 3. Hauptkategorie: Standard 3

4. Hauptkategorie: Standard 4: Materialien zur Stärkung der Gesundheitskompetenz im Unterricht einsetzen			
Unterkategorie	Definition der Kategorie	Kodierregeln	Ankerbeispiel
Einsatz von Materialien zum Thema GK im Unterricht	Hürden für den Einsatz von Materialien; Möglichkeiten	Alle Äußerungen der Pädagoginnen zu den Hürden und Möglichkeiten Materialien zur GK im Unterricht einzusetzen	„Was mir ein bisschen fehlt ist wiederum Zeit, weil, die Schüler würden so gerne kochen und vorbereiten, und die wollen dann keinen fachlichen Unterricht oder sehr wenig haben, was ich auch verstehen kann, weil einfach die Praxis ihnen so viel lieber und wichtiger ist.“ (ID07, 26)

Tabelle 5: 4. Hauptkategorie: Standard 4

5. Hauptkategorie: Standard 5 Zur Gesundheit(-skompetenz) von Schulleitung und Schulteam beitragen			
Unterkategorie	Definition der Kategorie	Kodierregeln	Ankerbeispiel
GK der Pädagogen und Pädagoginnen	Hürden und Möglichkeiten zur Stärkung der GK im Schulteam über Fortbildungen	Alle Äußerungen zur Förderung der GK im Schulteam und den Besuch von Fortbildungen zum Thema	„Also ich glaube, das, ich weiß gar nicht, ob die Fortbildung so die Lösung ist in dem Ganzen. Also es wäre eher so im Alltag, wenn ich jetzt so denke an den Schulalltag, dass halt so etwas unterstützend etwas gemacht wird, nicht, ich muss jetzt noch zusätzlich Zeit investieren und zu Fortbildungen gehen, sondern eher eben in den Schulalltag diese Dinge integrieren und unterstützend irgendwo wirken.“ (ID09, 24)

Tabelle 6: 5. Hauptkategorie: Standard 5

6. Hauptkategorie: Standard 6: Miteinander gesundheitskompetent kommunizieren			
Unterkategorie	Definition der Kategorie	Kodierregeln	Ankerbeispiel
Gesundheitsinformationen kritisch hinterfragen	Hürden und Möglichkeiten zur Umsetzung von Kommunikationsmethoden zum kritischen Hinterfragen von (Gesundheits-)Informationen	Alle Äußerungen zum Thema gesundheitskompetent kommunizieren, auch Beispiele mit Arzt/Ärztin-Patient/Patientin-n-gespräch	„Also das bringt man sicher ganz, ganz schwer in die Praxis hinein. Es stellt sich wieder die Frage, wer übernimmt das, in welchem Fach kann man das unterbringen?“ (ID05, 40)

Tabelle 7: 6. Hauptkategorie: Standard 6

7. Hauptkategorie: Standard 7: Eine unterstützende Schulumwelt sicherstellen			
Unterkategorie	Definition der Kategorie	Kodierregeln	Ankerbeispiel
Krisenplan für herausfordernde Situationen	Möglichkeiten zur Erstellung eines Krisenplans in der Schule mit allen nötigen Adressen und Vorgehensweisen	Alle Äußerungen zum Thema Krisenmanagement und vorhandene Krisenpläne an der jeweiligen Schule, Umsetzung und Ideen zur Erstellung eines solchen	„Also bei uns gibt es ein Krisenteam sowie eine Krisenmappe. Also da sind die ganzen Lehrpersonen aufgelistet, die für verschiedene Tätigkeiten zuständig sind.“ (ID06, 41)

Tabelle 8: 7. Hauptkategorie: Standard 7

8. Hauptkategorie: Standard 8: Regionale Potenziale und Expertisen für mehr Gesundheitskompetenz nutzen			
Unterkategorie	Definition der Kategorie	Kodierregeln	Ankerbeispiel
Nutzung regionaler Ressourcen	Umsetzungsideen und Hürden für den Einbezug regionaler Initiativen, Einrichtungen, Vereine, ExpertInnen	Alle Äußerungen über den Einbezug regionaler Partner in der Schule, Exkursionen und vorstellbare oder bestehende Möglichkeiten	„Ja Hürden sind sicher unterschiedlich von Schule zu Schule, weil eben die Region dementsprechend halt immer eine andere ist. In der Stadt wird man kaum eine Exkursion um die Ecke beim Bio-Bauern machen. Umgekehrt, eine Landschule wird kaum in das Landeskrankenhaus fahren, einfach nur so und sich einmal das dort anschauen.“ (ID10, 56)

Tabelle 9: 8. Hauptkategorie: Standard 8

9. Hauptkategorie: Standard 9: Erfahrungsaustausch pflegen und als Vorbild wirken			
Unterkategorie	Definition der Kategorie	Kodierregeln	Ankerbeispiel
Strategische Zusammenarbeit und Erfahrungsaustausch	Hürden und Möglichkeiten für die Vernetzung mit der Bildungsdirektion, Schulaufsicht, Gemeinde und anderen Schulen in der Bildungsregion	Alle Aussagen zur strategischen Vernetzung, den Hürden dabei und Lösungsideen	„Die Hürde selbst finde ich da wieder im Faktor Zeit, weil, jeder Austausch braucht auch seine Zeit, seine Vorbereitung, der Austausch selbst braucht Zeit und die Nachbereitung dann auch [...]“ (ID10,70)
Veröffentlichung von Beispielen guter Praxis in regionalen Medien	Erfahrungen im Veröffentlichen von Praxisbeispielen in Zeitungen oder sozialen Medien	Jegliche Äußerungen zur Öffentlichkeitsarbeit in regionalen oder sozialen Medien	„Also die Veröffentlichung auf Social Media Plattformen übernimmt eine Kollegin. Alles, was so Zeitung angeht, läuft teilweise über mich bzw. auch über den Herrn Direktor.“ (ID08, 38)

Tabella 10: 9. Hauptkategorie: Standard 9 mit Unterkategorien

Nachdem die Kategorien und Kodierregeln festgelegt waren, wurden die Interviewteile der einzelnen Kategorien gekürzt und den Aussagen entsprechend angeordnet. Dies war notwendig, um schließlich die Forschungsfrage beantworten zu können. Die Ergebnisse sind im folgenden Kapitel dargestellt und mit den jeweiligen Interviewteilen im Wortlaut der Pädagoginnen angegeben. Diese Zitate können mit der jeweiligen Identifikationsnummer den Interviewpartnerinnen sowie der Nummer des dazugehörigen Absatzes zugeordnet werden. Die Häufigkeit der Nennung von Antworten und Aussagen wird in einer dazugehörigen Tabelle angeführt, wodurch die Analyse einer quantitativen Erhebung nahekommmt und deutlicher aufzeigt, wie stark etwaige Äußerungen zu gewichten sind.

6 ERGEBNISSE ZU DEN HÜRDEN

In folgendem Kapitel werden die Hürden zu den einzelnen Standards auf Basis der Interviews präsentiert. Diese sind gezielt laut Interviewleitfaden erhoben worden. Zu bemerken ist, dass, obwohl in den Interviews mit den Pädagoginnen auch nach möglichen Lösungen gefragt wurde, primär die Hürden fokussiert wurden. Trotz gezielter Nachfrage konnten die Umsetzungsmöglichkeiten zur Hürdenüberwindung kaum herausgearbeitet werden. Die befragten Pädagoginnen sehen also die Hürden klar, können aber nur in wenigen Fällen Lösungen erkennen. Unter diesem Hintergrund, sind die nachfolgenden Ergebnisse zu den Hürden zu bewerten.

6.1 Standard 1: Sich zur Gesundheitskompetenz bekennen

6.1.1 Bedeutung der Gesundheitskompetenz in der Schule

Die Gesundheitskompetenz spielt in den Schulen der befragten Lehrpersonen eine wichtige Rolle. Alle zehn Pädagoginnen beschreiben, dass Gesundheitskompetenz in der Schule eine Bedeutung hat. Hervorzuheben ist, dass die interviewten Pädagoginnen aus dem Ernährungsbereich sehr engagiert sind, die Bedeutung der Gesundheitskompetenz zu steigern, die Umsetzung jedoch an den begrenzten zeitlichen Ressourcen und den wenigen Interessierten im Schulbetrieb erschwert wird. Auch die zu geringe Wertigkeit des Themas im Schulteam und die damit einhergehende fehlende Aufmerksamkeit dafür werden als Hürden genannt.

*„Meiner Meinung nach ist es schon möglich, es wird aber viel zu wenig Aufmerksamkeit an die Gesundheit geschenkt, es ist viel zu wenig präsent.“
(ID05, 4)*

„Ja, es ist halt schwierig, dass man einmal alle Beteiligten, die da eben dazukommen, wie Schule, Schulaufsicht, Schulerhalter ins Boot bekommt, dass jeder einmal an einem Strang ziehen kann, damit einmal jeder überzeugt ist davon, dass das wichtig ist. Das kostet sicher sehr viel Kraft und Mühe.“ (ID10, 6)

Die Pädagoginnen beschreiben häufig den Ernährungs- und Haushaltsunterricht, den es verpflichtend an den Mittelschulen abzuhalten gilt. Für eine Ausweitung auf die ganze Schule wird jedoch auch die Verschiebung in den Zuständigkeitsbereich der Direktion notwendig sein, wie eine Interviewpartnerin beschreibt. Viele beschreiben, dass dem Thema Gesundheitskompetenz nur im Ernährungsunterricht und im Fach Bewegung und Sport ausreichend Raum gegeben wird, abseits davon findet sich kaum Zeit dafür.

„Standardmäßig natürlich den Ernährungs- und Haushaltsunterricht, wo man natürlich darauf achtet die Kinder zu einer gesunden, bewussten Ernährung hinzubringen, aber ja, Probleme wird es geben in dem Bezug, dass eben die Zeit wirklich fehlt bzw. dass auch von der Direktion vielleicht etwas nicht weitergeleitet wird, und es vielleicht doch Interessierte geben würde. Vor allem die Junglehrer sind sehr motiviert, dass sie sich immer fort- und weiterbilden, und wäre ein guter Ansatz, aber wie gesagt, Zeit ist Gold wert und das ist Mangelware zurzeit.“ (ID08, 2)

„Es ist jedoch in den verschiedenen Fächern schon stark verankert. Durch das, dass wir nur Ernährung in der 2. Klasse haben, haben wir das Modul, das donnerstags am Nachmittag auch stattfindet, und da ist ebenfalls gesunde Ernährung ein großer Punkt, und das Wahlpflichtfach Lebenskunde. Und da habe ich auch stark die Ernährung drinnen.“ (ID06, 3)

Hürden/Nennungen	Häufigkeit insgesamt
Bereitschaft der Lehrpersonen	4
Fehlende Information	3
Fehlende Zeit	2

Tabelle 11: Bedeutung der Gesundheitskompetenz in der Schule

6.1.2 Gesundheitskompetenz im Leitbild

Für die Einführung der Gesundheitskompetenz im Leitbild der jeweiligen Schulen sehen die meisten Pädagoginnen wenige Umsetzungshürden. Es braucht hierfür jedoch motivierte Lehrpersonen, die für die Gesundheitskompetenz brennen und darauf bestehen, dies auch im Leitbild festzusetzen.

Die Hürde zeigt sich daran, dass dieses Leitbild dann auch umgesetzt und ernst genommen werden sollte. Insgesamt steht für die Pädagoginnen die Umsetzbarkeit des Leitbildes im Mittelpunkt, dafür sollte die Schule auch ausreichend Zeit investieren, um vorab eine gute Formulierung für einen Leitsatz zu finden, welcher dann auch in der Praxis gelebt wird.

„Dass man eben diesen Standard jetzt im Leitbild natürlich einbringen kann. Man kann es klar formulieren, aber die Hürde dabei ist eben, dass es eine zuständige Person geben muss dafür, die sich damit wirklich das ganze Jahr damit beschäftigt und immer wieder, ja, kompetente Leute vielleicht hereinholt, und dass das immer präsent ist in allen vier Klassen, in allen vier Schulstufen.“ (ID02, 2)

„Dass man sich vielleicht einmal auf etwas einigt, was man auch wirklich so formulieren kann, weil, meistens redet man dann sehr lange um den heißen Brei und kann sich aber nicht auf etwas Konkretes einigen. Und das sollte ja auch dann umsetzbar sein, oder?“ (ID03, 2)

„Okay, also ich glaube schon auf jeden Fall, dass das möglich ist. Wir haben es ja schon, einmal auf der Homepage im Leitbild, aber auch vor der Schule [...] ist auf jeden Fall umsetzbar. Ich glaube schon, dass das gut funktioniert.“ (ID07, 2)

„Wäre umsetzbar ins Leitbild aufzunehmen, die Frage ist nur, ob man sich dann wirklich an das Leitbild hält, weil, die Leitbilder sind immer alle sehr schön formuliert, und ja, die Umsetzung ist meistens eine andere.“ (ID08, 4)

Hürden/Nennungen	Häufigkeit insgesamt
Umsetzung in der Praxis	5
Verantwortlichkeit	4
Formulierung	3

Tabelle 12: Hürden für die Gesundheitskompetenz im Leitbild

6.2 Standard 2: Gesundheitskompetenz in der Schulentwicklung verankern

6.2.1 Gesundheitskompetenz auf der Agenda der Schulentwicklung

Für Standard Nummer 2 konnte sich in den Interviews zeigen, dass die Hürden hier in erster Linie am Fachpersonal für den Gesundheitsbereich in der Schule gesehen werden. Die Pädagoginnen sehen deutlich, dass es für die Schulentwicklung neben dem Festschreiben auf der Agenda auch ausführende Lehrpersonen braucht, die sich nicht nur dafür stark machen, sondern auch daraufhin geschult werden oder/und fachkundig sind. Auch der FachlehrerInnenmangel, welcher sich im Unterrichtsgegenstand Ernährung und Haushalt durch die Veränderung und Neuorganisation des Studiums bemerkbar macht (Apa, 2022), wurde in den Interviews erwähnt.

„Vielleicht das Lehrpersonal, dass du das geeignete Lehrpersonal wirklich in der Schule hast. [...] Und dadurch ist eben ein Mangel an diesen Lehrkräften entstanden, die eben vielleicht wirklich das forcieren.“ (ID09, 4)

„Ja natürlich wieder das Personal, was wahrscheinlich fehlt, ein gutes Team, ein kompetentes Team auch zusammenzustellen, die auch bereit sind in der Freizeit eben Zeit zu investieren.“ (ID08, 6)

„Es ist auf jeden Fall möglich. Im Moment scheitert es bei uns ein bisschen an Personal [...]“ (ID07, 8)

Neben der personellen Hürde haben einige Interviewpartnerinnen auch die Verantwortlichkeit und Klärung der Zuständigkeit als Hürden angedacht sowie den Faktor Zeit, da eine Umsetzung auf Basis des Schulentwicklungsplans auch eine Mehrarbeit und Arbeit in der Freizeit bedeuten würde. Eine zusätzliche Entlohnung für diesen Mehraufwand wurde als Umsetzungsmaßnahme genannt.

„Ja, eine Person, die sich dafür verantwortlich fühlt, also sicher außerhalb vom Lehrplan zu EH und sicher auch mehr Geld oder irgendwo eine Entgeltung für das Ganze, für die Planung, weil da ja schon sehr viel Zeit dafür investiert werden müsste.“ (ID05, 14)

„Bei diesem Standard, würde ich sagen, ist einmal der Zeitfaktor eine große Hürde und auch die Personen, die ausgewählt werden müssen, meiner Meinung nach, die das dann nachher formulieren, für den Entwicklungsplan und das da hineinschreiben und Ziele dafür festsetzen [...] und die Maßnahmen dafür finden.“

Das ist sicher / Da glaube ich, ist die große Hürde die Personen, die dafür verantwortlich sind dann zu finden und die Ressourcen dafür zu schaffen, weil, da braucht man nämlich Zeit, man braucht vielleicht Unterlagen, man braucht vielleicht einen Spezialisten [...]“ (ID10, 18)

Eine Lehrperson hat „SQA – Schulqualität Allgemeinbildung“ angesprochen. Hier geht es grundsätzlich um die Qualitätssicherung in der Mittelschule und die Verbesserung der Lernmöglichkeiten in der Schule (Pitzer, 2019). Diese Lehrperson sieht die Gesundheitskompetenz im Zuge von SQA und anderen Entwicklungsplänen als Selbstverständlichkeit für die Agenda der Schulentwicklung an, vor allem wenn diese auch im Leitbild verankert ist.

„Ja die Frage ist, ob es wirklich eine Hürde ist. Also wenn es im Leitbild ist, dann gehört das sowieso zu dem ganzen SQA eben genauso dazu. [...] Ich glaube, es ist schon schwierig sich zu vernetzen, weil vielleicht auch verschiedene Fächer da miteingebunden werden müssen, und da ist wieder eben diese Zeitfragen, weil, es geht ja nicht nur im Gesundheitskompetenz, sondern ganz viele andere Themen, was SQA betrifft.“ (ID02, 4)

Eine Lehrperson hat eine Hürde erwähnt, welche zwar nur einmal genannt wurde, aber doch eine interessante Umsetzungsschwierigkeit darstellt. Es wurde erläutert, dass die Schulen oft den Fokus auf andere Themen im Bereich der Schulentwicklung legen und dies oft auch tun müssen, um sich von den anderen abzugrenzen. So kann es häufig eine Hürde sein, wenn sich die Schule z.B. auf Digitalisierung fokussiert, auch die Gesundheitskompetenz ausreichend einfließen zu lassen.

„Das ist so schwierig, weil, von einer Schule wird eigentlich total viel verlangt. Also bei uns an der Schule ist es jetzt so, dass wir vor allem auf die Digitalisierung schauen. Wir haben den Robotik-Schwerpunkt, wir haben einen naturwissenschaftlichen Schwerpunkt, und das ist jetzt bei uns im Schulentwicklungsplan sehr präsent und es ist dann schwierig, weil, man muss sich ja als Schule auf irgendetwas fokussieren, und Digitalisierung ist jetzt bei uns im Bezirk auf alle Fälle was [...], das bringt uns Schüler. Und Gesundheit, gesunde Ernährung, das war, kommt mir vor, vor zehn Jahren noch wichtiger, und natürlich ist es jetzt nach wie vor aktuell, aber dass man Schüler kriegt, und die Außenwirkung ist einer Schule sehr wichtig, dass man auf seine

Schülerzahlen kommt, und da zieht jetzt bei uns im Bezirk eher die Digitalisierung und nicht der Gesundheitsbereich, leider.“ (ID01, 6)

Hürden/Nennungen	Häufigkeit insgesamt
Zeit	9
Fehlendes Personal	4
Verantwortlichkeiten	2
Anderer Fokus	1

Tabelle 13: Hürden für die Gesundheitskompetenz in der Schulentwicklung

6.3 Standard 3: Den Schulalltag gesundheitsfördernd gestalten

6.3.1 Maßnahmen zur Gesundheitskompetenz in der Lebenswelt Schule

Standard Nummer 3 zeigt sich bereits in der Theorie sehr umfangreich, da hier das gesamte Schulhaus, möglichst alle Lehrpersonen und auch die schulische Umgebung miteinbezogen werden sollten. Daher sind auch die Ergebnisse aus den Interviews sehr vielfältig. Grundsätzlich zeigt sich eine positive Meinung zum Konzept in Standard Nummer 3, da nicht nur die Ernährung in Form einer gesunden Jause, sondern auch das soziale Miteinander, eine gesunde Schulumwelt und eine gesundheitsförderliche Raumgestaltung forciert werden. Die Darstellung zu Standard Nummer 3 wurde von einer Lehrperson besonders positiv erachtet.

„Also an und für sich schaut das ganz gut aus, das Konzept. Also ich glaube, es braucht dann wirklich ein Konzept, wo wirklich alle beteiligt sind, also alle Lehrer, aber dass es wirklich eine Hauptperson gibt oder bzw. wie so eine Steuergruppe auch, die sich auch damit beschäftigt, wie zum Beispiel eben soziales Lernen mit einem gesunden Miteinander, Ernährung und Haushalt, Bewegung und Sport, dass es da so eine Steuergruppe gibt. Nur wie gesagt, es ist halt wieder eben zeitaufwändig. Es ist sicher möglich, wenn man das machen möchte. Auszahlen würde es sich schon, weil, es ist eigentlich ganz ein gutes Konzept, auch dieses gesunde Miteinander, vielleicht achtsames Miteinander.“ (ID02, 6)

Sehr häufig wurden von den Pädagoginnen die Organisation und das Konzept für die Umsetzung angesprochen. Viele sehen die Klärung der Verantwortlichkeit als Fundament für die Umsetzung.

„Man kann da schon ziemlich viel verbinden, was für die Schulqualität nicht schlecht wäre, nur braucht es da wirklich ein Fundament, und nicht einmal da und da mache ich ein bisschen etwas, sondern wirklich ein Konzept.“ (ID02, 8)

„[...] Also ich glaube, dass es da eher an organisatorischer oder halt Zuständigkeitsbereiche problematisch sein kann, dass man einfach nicht die Mittel hat das umzusetzen.“ (ID03, 22)

Eine große Hürde zur Umsetzung von Standard Nummer 3 sehen die Lehrerinnen in den finanziellen Möglichkeiten der Schule. Daneben werden vor allem Schulen im städtischen Bereich als für diese Umsetzung schwierig erachtet. Dabei fällt auf, dass die Interviewpartnerinnen verstärkt in ländlichen Schulen unterrichten und dadurch den Zugang zu Natur und Grünraum für sich und ihre Schule leichter umsetzbar finden.

„[...] man würde auch vieles haben wollen, auch an Bewegungsräumen, nur wenn das nicht im Budget drinnen ist, dann kannst du hüpfen und springen, es wird sich nichts tun. Und alles, was zum Beispiel um das Schulgebäude herum betrifft, ist auch teilweise die Gemeinde zuständig, das heißt man hat auch einen anderen Zuständigkeitsbereich, und da hat man auch nicht so viel Mitspracherecht.“ (ID03, 22)

„Ich denke mir, vor allem in der Stadt ist es vielleicht ein finanzielles Problem, dass das [...] und vor allem ein Platzproblem, das ist vielleicht sogar noch mehr [...] ob da immer die Möglichkeit wäre mitten in der Stadt Sitzflächen draußen zu gestalten, die jetzt wirklich nur für die Schule sind.“ (ID07, 18)

„Das ist bei uns in der Schule ganz gut. Wir haben einfach in der Umgebung sehr viele Möglichkeiten. Wir haben einen Bio-Badeteich gleich daneben, die Gemeinde macht sehr viel zum Thema Bewegung, also die schaut echt auf die Kinder. Wir haben einen Skaterpark in der Nähe, einen Freeletics-Park, einen Beachvolleyball-Platz, also sportlich sind wir wirklich sehr gut ausgestattet. Also wir haben auch ein eigenes Schwimmbad in der Schule.“

(ID05, 18-19)

„Manche haben einfach die Gegebenheiten rundherum nicht, die haben rundherum möglicherweise Straßen, sind in der Stadt, die können nicht einfach ins Freie gehen. Die brauchen wieder extra einen Sportplatz, extra einen Park, wo sie sich aufhalten können. Das ist sicher eine große Hürde.“ (ID10, 22)

„Ja auf alle Fälle wieder die Ressourcen, also braucht man schon finanzielle Mittel.“ (ID01, 12)

„Ja das ist natürlich von Schule zu Schule unterschiedlich. Wenn eine Schule irgendwo am Berg ist, dann ist man natürlich schneller im Grünen [...]“ (ID01, 14)

Eine Lehrperson äußert, wie wichtig es ist, dass vorhandene Ressourcen auch tatsächlich genutzt werden und Lehrpersonen hier wieder selbst aktiv werden müssen und die Umsetzung als wichtig und notwendig erachten sollten, damit diese dann in den jeweiligen Unterricht integriert werden.

„Ja, wir haben kurz besprochen eben die Ressourcen wiederum, dass konsequent eben daran gearbeitet wird, also dass, wenn jetzt ein Raum geschaffen wird dafür, dass der dann auch dafür genutzt wird, dass die Dinge auch angenommen werden, dass das so kommuniziert wird, und auch eben die Zeit dafür genommen wird, dass man sagt: ‚Ja passt, es ist uns allen wichtig und wir nehmen uns die Zeit und arbeiten dort dran weiter.‘“ (ID09, 10)

Eine weitere Umsetzungsschwierigkeit könnte laut einigen Aussagen die Motivation im Kollegium sein. Hier ist der Wunsch nach einem gemeinsamen Vorgehen im Team sehr laut geworden, vor allem, da die Umsetzung auch fächerübergreifenden Unterricht verlangt und dieser Standard nicht von einer einzelnen Lehrperson erreicht werden kann.

„Es ist total möglich, also scheitern tut es wenn an den Kollegen, dass sie es nicht umsetzen [...] Es muss einen Gesundheitskoordinator an der Schule geben [...]“ (ID04, 44-45)

„Da finde ich als große Hürde, dass das Team, das Lehrerteam, das Team, das in der Schule eben vor Ort ist mit den Schülern einmal als Ganzes einen Sockel bilden muss. [...] Wenn das Team nicht gesund ist, ist es auch schwierig diese Gesundheit den Kindern weiterzuvermitteln.“ (ID10, 20)

Eine Lehrerin würde sich auch stärkeren Einbezug der Lehrpersonen bei Raumgestaltungen wünschen und ihr Mitspracherecht auf die Bereiche zur Förderung der Gesundheitskompetenz ausweiten. Sie ergänzt auch, dass vor allem Kreativität für die Umsetzung von Standard Nummer 3 benötigt wird.

„Kreativität, also wenn Lehrpersonen sich damit auseinandersetzen, okay, wo ist noch eine Möglichkeit oder Luft nach oben, dann gibt es sicher kreative Ansätze, die man umsetzen kann, mehr Personal auf alle Fälle und was auch ganz cool wäre, wenn Schulgebäude umgestaltet werden, dass die Lehrpersonen da auch miteinbezogen werden, das wäre wünschenswert.“ (ID01, 16)

Hürden/Nennungen	Häufigkeit insgesamt
Verantwortlichkeiten	6
Finanzielle Hürden	4
Möglichkeiten um die und in der Schule	3
Motivation im Team	2

Tabella 14: Hürden für die Gesundheitskompetenz in der Lebenswelt Schule

6.4 Standard 4: Materialien zur Stärkung der Gesundheitskompetenz im Unterricht einsetzen

6.4.1 Einsatz von Materialien zum Thema Gesundheitskompetenz im Unterricht

Den Einsatz von Materialien zur Gesundheitskompetenz findet der Großteil der befragten Pädagoginnen sehr interessant, da hier laut Leitfaden auch konkrete Materialien von Styria Vitals angesprochen werden und sich die Lehrenden laut eigenen Aussagen immer über Material freuen. Besonders spannend wird dieses auch für die Schülerinnen und Schüler, wenn es vielfältig einsetzbar und innovativ ist.

„Also über Zusatzmaterial sind wir natürlich immer dankbar.“ (ID09, 16)

Die Hürde, die sich in Standard Nummer 4 stellt, ist wiederum die zeitliche Umsetzung. Es fällt auf, dass viele Pädagoginnen die zusätzliche Erarbeitung von theoretischen Inhalten im Fach Ernährung und Haushalt für nicht möglich erachten, da hier vor allem die Küchenpraxis im Fokus steht und für Theorie, bei nur ein bis eineinhalb

Unterrichtsstunden pro Woche, kaum zeitliche Ressourcen vorhanden sind. Dabei fällt auf, dass die Umsetzung für die Pädagoginnen in Fächern wie Biologie und Soziales Lernen oder als Projektwoche vorstellbar ist.

„Prinzipiell hat man die Möglichkeit das im sozialen Lernen, in Biologie, in Ernährung umzusetzen oder einmal bei einer Projektwoche. Wichtig ist halt, dass das Thema bei den Lehrpersonen präsent ist und dass es ihnen ein Anliegen ist, dass sie das weitervermitteln.“ (ID01, 18)

„[...] da könnte man wirklich mit vielleicht Biologie, Physik vielleicht auch, kommt drauf an welche Materialien das sind, also man könnte da schon fächerübergreifenden Unterricht machen.“ (ID02, 18-19)

„Ja, es geht sicher, dass man das in Biologie noch macht oder als Klassenvorstand kann man das sicher im sozialen Lernen [...]“ (ID04, 64)

„ [...] aber man muss halt sagen, wir haben zwei Stunden 14-tägig, sind dabei jetzt das zu erhöhen, ja, aber es ist halt trotzdem sehr wenig, was an Zeit dort dann übrig bleibt, und wir schauen halt dann meistens schon, dass wir viel praktisch arbeiten, weil das auch etwas ist, was den Kindern dann auch in Erinnerung bleibt und für später dann auch [...] Also das praktische Arbeiten, schauen wir halt, ist bei uns eigentlich im Fokus, natürlich auch die Theorie, aber eben dafür würden wir eben mehr Zeit brauchen, mehr Stunden brauchen, ja.“ (ID09, 16)

„Prinzipiell ist es auf jeden Fall umsetzbar. Was mir ein bisschen fehlt ist wiederum Zeit, weil, die Schüler würden so gerne kochen und vorbereiten, und die wollen dann keinen fachlichen Unterricht oder sehr wenig haben, was ich auch verstehen kann, weil einfach die Praxis ihnen so viel lieber und wichtiger ist. Und der Meinung bin ich fast auch ein bisschen [...]“ (ID07, 26)

„Und ich hätte da als Möglichkeit diese Hürde zu umgehen, einen Projektunterricht eigentlich angedacht, weil, wenn man sich da jetzt speziell eine gewisse Zeit lang damit beschäftigt, sicher bei den Kindern mehr hängen bleibt als wenn sie nur so gewisse Sequenzen im Unterricht hören. [...]“ (ID10, 36-37)

Eine große Hürde betraf die Motivation und Bereitschaft von Lehrpersonen im Schulteam. Fächerübergreifender Unterricht und der Einsatz von Materialien in verschiedenen Gegenständen erfordert das Interesse von vielen Lehrerinnen und Lehrern, sich auch dem Thema Gesundheitskompetenz zu widmen.

Die Interviewpartnerinnen äußern Bedenken, da manche Kolleginnen und Kollegen lieber bei ihrem Konzept bleiben würden und ungern neue Materialien und Ideen einfließen lassen möchten. Zusätzlich kann es auch sein, dass die Unsicherheit beim Thema Gesundheitskompetenz für Lehrpersonen, die hiermit nicht befächert sind, eine Hürde darstellt, wie eine Lehrerin äußert.

„Ja, manche haben einfach ihr Konzept und die wollen einfach ihren Stoff durchbringen oder den Lehrplan und etwas Neues ist vielleicht auch nicht wirklich, ist kein Platz dafür.“

(ID02, 22-23)

„Es ist halt einfach wieder die Koordination, aber an sich auch klingt das schon sehr gut, und eben die Bereitschaft zuständiger Lehrer, ob sie das wirklich im Unterricht umsetzen wollen. Das ist ja auch etwas, was eine Hürde sein könnte.“

(ID02, 18-19)

„Ich meine, ich natürlich lebe das total, aber es ist halt, die anderen Kollegen, wenn sie dann nicht befächert sind und wenn sie das Thema nicht haben“

(ID04, 88-89)

„Also ich setze davon sehr viele im EH-Unterricht ein. Was über den Rahmen hinausgeht, glaube ich, eher nicht. Also das ist extrem abhängig von den Lehrpersonen, wer da wirklich bereit ist etwas einzusetzen oder auch sich überhaupt zu informieren“ (ID05, 24)

Dabei ist auch die Verantwortlichkeit für die Umsetzung dieses Standards ein wichtiger Punkt. Die Pädagoginnen meinen, dass die Koordination im Team und ein gemeinsames Vorgehen wichtig seien. Dafür brauche es aber eine oder mehrere Lehrperson(en), die sich für die Umsetzung einsetzen und die Verantwortung übernehmen. Wenn es im Team möglich ist, gemeinsam am Ziel der Gesundheitsförderung zu arbeiten, kann viel erreicht werden, wie sich eine Pädagogin sicher ist.

„Da muss man wirklich radikal sein dann, aber da ziehen dann alle an einem Strang, wenn wir ein paar Mal bei der Konferenz sagen es ist wichtig, bei einer Dienstbesprechung, und wir sind da eine Schule und wir haben ein Gesundheitsprojekt, und alle an einem Faden ziehen, das geht dann ganz gut.“ (ID04, 98)

Ein weiterer Punkt, der von einer Pädagogin angesprochen wurde, ist der Zugang zu etwaigen Materialien. Dieser sollte unkompliziert und mit wenig Aufwand verbunden sein. Daneben haben einige Lehrerinnen geäußert, dass sie sich hierfür mehr Information wünschen, da sie nichts von den Materialien von Styria Vitalis wissen. Eine Pädagogin äußerte auch, dass sie Styria Vitalis nicht kennt.

„Also wenn ich weiß, okay, das gibt es und das ist leicht verfügbar, ich muss da nur einmal anrufen und dann wird mir das in die Schule geschickt, dann würde ich das wahrscheinlich eher in den Unterricht einbinden, aber so gehöre da ein bisschen Werbung gemacht. Ich habe davon noch gar nichts gehört.“ (ID01, 18)

„Eigentlich würde da ja überhaupt nichts dagegensprechen, vielleicht dass sie nicht so sichtbar sind, dass man nicht daran denkt [...]“ (ID03, 26)

„Ich bin mir sicher, dass es da vielen überhaupt an Wissen fehlt, dass das vorhanden wäre [...]“ (ID05, 24)

„Ich habe jetzt in dem Fall noch nicht gewusst, dass es von Styria Vitalis auch etwas gibt, was zur Verfügung gestellt wird [...]“ (ID09, 16)

„Ich muss ehrlich gestehen, das Styria Vitalis habe ich gar noch nie gehört vorher [...]“ (ID07, 26)

Eine Pädagogin äußerte zwar, dass die Umsetzung in einem Projektunterricht gut möglich ist, sieht aber die Aufbewahrung und Einsammlung von den Materialien und die Koordination als Hürden in diesem Standard.

„Nachdem ich EH-Lehrerin bin, für mich ist es nicht die Schwierigkeit diese zu verwenden. Die Schwierigkeit sehe ich eher darin, wenn man zum Beispiel jetzt ein Gesundheitsprojekt machen würde über ein paar Tage mit anderen Klassenstufen, dass ich das Material dann nicht mehr zurückbekomme, dass ich dann hauptsächlich für die administratorische Tätigkeit, sage ich jetzt einmal,

Verwahrung und Aufbewahrung, verantwortlich bin. Ja, das ist, glaube ich, eher so das Hauptproblem in dieser Hinsicht.“ (ID08, 16)

Eine Pädagogin äußerte auch, dass die Anschaffung von Material oft auch eine finanzielle Hürde darstellt, was jedoch mit den im Leitfaden angesprochenen kostenlosen Unterlagen von Styria Vitalis hierbei nicht als Hürde zu werten ist.

„Teilweise ist vor allem das Finanzielle ein Problem, weil diese richtig coolen Materialien sehr viel Geld kosten.“ ID06, 21)

Hürden/Nennungen	Häufigkeit insgesamt
Zeitliche Ressourcen	4
Motivation der Lehrpersonen	3
Verantwortlichkeit	3
Fehlende Information	3
Verwahrung der Materialien	1

Tabelle 15: Hürden für den Einsatz von Materialien zur Gesundheitskompetenz

6.5 Standard 5: Zur Gesundheit(-skompetenz) von Schulleitung und Schulteam beitragen

6.5.1 Gesundheitskompetenz der Pädagoginnen und Pädagogen

Die Äußerungen zu den Hürden und Umsetzungsmöglichkeiten von Standard Nummer 5 zeigen, dass die mangelnde Zeit erneut ein großes Problem darstellt. Viele Pädagoginnen beschreiben, dass für zusätzliche Fortbildungen oder Gesundheitsprogramme an der Schule die Zeit fehlt. Eine Lehrperson erwähnte auch, dass es schwierig sei, bei Fortbildungen einen Fixplatz zu bekommen.

„Ja, es ist, die Hürde ist, vielleicht schafft man eine Fortbildung in einem Semester oder zwei, die Frage ist, ob man dort überhaupt herankommt und hineinkommt, weil es halt immer Wartelisten gibt, und ja die Zeit.“ (ID02, 30)

Häufig wurde auch erwähnt, dass die verpflichtenden Fortbildungen oder generelle Fortbildungen auf Basis der eigenen Unterrichtsgegenstände und Interessen gewählt werden.

Daher scheint es schwierig, alle Lehrpersonen einer Schule für das Thema Gesundheit zu begeistern und Fortbildungen oder Gesundheitsprogramme für das ganze Team umzusetzen. Als Handlungsempfehlung nannte eine Lehrperson die Verpflichtung zu Fortbildungen im Gesundheitsbereich.

*„Ja, also das hängt wieder vom Interesse ab, jetzt auch von den Lehrpersonen.“
(ID02, 28)*

„[...] jeder bucht halt Fortbildungen in seinem Fachgebiet.“ (ID04, 106)

„Gerade in der Mittelschule unterrichten sehr viele Lehrer so fachfremd, und mir kommt oft vor, die konzentrieren sich eher auf die eigenen Fächer, also die Fortbildungen und so werden hauptsächlich in den Fächern gemacht, um dort das Wissen zu vertiefen.“ (ID05, 32-33)

„Und dann gibt es natürlich auch von Lehrperson zu Lehrperson verschiedene Interessen, und für die meisten ist das ja im Unterricht nicht wirklich von Bedeutung. Wenn so ein Robotik-Lehrer die Fortbildungen durchschaut, wird er wahrscheinlich in seinem Schwerpunkt sich fortbilden wollen und nicht dann einen Kurs zur gesunden Jause machen. Und bei Erwachsenen ist es sowieso immer ein Problem, dass man die in ihren Eigenheiten, die sie schon entwickelt haben, dass man die dann schwer wieder herausholen kann, außer sie sagen eben von selbst / Auch bei den Fortbildungen in der Schule, müssten wir fast verpflichtend machen, eigentlich, oder eben ein Schilf mit dem gesamten Kollegium, dass das eben von der Schulleitung ausgeht, dass da ein Schwerpunkt gesetzt wird, aber Einzelpersonen, die werden ihren Schwerpunkt weiter in ihrem sowieso schon Fachbereich suchen, nehme ich an.“ (ID01, 22)

Vier Interviewpartnerinnen äußerten auch, dass es wesentlich sei, dass die Schulleitung das Thema Gesundheit mitträgt und die Lehrpersonen dazu motiviert, sich in diesem Bereich auch fortzubilden. Die Koordination und Verantwortlichkeiten sind für diesen Standard erneut als Hürden erwähnt worden. Als Umsetzungsmaßnahme wurde von zwei Lehrpersonen die Organisation einer „Schilf“ angesprochen, also einer schulinternen Lehrerfortbildung.

„Ich glaube, da müsste schon ein Hintergrund sein, sprich dass es ein Gesundheitsteam an der Schule gibt, die für das zuständig sind. Und sind ja jetzt wie bei uns zum Beispiel fünf Lehrer dabei, dann fühlen sich die berufen, dass sie das ein bisschen integrieren, aber man kann nie, wie bei uns 25 Lehrer erreichen, dass das 25 Lehrer machen.“ (ID04, 108-109)

„Und der Direktor oder die Direktorin, wenn die das mittragen, das ist ganz wichtig, finde ich. Also wenn die das auch ein bisschen bei jeder Konferenz, Dienstbesprechung auch ansagen und die Kollegen einfach motivieren, das ist ganz wichtig, weil, wenn er nichts wissen will davon, dann kann man es auch nicht, dann tut man sich total schwer, aber ich glaube es reicht, wenn ein Team ist von vier, fünf Lehrern, die das in die Hand nehmen, und wenn die das machen kann man das sicher gut umsetzen.“ (ID04, 110)

„Lässt sich sicher umsetzen, irgendwie, aber wie gesagt, man braucht einen, der das in die Hand nimmt in der Schule, sonst geht das nicht.“ (ID04, 116-117)

„Und es ist halt auch extrem abhängig von der Schulleitung.“ (ID05, 32-33)

„Ja, teilweise, es kommt auf den Schulleiter drauf an, würde ich einmal sagen. Also manchen ist das schon sehr wichtig [...]“ (ID09, 28)

„Als Hürde sehe ich da einmal das ganze Team an sich, dass man sich einmal als Team dazu entscheidet eine Fortbildung zu machen. Möglicherweise, dass man die Hürde ein bisschen wegnimmt oder umgeht, wäre die Möglichkeit eine Schilf-Veranstaltung zu machen. Da muss einmal der quasi Schulleiter dafür sein [...]“ (ID10, 40)

Eine Lehrperson empfindet auch den räumlichen Wechsel weg von der Schule als sehr wichtig. Bewegungsprogramme für das Schulteam oder Ähnliches sollten nicht an der Schule stattfinden.

„[...] also ich glaube auch, dass die Leiter wirklich einen räumlichen Wechsel brauchen und nicht unbedingt jetzt in der Schule dann noch eine Yogastunde haben wollen oder irgendeinen anderen Vortrag, den sie als ihr Arbeitsumfeld sehen, sondern wirklich dann heraus aus der Schule, um einfach weg von der Arbeit zu kommen.“ (ID05, 38)

Eine Lehrperson nannte auch die finanzielle Abgeltung als Hürde bei der Umsetzung von Fortbildungen zur Gesundheitskompetenz. Daneben empfindet sie längere Hochschullehrgänge sinnvoller als nur kurze Tagesfortbildungen.

„[...] ich persönlich mich lieber auf einen Lehrgang spezialisiere, der mir dann etwas bringt und den ich finanziell abgegolten kriege, als wie für einen Tag, zum Beispiel nach Graz ist für mich eine ewig lange Autofahrt und kann dann nicht so viel mitnehmen wie bei einem Lehrgang, der sich über zwei Jahre zieht, zum Beispiel.“ (ID06, 29)

Eine Interviewpartnerin äußert, dass anstelle von Fortbildungen integrative Unterstützung im Schulalltag sinnvoll wäre, da für zusätzliche Fortbildungen erneut Zeit investiert werden muss.

„[...] ich weiß gar nicht, ob die Fortbildung so die Lösung ist in dem Ganzen. Also es wäre eher so im Alltag, wenn ich jetzt so denke an den Schulalltag, dass halt so etwas unterstützend etwas gemacht wird, nicht, ich muss jetzt noch zusätzlich Zeit investieren und zu Fortbildungen gehen, sondern eher eben in den Schulalltag diese Dinge integrieren und unterstützend irgendwo wirken.“ (ID09, 24)

Hürden/Nennungen	Häufigkeit insgesamt
Zeitliche Ressourcen	6
Verantwortlichkeit/Schulleitung	5
Persönliches Interesse (fächergebunden)	4
Finanzielle Vergütung	1

Tabelle 16: Hürden für die Förderung der Gesundheitskompetenz im Schulteam

6.6 Standard 6: Miteinander gesundheitskompetent kommunizieren

6.6.1 Gesundheitsinformationen kritisch hinterfragen

Standard Nummer 6 beschreibt das Erlernen von kritischem Hinterfragen, insbesondere bei Gesundheitsinformationen oder Gesprächen mit Ärztinnen und Ärzten. Ziel ist, dass die Lernenden fähig sind, ihre eigenen Entscheidungen zu treffen sowie Informationen verstehen und kritisch bewerten können. Einige Pädagoginnen beschrieben im Zuge des Interviews, dass sie diese Fähigkeit als wichtig und sinnvoll erachten, jedoch im schulischen Kontext nur schwer umsetzbar finden. Die große Hürde des Zeitmangels wurde oft genannt. Eine Lehrperson sprach auch die Möglichkeit des fächerübergreifenden Unterrichts an, z.B. Soziales Lernen, Deutsch, Biologie. Dazu bräuchte es aber ein gutes Konzept, damit die Umsetzung im Unterricht gelingt.

„Ja, ich glaube schon, dass es ein wichtiges Thema ist, weil, mit Arztbesuchen hat man in weiterer Folge, ich meine hoffentlich nicht in großem Ausmaß zu tun, aber ist dennoch Tatsache, dass man zu tun hat mit ihnen, auch mit diesen Gesprächen. Ja, ich schätze einmal, dass es wichtig ist, dass man Fachbegrifflichkeiten da irgendwie, dass man dort nachfragt, dass man sie dazu ermutigt eben nachzufragen, wenn etwas nicht 100%ig klar ist, dass man auch sagt, ja, ich lasse jetzt nicht nur eine Meinung da in dem Bereich, weil, vor allem in dem Bereich gibt es eben viele Meinungen, ja. Also ich schaue auch alternative Meinungen, die ich da einhole, dass ich dort nachfrage, an wen kann ich mich da wenden, ja.“ (ID09, 30)

„Ich glaube, das gehört einfach geübt, aber da ist halt auch wieder die Zeitkomponente ein großes Thema.“ (ID01, 24)

„Und ja, man braucht da einfach mehr Zeit. Man hat nur zum Beispiel für das soziale Lernen eine Stunde, das heißt man braucht dann wieder ein Konzept, dass man das wirklich in verschiedenen Fächern einbauen kann, damit da wirklich sich etwas entwickeln kann [...]“ (ID02, 36)

„Ja, das wird wahrscheinlich in Biologie hineinpassen und in unserem Fach, in Ernährung, ja sicher wird es dort auch hineinpassen, aber ja, eher wahrscheinlich in Biologie, würde ich sagen, aber es ist halt auch wiederum die Zeit ein Problem.“ (ID09, 32)

„Einerseits die Zeit, man sollte einfach auf so viele verschiedene Dinge Wert legen, was meiner Meinung nach sich nicht so viel bringt, sondern man soll sich einen Fokus setzen, so wie zum Beispiel das Gespräch, und dann das zu filtern, als immer ganz viel verschiedene Sachen anzuschneiden und die nur so halb zu bearbeiten. Also vor allem die Zeit.“ (ID06, 35)

„Im EH-Unterricht stellte ich mir das ganz, ganz schwierig vor, weil einfach da generell / Also bei uns an der Schule sind zwei Wochenstunden für EH vorgesehen, und die Kinder interessieren sich schon für Ernährung, aber sie kochen so gerne. Und allein da, wenn ich sage: „Wir machen Ernährung.“, sind ein paar begeistert, ein paar sagen da schon, wir würden gerne viel lieber kochen, und von dem her ist da auf keinen Fall Platz für solche Inhalte.“ (ID05, 40)

„Sollten wir das eigentlich alles unterkriegen, und dann sollten wir aber kochen auch, weil, es ist nur 14-tägig, und sie kochen so gern.“ (ID04, 124)

„Ich stelle mir vor die Hürde im EH-Unterricht wäre jetzt einmal, alle kommen mit der Erwartung hin, wir können jetzt kochen, und dann komme ich mit so einen Gesprächsthema. 'Wir sind ja nicht im Deutschunterricht.', das könnte ich mir vorstellen, wäre so eine typische Aussage. Da wäre vielleicht die Hürde, dass man sagt, man bindet es in den anderen Fächern mehr ein. Ich weiß nicht, vielleicht in Deutsch, Thema Kommunikation, oder in Biologie vielleicht auch mehr.“ (ID07, 42)

Die Bereitschaft und die Motivation dieses Thema den Schülerinnen und Schülern näherzubringen, wurde auch bei diesem Standard erwähnt.

„Ja, es hängt eben von den Schülern ab, von der Bereitschaft und auch von der Einstellung her.“ (ID02, 34-35)

„Also das bringt man sicher ganz, ganz schwer in die Praxis hinein. Es stellt sich wieder die Frage, wer übernimmt das, in welchem Fach kann man das unterbringen?“ (ID05, 40)

Eine Lehrperson sieht die Umsetzung dieses Standards vor allem in den Pausen, da hier Zeit und Raum für Diskussionen und kritische Gespräche gegeben sind.

„Ich glaube in den Pausen. Also insofern in den Pausen, in der großen Pause und in der Mittagspause, weil, da habe ich das Gefühl, in der Mittagspause vor allem, [...], dass man da ein bisschen darüber redet. Also wenn es jetzt in der Stunde nicht möglich ist, dann sicher“

(ID04, 118-119)

Eine Pädagogin nannte die Hürde, dass Schülerinnen und Schüler den Großteil des Unterrichts zuhörend und passiv verbringen und selbst stärker aktiv werden sollten. Daher würde diese Kompetenz grundsätzlich im Schulsystem mehr Anerkennung benötigen und könnte so auch im Deutschunterricht umgesetzt werden. Sie empfindet das kritische Hinterfragen als in einigen Bereichen ungern gesehen, was sie als größtes Problem benennt. Das Vergessen dieser Inhalte bei Lehrpersonen wurde auch genannt.

„Ich meine, das Problem ist, die Kinder müssen immer zuhören, sie sollen immer / Also das selbstständige Denken tritt ja leider noch immer viel zu sehr in den Hintergrund. Vor allem im Deutschunterricht könnte man da auch ganz, ganz viel in Richtung kritisches Hinterfragen und Denken und selbstständiges Denken einmal wertlegen und da evtl. mehr machen. Es gehöre überall mehr hinein, aber vom Schulsystem her, wie es derzeit ist, wird es nicht zu gern gesehen, wenn jemand immer aus der Spur läuft und immer fragt und immer redet, zum Beispiel, darüber, weil es in irgendeiner Art und Weise störend ist. Das ist, glaube ich, das größte Problem. Und sobald sie dann auf einmal beim Arzt sind und auf sich alleine gestellt wären, fehlt diese Führung, weil, jetzt sagt auf einmal keiner mehr was sie tun müssen. Also im schulischen Bereich, glaube ich, dass es da am schwierigsten ist, weil man selbst einfach als Lehrperson oft vergisst, dass man das eigentlich fördern sollte, weil man immer nur das andere einfordert.“ (ID03, 42)

Zwei Pädagoginnen äußerten, dass die Hürden vor allem bei den Kindern und Eltern selbst liegen, da sich die Kinder einerseits nur ungern mit diesen Themen beschäftigen würden und die Eltern den Kindern dabei lange Zeit die Verantwortung abnehmen, wenn es sich z.B. um Ärztinnen- und Arztbesuche handelt. Daneben wurde auch der Mut der Kinder angesprochen, sich auch in der Schule zu trauen, Fragen zu stellen, nachzuhaken und nachzufragen.

„Also ich sehe die Hürde in dem Bereich, dass die Kinder sich diesbezüglich nicht gerne damit auseinandersetzen bzw. nicht müssen, weil es hauptsächlich von den Eltern übernommen wird, vor allem was so Arzttermine anbelangt. [...] Also das Hauptproblem sehe ich darin, dass sie die Selbstständigkeit nicht haben bzw. von den Eltern sehr viel abgenommen wird [...]“ (ID08, 22)

„Ja Hürden in dem Fall ganz sicher einmal bei den Kindern, weil, die Kinder sollen auch den Mut haben und sich auch trauen Fragen zu stellen, auch im Unterricht Fragen zu stellen.“ (ID10, 44)

Hürden/Nennungen	Häufigkeit insgesamt
Zeit	8
Bereitschaft der Lehrpersonen	2
Mut/Aktivierung der Lernenden	2
Eltern, die Verantwortung abnehmen	1
Lehrperson vergisst Förderziele	1

Tabelle 17: Hürden für das kritische Hinterfragen von Gesundheitsinformationen

6.7 Standard 7: Eine unterstützende Schulumwelt sicherstellen

6.7.1 Krisenplan für herausfordernde Situationen

Für die Erarbeitung eines Krisenplans und damit die Umsetzung von Standard Nummer 7 nannten vier Pädagoginnen die Hürde in der fehlenden Zuständigkeit. Als Maßnahme wurde die klare Einteilung von zuständigen Personen oder eines Teams genannt. Aber auch die Vorgaben von der Schulleitung oder der Bildungsdirektion sind von großer Bedeutung, damit dies tatsächlich in allen Schulen Platz finden kann. Daneben wurde die Schulsozialarbeit als wichtige Unterstützung in Krisenfällen erwähnt.

„Das Schwierige, also da müsste es im Kollegium einen Zuständigen geben, also einen Ansprechpartner, weil, wenn man das ausarbeitet und in eine Mappe hineingibt, dann vergisst es jeder nach einer Woche spätestens. Also da bräuchte es eine Person, die Ansprechpartner ist, weil, dass sich jeder Einzelne so intensiv damit auseinandersetzt, das ist, unrealistisch.“

Und was natürlich das Beste ist, was einem passieren kann, ist, dass eine Schulsozialarbeiterin oder ein -arbeiter an der Schule ist.“ (ID01, 28)

„Es läuft natürlich dann sofort über die Schulleitung immer. Also wir Lehrer sind natürlich immer, wenn wir etwas wissen, gleich zur Schulleitung, und dann, was sind die nächsten Maßnahmen, also wir verlassen uns dann natürlich auf die Schulleitung recht gut [...]“ (ID04, 134)

„Genau, es muss einmal von oben festgestellt werden, wir brauchen so etwas, und dann müssen sich eben Freiwillige dazu melden und das ausarbeiten bzw. einmal daran bleiben und dann den Anstoß geben.“ (ID09, 36)

„Wenn es nicht einheitlich kommuniziert wird von oben herunter. Du brauchst eine Person, die die Autorität hat und Entscheidungen fällt, und die das jetzt nicht großartig auf Regierung [...], sondern man muss es autonom für die Situation, für die Schule entscheiden. Gerade Corona hat gezeigt, dass den Schulen extrem viel Entscheidungsgewalt überlassen wird. Es ist immer / Es liegt immer im Ermessen der einzelnen Schule, ja. Und wenn man sich dann nur auf irgendwelche Regierungsentscheidungen beruft, wird es schwierig, weil das immer auslegbar ist, man hat immer einen Spielrahmen, das heißt es muss eine Person, idealerweise evtl. der Direktor, ja, der sagt: „Das ist unsere Linie, so gehen wir vor, und das ist Schritt 1, Schritt 2, Schritt 3, Schritt 4.“ (ID03, 46)

Die Auslastung der einzelnen Lehrpersonen wurde auch als Hürde angesprochen. Vor allem Klassenvorstände, die hier viel zu tragen haben, und die fehlende Zeit, vorrangig am Vormittag, stellen Schwierigkeiten in der Umsetzung dar.

„Und meistens ist ja der Klassenvorstand der Ansprechpartner, aber man ist halt eigentlich schon mit dem normalen Beruf ausgelastet, also vor allem am Vormittag, und dass man sich dann noch mit Krisenmanagement auseinandersetzt, gehört natürlich einerseits dazu, aber andererseits ist es auch wieder von der Zeit her oft schwierig.“ (ID01, 28)

„Und das braucht halt einfach wieder eben die Bereitschaft, die Zeit, Koordination und ja, aber den Krisenplan, ja, das ist etwas Individuelles.“ (ID02, 42)

„[...]“, dass die Zeit das Problem ist, dass da schon unterschiedliche Besprechungen eben anstehen [...]“ (ID09, 34)

Vier Lehrerinnen haben erwähnt, dass es in ihrer Schule bereits ein Krisenteam gibt, welches auch sehr gut funktioniert. In den anderen Schulen zeigt sich die Hürde darin, dass es das Team gibt, aber die zuständigen Lehrpersonen sich dieser Rolle nicht aktiv bewusst sind. Den Grund dafür sieht eine Lehrerin darin, dass es in der Schule zurzeit keine Krisen gibt. Das ist zwar sehr erfreulich, für den Ernstfall jedoch kritisch zu betrachten. Diese Interviewpartnerin wünscht sich mehr Information und sieht das Problem in der Fülle an Aufgaben, welche es oft schwierig machen, den Überblick zu bewahren. Auch die Bewusstmachung von Aufgaben in der Funktion des Krisenteams wurde geäußert. Eine Lehrerin wünscht sich Fortbildungen zum Thema, damit das Krisenmanagement auch erfolgreich eingesetzt werden kann. Die größte Hürde sieht sie jedoch im Erkennen von Problemen wie Mobbing.

„Es gibt bei uns an der Schule ein Krisenteam, das ist vor drei Jahren einmal bei einer Konferenz vorgestellt worden als Krisenteam. Ich bin mir mittlerweile gar nicht mehr sicher, ob alle Lehrer, die daran beteiligt sind, auch wirklich wissen, dass sie Teil des Krisenteams sind, was einerseits natürlich sehr gut ist, weil einfach selten wirkliche Krise an der Schule ist und das Team benötigt wird. Dementsprechend ist es halt leider auch schlecht, dass man auch einfach nicht gut informiert ist solange alles gut ist, und man teilweise gar nicht gut darüber Bescheid weiß, wo bekomme ich eigentlich Hilfe. Und ich sehe eher da drin das Problem, dass man gar nicht eben, wie gesagt, weiß, wo man anfragen soll.“ (ID05, 42)

„Also bei uns gibt es ein Krisenteam sowie eine Krisenmappe. Also da sind die ganzen Lehrpersonen aufgelistet, die für verschiedene Tätigkeiten zuständig sind.“ (ID06, 41)

„Ein Kriseninterventionsteam gibt es bei uns an der Schule, ist öffentlich ausgehängt neben dem Telefon, also ist für jeden Lehrer auch einsehbar. Hauptverantwortlich in der Klasse bei kleineren Problemen, sage ich jetzt einmal, ist in erster Linie der Klassenvorstand, auf den oder die gehen die Kinder, die Jugendlichen auch zu, da wird auch sehr viel besprochen.“ (ID08, 24)

„Genau, ich glaube auch, dass / Also es weiß jeder seine Funktion, aber die wirkliche Tätigkeit dieser Funktion, glaube ich, ist manchen nicht bewusst, aber Hauptsache diese Liste existiert irgendwo [...]“ (ID08, 26)

„Ja, es gibt in unserer Schule ein Krisenteam. Es steht auf Papier fest, wer da alles dabei ist vom Schularzt über die Schulsozialarbeiterin über den Direktor über irgendwelche Lehrpersonen zum Schulwart hin, ja, einige aufgezählt, und da wären sicher Fortbildungen wichtig, dass das Krisenteam auch weiß, was zu tun ist, wenn angenommen Mobbing in der Schule passiert, wobei die größte Hürde, glaube ich, ist da die Schwierigkeit zu erkennen, dass es ein Problem in der Schule gibt. Damit man als Lehrer einmal draufkommt, das Kind wird gemobbt, ich glaube, das ist die größte Hürde.“ (ID10, 48)

Die Hürde in der Umsetzung sehen zwei Lehrpersonen in der Größe des Teams. Ein sehr kleines Kollegium macht es laut ihren Aussagen schwierig ein zusätzliches eigenes Krisenteam zu ernennen, da alle Kolleginnen und Kollegen bei Krisenfällen eingebunden sind und dabei häufig die Schulleitung die Führung und Koordination in Krisenfällen übernimmt. Dadurch wird in dieser Schule kein eigenes Krisenteam benötigt, wie eine Lehrperson findet.

„Es ist auf alle Fälle möglich, jedoch wenn das Team riesig ist, also bei uns ist das ja, also wir sind ja ganz ein kleines Team [...]“ (ID06, 45)

„Dadurch, dass wir so ein kleines Kollegium sind, glaube ich, oder weiß ich, dass das ziemlich ein gut vernetztes Netzwerk, ein gut verbundenes Netzwerk ist in der Schule, wo auch die Schulleitung mehr oder weniger ein bisschen die Führung zu diesem Thema übernimmt.“ (ID07, 50)

Hürden/Nennungen	Häufigkeit insgesamt
Verantwortlichkeit und Vorgaben	4
Zeit	4
Bei bestehenden Krisenteams: Lehrpersonen „vergessen“ ihre Aufgabe	2
Fehlende Information	2
Größe des Schulteams	2
Erkennen von Problemen	1

Tabelle 18: Hürden für die Erstellung eines Krisenplans und Krisenteams

6.8 Standard 8: Regionale Potenziale und Expertisen für mehr Gesundheitskompetenz nutzen

6.8.1 Nutzung regionaler Ressourcen

Standard Nummer 8 sehen einige Lehrpersonen als sehr wichtig an und in vielen Schulen werden bereits regionale Ressourcen genutzt. Die Hürde dafür zeigt sich in der Organisation, welche die jeweiligen Lehrpersonen in die Hand nehmen müssen.

Dafür werden wiederum verantwortliche Lehrerinnen und Lehrer benötigt, denen dies auch ein Anliegen ist. Die Rolle der Schulleitung wurde dabei auch als Hürde genannt, da Veranstaltungen und Exkursionen genehmigt werden müssen und jede Schulleiterin/jeder Schulleiter interessenbedingte Vorlieben hat. Zwei Lehrpersonen sehen die Hürden auch darin, regionale Partner in die Schule zu bringen sowie in der Bereitschaft zu kooperieren.

„Möglich auf alle Fälle und auch absolut zu befürworten. Hürde ist natürlich immer, dass die Organisation auf die Lehrperson zurückfällt. Das ist eine Hürde, die ist wahrscheinlich eher leicht zu überwinden, man braucht halt wieder ein motiviertes Team, das schaut, dass etwas passiert, aber es ist auf alle Fälle wichtig, dass die regionalen Kontaktstellen irgendwie angeknüpft werden, aber da sehe ich jetzt nicht sehr große Hürden.“ (ID01, 34)

„Ich glaube einen Verantwortlichen, der von sich, oder der für das brennt, sage ich einmal, und dorthin geht und sich die Mühe macht die Partner anzureden bzw. die irgendwie in das Schulboot zu bringen, weil, das ist ja auch oft eine sehr große Hürde.“ (ID06, 55)

„Ich glaube auf jeden Fall, dass es möglich ist. Man braucht halt immer die Lehrperson, die das engagiert, organisiert.“ (ID07, 64)

„Ja, wieder sehr stark abhängig von den Personen, also einerseits Klassenvorstände oder vielleicht eine Exkursion für die Kinder planen, aber auch von der Schulleitung. Bei uns an der Schule ist es so, dass unsere Schulleitung eher nicht so ein Fan von sportlichen Veranstaltungen ist, also wenn es jetzt eine Exkursion auf einem Bio-Bauernhof wäre, würde er das bestimmt unterstützen, weil er da selbst eben auch sehr aktiv ist in der Hinsicht.“

Und wir haben schon ein paarmal Anfragen gehabt von verschiedenen Sportvereinen, die wirklich ihren Schwerpunkt vorstellen wollten, und da hat er eher gesagt, findet er das jetzt nicht unbedingt nötig. Also wieder sehr stark interessenverankert, würde ich sagen.“ (ID05, 46)

„Ja natürlich, als, würde ich sagen, als Fachlehrer oder als Klassenvorstand ist man da möglicherweise eher noch am Zuge uns sagt: ‚Okay, ich stelle das jetzt auf die Füße, ich organisiere das jetzt. Einer, der nicht viel machen möchte, möchte unter Anführungszeichen wieder gesehen, der nicht Klassenvorstand ist, der nicht gezwungen ist dazu irgendwelche Projekte zu organisieren, der wird sich wahrscheinlich weniger Gedanken machen und auch nicht die Mühe machen, dass er da etwas organisiert.“ (ID10, 68)

„[...] muss ja auch die Bereitschaft der Gemeinde da sein und wieder Bereitschaft von Schule, Lehrpersonen und Schülern, das Interesse muss da sein.“ (ID02, 46)

Die Zeit ist auch in diesem Standard wieder als Hürde genannt worden. Einerseits die Zeit der Lehrperson, welche für die Organisation von etwaigen Veranstaltungen und Exkursionen aufgewandt werden muss, andererseits die Zeit im Schulalltag, welche häufig zu kurz ist.

Neben der Zeit nannten vier Lehrpersonen auch die Finanzierung sowie eine Lehrerin die Bereitschaft der Gemeinde als Hürden. Buskosten für Exkursionen waren dabei ein Thema, wobei hier die Trennung Stadt und Land eine Rolle spielt, da jede Region verschiedene regionale Möglichkeiten bietet.

„Also das ist alles extra zusätzlich. Das wirst du im Schulalltag nicht machen können. Und ganz ehrlich, bei den ganzen Sachen, die noch gemacht werden sollten, wann?“ (ID03, 58-59)

„Und es muss dann halt, ja, dadurch dass man schon so viele Termine dann unter dem Jahr hat, Schularbeiten usw., wo es sich überschneidet, kann man dann auch nicht jede Woche irgendwohin fahren [...]“ (ID09, 38)

„Ja, die Zeit halt, wo bringt man das unter jetzt im Schulalltag. [...] Und ja, aber eben der Zeitfaktor, und die Frage ist auch, wer das finanziert.“ (ID02, 46)

„Am Land sind halt immer, du musst mit dem Bus dorthin, das sind Buskosten, wo man, wenn man jetzt sagt, man möchte jetzt wirklich alles anschauen, was man sich so vorgenommen hat, da kommen unzählige Buskosten auf die Schüler zu, was jetzt am Land vielleicht schwieriger ist. Im Vergleich dazu gibt es dann aber einen Bio-Bauernhof, der ist am Land gleich einmal zu erreichen, was aber in der Stadt schwerer wäre.“ (ID07, 64)

„[...] dann sind sie weiter entfernt, dann hat man die Buskosten. Also an den Kosten wird es oft scheitern.“ (ID09, 38)

„Das ist immer wieder mit finanzieller Unterstützung und mit finanziellen Ressourcen verbunden, mit einem Bus, der organisiert werden muss.“ (ID10, 56)

Manche Lehrpersonen erachten die fehlenden regionalen Potentiale als Hürde. Es ist eine natürliche Gegebenheit, dass es in den Regionen unterschiedliche Ressourcen gibt. Daher sind auch die Hürden von Schule zu Schule verschieden. Die ungleichen Möglichkeiten in städtischen und ländlichen Schulen wurden mehrmals genannt.

„Ja Hürden sind sicher unterschiedlich von Schule zu Schule, weil eben die Region dementsprechend halt immer eine andere ist. In der Stadt wird man kaum eine Exkursion um die Ecke beim Bio-Bauern machen. Umgekehrt, eine Landschule wird kaum in das Landeskrankenhaus fahren, einfach nur so und sich einmal das dort anschauen.“ (ID10, 56)

„Wenn es keine Initiative zur gesunden Gemeinde gibt. Also wenn etwas nicht vorhanden ist, kannst du das auch nicht damit kooperieren. Ich glaube, das ist das Größte.“ (ID03, 50)

„[...] überhaupt Sportvereine generell, hat nicht jede Gemeinde.“ (ID10, 64)

Hürden/Nennungen	Häufigkeit insgesamt
Bereitschaft der Lehrpersonen	4
Finanzielle Hürden	4
Zeit im Schulalltag	3
Ressourcen in der Region	3
Verantwortlichkeiten	2
Bereitschaft zur Zusammenarbeit	2
Interesse der Schulleitung	1
Zeit der Lehrpersonen	1

Tabelle 19: Hürden für die Nutzung regionaler Potentiale und Ressourcen

6.9 Standard 9: Erfahrungsaustausch pflegen und als Vorbild wirken

6.9.1 Strategische Zusammenarbeit und Erfahrungsaustausch

Grundsätzlich stehen neun der zehn befragten Pädagoginnen einem verstärkten Austausch positiv gegenüber. Als Hürde zeigt sich einerseits erneut die fehlende Zeit, welche sechs Lehrpersonen angesprochen haben, und auch das Problem der Vertretung, wenn man sich z.B. vormittags für Fortbildungen oder Tagungen von Kolleginnen und Kollegen in der Schule vertreten lassen müsste, wie eine Lehrerin erwähnte. Daneben wurde von einer Lehrerin auch der Wunsch nach mehr Möglichkeiten zum Austausch z.B. über Stammtische oder andere regelmäßige Treffen angesprochen. Für diese Umsetzung bräuchte es laut Aussagen dieser Lehrerin mehr Budget.

„Wäre auf jeden Fall sinnvoll, ist auch wieder das zeitliche Thema. Man müsste einfach mehr Fortbildung in dem Schwerpunkt anbieten oder eben so Abende oder so Informations-, ich weiß nicht, da gibt es so Cafés, oder wo man sich einfach einmal so austauschen kann oder so Treffen, so wie einen Sportler-Stammtisch, könnte ich mir das vorstellen, allerdings wieder, es müsste einfach viel mehr Budget [...]“ (ID05, 52)

„[...] Ich kann jetzt nur von meiner Person reden, da ist es eher schwierig, weil ich doch acht Fächer habe, und wenn ich jetzt bei jedem Fach überall hinfahren würde und überall mich austauschen will, was voll interessant ist, nicht falsch verstehen, aber da wäre ich nicht mehr in der Schule.“ (ID07, 74)

„Und ich kann nicht von meinen Kollegen verlangen und meiner Direktorin, dass sie da nur supplieren und vertreten während ich auf irgendwelchen Tagungen bin.“ (ID07, 76)

„Da würde ich wiederum sagen, aufgrund von dem Zeitlichen wird das auch an unserem Standort, der winzig ist, nicht funktionieren, weil einfach so viele andere Sachen im Vordergrund sind, dass leider das, was wirklich wichtig wäre, ein bisschen zurückrutscht.“ (ID06, 57-58)

„Uh, da sind wir wieder bei der Zeit, dass man alle involvierten Parteien unter einen Hut bekommt, dass man da wirklich einen Tag findet, eine Uhrzeit findet, wo man wirklich gut miteinander sprechen und arbeiten kann, um eben ein gutes Konzept zu haben bzw. daran zu arbeiten, ist auch in der Schule sinnvoll umzusetzen.“ (ID08, 36)

„Problem ist, das Hauptproblem, und auch wiederum die Zeit. Also ich merke es eben nur, dass du halt nicht die Zeit und die Gelegenheit hast, dass du dich mit anderen Schulen so vernetzt.“ (ID09, 42)

„Die Hürde selbst finde ich da wieder im Faktor Zeit, weil, jeder Austausch braucht auch seine Zeit, seine Vorbereitung, der Austausch selbst braucht Zeit und die Nachbereitung dann auch [...]“ (ID10, 70)

Die Organisation und Koordination von Erfahrungsaustausch in Form von Tagungen, Fortbildungen etc. sehen drei Pädagoginnen als Hürde in der Umsetzung.

„Das ist sicher nicht nur Zeitfaktor, sondern organisatorisch möglicherweise für die- oder denjenigen, der das organisiert sehr aufwändig.“ (ID10, 70)

„Ja, ja da ist halt auch wieder, wie koordiniere ich das?“ (ID02, 50)

„Die Organisation im Sinne [...] Das ist nämlich wirklich viel Arbeit, was ich mitbekomme. Und ich glaube, dass man da halt noch ein bisschen mehr das Bewusstsein schafft dafür, dass das eigentlich auch wichtig wäre.“ (ID03, 64)

Neben dem Zeitfaktor sieht eine Lehrperson die Hürde für die Umsetzung von Erfahrungsaustausch darin, dass es kaum neue Ideen gibt. Dadurch hat sie das Gefühl, dass sie keinen Mehrwert aus dem Austausch ziehen würde. Vor allem im Gesundheitsbereich wurde in ihrer Schule bereits viel umgesetzt, weshalb sie Erfahrungsaustausch als Standard sieht, der kaum Notwendigkeit hat.

„Das ist wieder Zeit, die von Lehrpersonen aufgewendet werden muss, extra meistens, oder vielleicht geht es auch als Fortbildung durch. Und ich bin draufgekommen bei den Fortbildungen, eigentlich machen alle das Gleiche, und da ist der Erfahrungsaustausch dann halt nicht mehr so wertvoll, wenn man keinen neuen Input kriegt. Und von Kolleginnen habe ich auch mitgekriegt, wenn ich jetzt zum Beispiel eine Idee hätte, die ich umsetzen will, dass das vor zehn Jahren schon einmal gemacht worden ist.“ (ID01, 38)

„[...] also da jetzt mit dem Austausch, das ist der Themenbereich, der vielleicht am wenigsten wichtig ist, in meinem Erachten.“ (ID01, 46)

Eine Lehrerin erläutert, dass bereits viel Austausch z.B. bei Leitertagungen stattfindet, wo jedoch das Thema Gesundheitskompetenz keinen Platz hat. Die Hürde dafür sieht sie in der zunehmenden Bürokratie, welche wichtige Themen wie Gesundheit in den Hintergrund rücken lässt.

„Ja, ich glaube da gibt es schon so viel Austausch, also zum Beispiel bei Leitertagungen oder so, da weiß ich nicht, wie wichtig dann dieses Thema ist, weil, es wird ja so viel besprochen und oft auch, glaube ich, sehr unwichtige Dinge, wo dann wichtige Dinge wie Gesundheitskompetenz einfach untergehen, schätze ich halt einmal. Und was ich so mitkriege, ist einfach sehr viel Bürokratie momentan, also in den letzten Jahren. Da sind oft so Sachen, die anscheinend wichtiger sind, und dadurch sind einfach Leitungen überladen mit Sachen und schieben dann Themen wie Gesundheitskompetenz sicher zur Seite.“ (ID02, 48)

Eine Pädagogin sieht die Hürde darin, dass zu wenig Information zu den Schulen durchdringt, weshalb die Verantwortlichen häufig nicht wissen, was noch zu tun wäre.

„Vielleicht dass da noch ein bisschen zu wenig Information auch teilweise bei den Verantwortlichen landet, dass man das machen soll.“ (ID03, 62-63)

Zwei Pädagoginnen haben das Konkurrenzdenken von Schulen als Hürde in der Umsetzung angesprochen. Schulen versuchen häufig, mit ihren guten Ideen oder Schwerpunkten zu werben, und sich dabei von anderen Schulen aus der Region abzuheben. Dieses Denken erschwert einen gemeinsamen Austausch ungemein und lässt das eigentliche Thema Gesundheitskompetenz in den Hintergrund fallen, wie eine Pädagogin erörtert.

„Ja, an der Zusammenarbeit mit anderen Schulen. Ich glaube, jede Schule versucht sich da immer ein bisschen besser darzustellen, man sieht sich als Konkurrenz, und jede versucht dann die Idee, die er selbst hat, eigentlich auch in seiner Schule möglichst groß zu machen und eben als Aushängeschild dann irgendwie zu machen, und da sehe ich eher wenig Austausch, also zwischen den unterschiedlichen Schulen. [...] Man vergisst dann allerdings oft wieder, dass es eigentlich um die Gesundheit geht. [...] also eher das Konkurrenzdenken [...]“ (ID09, 40)

„Manchmal ist da schon ein wilder Konkurrenzkampf vorhanden [...]“ (ID02, 50)

Hürden/Nennungen	Häufigkeit insgesamt
Zeit	6
Organisation/Koordination/Verantwortlichkeiten	3
Zu wenig Information/ zu wenige Möglichkeiten zum Austausch	2
Konkurrenzdenken der Schulen	2
Budget	1
Erfahrungsaustausch bringt keinen Mehrwert	1

Tabelle 20: Hürden für die Umsetzung von strategischer Zusammenarbeit und Erfahrungsaustausch

6.9.2 Veröffentlichung von Beispielen guter Praxis in regionalen Medien

Standard Nummer 9 erwähnt auch explizit die Veröffentlichung in regionalen Medien. Hier konnte sich zeigen, dass vor allem Social-Media-Kanäle wie Facebook und

Instagram von den Schulen und Lehrenden genutzt werden. Daneben wird auch die Homepage der jeweiligen Schule laufend aktualisiert und mit Berichten und Fotos versehen. Neun von zehn Pädagoginnen setzen dies also bereits in ihrer Schule um und arbeiten teilweise auch aktiv daran mit. Regionale Print-Medien wie Gemeindezeitungen nutzen drei von den befragten zehn Lehrerinnen bzw. deren Schulen.

„Ja, passiert teilweise. Wir posten auch ganz viel, eben, wir schreiben Artikel für die Gemeindezeitung, wo ich auch schon einmal etwas geschrieben haben zum Schwerpunkt Kochen, oder eben gesunde Ernährung, was halt an der Schule passiert, und wir arbeiten zusätzlich sehr stark mit sozialen Medien. Also wir haben eine Schul-Facebook-Seite und eine Schul-Insta-Seite, und da wird schon sehr viel gepostet was in der Schule passiert [...]“ (ID05, 54)

„Also die Veröffentlichung auf Social Media Plattformen übernimmt eine Kollegin. Alles, was so Zeitung anbelangt, läuft teilweise über mich bzw. auch über den Herrn Direktor. Also das wird das wirklich in den regionalen Print-Medien schon weitergeleitet und veröffentlicht.“ (ID08, 38-40)

„Verlässliche Kollegen, die zeitgemäß die Artikel abgeben inklusive Foto und ja, das ist eigentlich im Großen und Ganzen wieder das Thema Zeit, was ein Problem sein könnte.“ (ID08, 38-40)

„Ja, auf jeden Fall. Also wir haben auch immer in den einzelnen Gemeindezeitungen und umliegenden Zeitungen immer wieder Dinge drinnen, auch im Bereich EH.“ (ID07, 78)

Hürden/Nennungen	Häufigkeit insgesamt
Wird bereits umgesetzt (Social Media und Print-Medien)	9
Wird bereits umgesetzt (regionale Print-Medien)	3
Zeit	1

Tabelle 21: Hürden bei der Veröffentlichung guter Beispiele aus der Praxis in Medien

7 ERGEBNISSE ZU DEN HANDLUNGSEMPFEHLUNGEN

7.1 Zusammenfassung der Hürden aus den Kategorien

Für eine Erleichterung des Überblicks wurden die in den Interviews genannten Hürden zu den einzelnen Standards zusammengefasst und in Tabelle 23 aufgeschlüsselt. Dabei wurden Hürden, die lediglich einmal bzw. nur von einer Lehrperson genannt wurden, ausgeschlossen. Durch dieses Ausschlusskriterium konnten jene Umsetzungsschwierigkeiten, die von zumindest zwei Lehrerinnen genannt wurden, gesammelt und in nach Schnabel et al. folgende Ebenen (Tabelle 22) eingeteilt werden (Schnabel et al., 2019):

Ebenen	Beispiele auf Basis der Interviews
systemisch	die Umsetzung im System Schule betreffend, Umsetzung in der Praxis, Aktivierung der Lernenden, Bereitschaft zur Zusammenarbeit/ Konkurrenzdenken, Weiterleiten und Weitergabe von Informationen (fehlende Information)
strukturell	räumliche und örtliche Strukturen der Schule und Ressourcen in der Region
finanziell	Budget und finanzielle Mittel
zeitlich	zeitliche Ressourcen im Schulalltag und jene der Lehrpersonen
personell	fehlendes Personal, Verantwortlichkeiten sind nicht geklärt, Bereitschaft im Schulteam, Größe des Schulteams, persönliches Interesse der Lehrpersonen, Ausführen der jeweiligen Aufträge (Aufgaben „vergessen“)

Tabelle 22: Ebenen der Hürden und Beispiel auf Basis der Interviews

Standard aus dem Leitfaden der Schule	Hürden bei der Umsetzung der Maßnahmen (Nummerierung in Klammer ist die Anzahl der Nennungen)	Einordnung der Hürde nach Kategorien	Präventive und kurative Maßnahmen/ Handlungsempfehlungen, um die Hürde zu überwinden
1	<ul style="list-style-type: none"> • Umsetzung in der Praxis (5) • Bereitschaft der Lehrpersonen (4) • Verantwortlichkeiten (4) • Formulierung des Leitsatzes (3) • Fehlende Information (3) • Fehlende Zeit (2) 	<ul style="list-style-type: none"> • systemisch • personell • zeitlich 	<ul style="list-style-type: none"> • Lehrpersonen motivieren • Team für die Gesundheitskompetenz bilden • Verantwortlichkeiten klären • verstärkte Information der Schulen und des Schulteam • zeitliche Ressourcen schaffen
2	<ul style="list-style-type: none"> • Zeit (9) • Fehlendes Personal (4) • Verantwortlichkeiten (2) 	<ul style="list-style-type: none"> • zeitlich • personell 	<ul style="list-style-type: none"> • zeitliche Ressourcen schaffen • Verantwortlichkeiten klären • Lehrpersonen motivieren
3	<ul style="list-style-type: none"> • Verantwortlichkeiten (6) • Finanzierung (4) • Möglichkeiten in der und um die Schule (3) • Bereitschaft der Lehrpersonen (2) 	<ul style="list-style-type: none"> • personell • strukturell • finanziell 	<ul style="list-style-type: none"> • Verantwortlichkeiten klären • Finanzielle Ressourcen schaffen, um strukturelle Gegebenheiten auszubauen; • Lehrpersonen motivieren
4	<ul style="list-style-type: none"> • Zeit (4) • Bereitschaft der Lehrpersonen (3) • Verantwortlichkeiten (3) • Fehlende Information (3) 	<ul style="list-style-type: none"> • zeitlich • personell • systemisch 	<ul style="list-style-type: none"> • Zeitliche Ressourcen schaffen • Lehrpersonen motivieren • Verantwortlichkeiten klären • Weiterleitung von Informationen und verstärktes Informieren der Schulen

5	<ul style="list-style-type: none"> • Zeit (6) • Verantwortlichkeiten/Schulleitung (5) • Persönliches Interesse (4) 	<ul style="list-style-type: none"> • zeitlich • personell 	<ul style="list-style-type: none"> • Zeitliche Ressourcen schaffen • Verantwortlichkeiten klären • Notwendigkeit von Gesundheit vermitteln und dadurch auch persönliches Interesse wecken
6	<ul style="list-style-type: none"> • Zeit (8) • Bereitschaft der Lehrpersonen (2) • Mut/Aktivierung der Lernenden (2) 	<ul style="list-style-type: none"> • zeitlich • personell • systemisch 	<ul style="list-style-type: none"> • Zeitliche Ressourcen schaffen • Lehrpersonen motivieren • Interesse der Lernenden für das Thema wecken
7	<ul style="list-style-type: none"> • Verantwortlichkeiten (5) • Zeit (6) • Bei bestehenden Krisenteams: Lehrpersonen „vergessen“ ihre Aufgabe (2) • Fehlende Information (2) • Größe des Schulteams (2) 	<ul style="list-style-type: none"> • personell • zeitlich • systemisch 	<ul style="list-style-type: none"> • Zeitliche Ressourcen schaffen • Verantwortlichkeiten klären und darauf beharren, dass Aufgaben ausgeführt werden • Informationen weiterleiten und Schulen verstärkt informieren • Umsetzung anpassen an die Größe des Kollegiums
8	<ul style="list-style-type: none"> • Finanzierung (4) • Bereitschaft der Lehrperson (4) • Zeit (3) • Ressourcen in der Region (3) • Verantwortlichkeiten (2) • Bereitschaft zur Zusammenarbeit (2) 	<ul style="list-style-type: none"> • finanziell • personell • zeitlich • strukturell • systemisch 	<ul style="list-style-type: none"> • Finanzielle und zeitliche Ressourcen schaffen • Verantwortlichkeiten klären • Motivation der Lehrkräfte fördern • strukturelle Möglichkeiten nutzen oder erweitern • zur Zusammenarbeit anregen
9	<ul style="list-style-type: none"> • Fehlende Zeit (6) 	<ul style="list-style-type: none"> • zeitlich • personell 	<ul style="list-style-type: none"> • Zeitliche Ressourcen schaffen

	<ul style="list-style-type: none"> • Koordination/ Verantwortlichkeiten (3) • Fehlende Möglichkeiten und Information (2) • Konkurrenzdenken (2) 	<ul style="list-style-type: none"> • systemisch 	<ul style="list-style-type: none"> • Verantwortlichkeiten klären • Möglichkeiten zur Information anbieten und bewusstes Miteinander der Schulen fördern durch aktives Zugehen auf andere Bildungseinrichtungen der Region, anstatt zu konkurrieren
--	--	--	--

Tabelle 23: Hürden und Handlungsempfehlungen zur Umsetzung des Leitfadens aus den Expertinneninterviews

7.2 Handlungsempfehlungen

Diese Masterarbeit konnte durch eine qualitative Datenerhebung in Form von Expertinneninterviews die Hürden in der Umsetzung des Leitfadens zur gesundheitskompetenten Schule erheben und gezielte Handlungsempfehlungen für die erfolgreiche Implementierung erarbeiten. Damit die anfangs gestellte Forschungsfrage „Welche Handlungsstrategien benötigt das Setting Schule in der Sekundarstufe I, um den Leitfaden zur gesundheitskompetenten Schule erfolgreich implementieren zu können?“ beantwortet werden kann, muss zuvor folgende Unterfrage zu allen neun Standards erläutert werden. Diese lautet:

Welche Hürden bringt die Umsetzung der einzelnen Standards des Leitfadens für die Schule mit sich und wie können diese präventiv umgangen werden?

Die Hürden, welche in allen neun Standards des Leitfadens festgestellt wurden, lassen sich, wie in Kapitel 7.1 aufgeschlüsselt, in fünf Kategorien zusammenfassen. Die Handlungsempfehlungen lassen sich dahingehend folgendermaßen beschreiben.

1. Personelle Hürden

Im Zuge der Expertinneninterviews zeigten sich personelle Hürden, die die Umsetzung des Leitfadens für gesundheitskompetente Schulen erschweren. In diese Kategorie fallen vielfältige Umsetzungsschwierigkeiten, wie die Pädagoginnen erläuterten. Neben dem fehlenden Personal, was sich zurzeit als allgemeines Problem des LehrerInnenmangels an österreichischen Schulen feststellen lässt (Apa, 2022), fallen auch Hürden, die die ungeklärten Verantwortlichkeiten oder die Bereitschaft des Schulteams zur Umsetzung des Leitfadens betreffen, in diese Kategorie. Zusätzlich spielen hier auch die Größe des Schulteams sowie das persönliche Interesse der Lehrpersonen eine Rolle. Das gewissenhafte Ausführen der jeweiligen Aufträge und die tatsächliche Umsetzung der Aufgaben, die der Leitfaden mit sich bringt, stellen ebenso keine Selbstverständlichkeit dar.

Im Zuge der Datenerhebung zeigte sich, dass die Lehrerinnen und Lehrer einer Schule sowie die Schulleiterin/der Schulleiter eine wesentliche Rolle in der Umsetzung von Gesundheitskompetenz spielen. Kernthemen der Gesundheit zu lehren, steht im

Lehrplan der Schulen fest, diese jedoch zu vertiefen und gezielt an der Gesundheitskompetenz zu arbeiten, liegt in den Händen der Lehrpersonen.

Dabei ist es eine Notwendigkeit, die Pädagoginnen und Pädagogen dahingehend zu schulen und Gesundheitskompetenz verstärkt in Fortbildungen anzubieten. Diese bereits im Lehramtstudium und damit in der Ausbildung für LehrerInnen aller Unterrichtsgegenstände einfließen zu lassen, wäre ein wichtiger Schritt.

Schulen haben einen im Lehrplan verankerten Auftrag Gesundheit zu lehren. Dabei spielen klassische Gesundheitsthemen wie z.B. Sexualität, Sucht, Ernährung und Bewegung eine zentrale Rolle. [...] Daneben gibt es im Schulalltag viele Gelegenheiten, Gesundheitsthemen anzusprechen und zu bearbeiten, wenn sie im Leben der Kinder und Jugendlichen auftauchen. Voraussetzung dafür sind Lehrpersonen, welche um die Bedeutung der Gesundheit wissen und sich darauf einlassen wollen. Damit Lehrpersonen diese Themen kompetent unterrichten können, müssen sie in der Aus- und Weiterbildung darauf vorbereitet werden, was eine Integration in die Ausbildungspläne und Weiterbildungsangebote voraussetzt. (Bürgisser, 2008, S.63)

Bei dieser Hürde konnte auch festgestellt werden, dass die Schulleitung der Notwendigkeit der Umsetzung von Gesundheitskompetenz zustimmen muss und persönliches Interesse dahingehend eine Integration des Leitfadens erleichtert. Ein Blick auf die gesetzlich festgelegten schulautonomen Freiräume zeigt, dass es der Schulleitung obliegt die Auswahl von Lehrkräften zu treffen, Gespräche zur Durchführung von Fort- und Weiterbildungsplanung zu führen sowie Fortbildungen zu genehmigen (Bundesministerium für Bildung, Wissenschaft und Forschung, 2021).

Die Handlungsempfehlung, um diese Hürde zu überwinden bzw. präventiv abzuwenden, zeigt sich also in der engen Zusammenarbeit mit der Schulleitung. Schulleiterin bzw. Schulleiter sollten vor Einführung des Leitfadens nicht nur für die Genehmigung gefragt werden, sondern mit in das Boot zur gesundheitskompetenten Schule geholt werden. Nur dieses Vorgehen ermöglicht es auch, weitere Lehrpersonen des Schulteams für die Umsetzung zu motivieren, Aufgaben im Team zu verteilen, Fortbildungen zu organisieren und besuchen zu können und die zeitlichen Hürden zu überwinden.

2. Finanzielle Hürden

Viele Interviewpartnerinnen sprachen das Budget und fehlende finanzielle Mittel als Umsetzungsschwierigkeiten für die Gesundheitskompetenz in mehreren Standards an. Dies ist kein Problem, welches nur den Leitfaden zur gesundheitskompetenten Schule betrifft, sondern sich allgemein in österreichischen Schulen bemerkbar macht (Gugglberger et al., 2012).

Die Handlungsempfehlung, um diese Hürde zu überwinden bzw. präventiv abzuwenden, ist die Umsetzung der Gesundheitskompetenz in der Schule in Form eines Projekts, wodurch unter anderem mittels verschiedener Projektförderungen finanzielle Unterstützungen bereitgestellt werden könnten. „Schulen steht in Österreich ein sehr geringes Budget zur freien Verfügung. Der Vorteil dieser Unterstützung ist daher, dass sie auf diese Weise selbst entscheiden können, was sie für die Umsetzung von Gesundheitsförderung benötigen.“ (Gugglberger et al., 2012) Als konkretes Beispiel kann hier die Österreichische Gesundheitskasse erwähnt werden, welche die Umsetzung von Gesundheitsförderung in österreichischen Schulen (Volksschulen, Mittelschulen, Polytechnischen und höheren Schulen) unter anderem finanziell unterstützt (Österreichische Gesundheitskasse, 2020).

3. Zeitliche Hürden

Zeitliche Hürden zeigten sich in acht von neun Standards, weshalb diese als größte Schwierigkeit anzusehen sind. Ebenso schwierig verhält es sich mit den Handlungsempfehlungen, um diese Hürde zu minimieren. Projekte zur Gesundheitsförderung und externe Unterstützungen können finanziell entlasten und die Organisation erleichtern, Zeit können diese allerdings nicht lukrieren.

Wesentlich ist hier zu unterscheiden, ob es sich um Zeit der Lehrpersonen für Planung, Organisation und Kooperation oder Zeit im Schulalltag für die Umsetzung der Gesundheitskompetenz mit den Schülerinnen und Schülern handelt.

Für ersteren Zeitmangel ist das Interesse der Schulleitung erneut ausschlaggebend. SchulleiterInnen können so z.B. verstärkt Kooperationsmöglichkeiten für Lehrpersonen, welche an der Gesundheitskompetenz der Schule arbeiten, schaffen.

Durch die Erstellung des Stundenplans und die Berücksichtigung des Teams für Gesundheitskompetenz, können Freistunden dieser Lehrpersonen abgestimmt werden, damit wöchentlich ein Zeitfenster für Teamsitzungen und Besprechungen vorhanden ist. Diese Maßnahme verhindert, dass beteiligte LehrerInnen zusätzliche Zeit am Nachmittag aufwenden müssen und erst auf Basis des Abgleichs der jeweiligen Stundenpläne mögliche Zeit für die Gesundheitskompetenz finden müssen.

„SchulleiterInnen haben zwar offiziell nur stark eingeschränkte Möglichkeiten, Stundenressourcen für Gesundheitsförderung (Planung, Durchführung, Evaluation von Projekten, Arbeit an Schulentwicklung, usw.) einzusetzen, es [...] [gibt] aber einige Möglichkeiten, Stunden für diese Arbeit [...] [bereitzustellen].“ (Gugglberger et al., 2012) Diese Möglichkeit, den Lehrpersonen durch die Schulleitung Stunden und Zeitressourcen geben zu können, scheint zwar nur wenig Auswirkung zu haben, jedoch steigt damit auch die Wertschätzung der Arbeit für die Gesundheitskompetenz.

Die Handlungsempfehlung, um diese Hürde zu überwinden bzw. präventiv abwenden zu können, zeigt sich darin, der mangelnden Zeit im Schulalltag für die Umsetzung der Standards zur Gesundheitskompetenz mit fächerübergreifendem und projektorientiertem Unterricht entgegenzuwirken. Hierfür können einzelne Projektwochen zu verschiedenen Themen geplant werden oder auch Lehrpersonen aus unterschiedlichen Fächern zur Einarbeitung der Gesundheitskompetenz in ihren Unterricht motiviert werden. Es zeigte sich klar, dass die Interviewpartnerinnen in ihrem Fach Ernährung und Haushalt kaum zeitliche Ressourcen haben, um neben dem fachpraktischen Unterricht Gesundheitskompetenz zu lehren. Das ist also nur möglich, wenn auch andere Unterrichtsgegenstände Zeit dafür aufbringen. Den expliziten Auftrag, dies zu tun, kann wiederum die Schulleitung erteilen, wobei das Interesse der jeweiligen Lehrpersonen eine wichtige Rolle spielt. Dieses Interesse zu steigern, kann eine schulinterne Fortbildung oder eine Information über die Notwendigkeit dieser Inhalte durch eine externe Expertin oder einen externen Experten ermöglichen.

4. Strukturelle Hürden

Strukturelle Hürden zeigten sich vor allem in Standard 3 und 8, wo es einerseits um die Schaffung einer gesundheitskompetenten Schulumwelt, andererseits aber auch um die Nutzung von regionalen Ressourcen geht. Das regionale Potential der Gemeinde und der schulischen Umgebung zu nutzen, ist nur möglich, wenn dieses auch vorhanden ist. Ebenso verhält es sich bei der Nutzung einer gesundheitsförderlichen Raumgestaltung. „Für die erfolgreiche Implementierung von Gesundheitsförderung ist es notwendig, in der Schule und in ihrem Umfeld Ressourcen und Strukturen zu entwickeln, die die Implementierung unterstützen.“ (Gugglberger et al., 2012) Diese Hürde scheint zu Teil durch finanzielle Mittel bewältigt werden zu können, jedoch liegen die Strukturen im Umfeld der Schule nicht in der Handhabe der Schulleitung oder des Schulteams.

Die Handlungsempfehlung, um diese Hürde zu überwinden bzw. präventiv abzuwenden, beschränkt sich auf die Nutzung der vorhandenen Ressourcen sowie den Erhalt bzw. die Förderung einer guten Zusammenarbeit mit der Gemeinde und regionalen Partnern, was für strukturelle Veränderungen zugunsten der gesundheitskompetenten Schule förderlich sein kann. Auch hierbei wäre eine Unterstützung beim Versuch der Umsetzung sinnvoll.

5. Systemische Hürden

Systemische Hürden wurden bei sechs von den neun Standards erwähnt und betreffen die Umsetzung im System Schule, in der täglichen Praxis, die Aktivierung der Lernenden, die Bereitschaft zur Zusammenarbeit, wobei besonders das Konkurrenzdenken der Schulen in einem Schulcluster genannt wurde. Mit der Weiterleitung und Weitergabe von Informationen an die Schulen, Schulleitungen und Lehrpersonen, könnte der Hürde, dass die nötigen Informationen fehlen, entgegengewirkt werden.

Systemisch zeigt sich, dass die Schulleitung auf Basis der schulautonomen Freiräume unter Mitwirkung der Schulpartner eine Schwerpunktsetzung im Lehrplan eigenständig entscheiden kann.

Das bedeutet, dass eine Schulleiterin/ein Schulleiter nach Abstimmung mit den Schulpartnern und den Lehrpersonen einen Schwerpunkt in der Schule setzen könnte, welcher die Gesundheitskompetenz in den Fokus rücken und eine Umsetzung im System Schule erleichtern könnte. Auch Kooperationen mit anderen Schulen, Bildungseinrichtungen oder außerschulischen Einrichtungen können unter der Mitwirkung der Schulpartner schulautonom umgesetzt werden (Bundesministerium für Bildung, Wissenschaft und Forschung, 2021).

Die Handlungsempfehlung, um diese Hürde zu überwinden bzw. präventiv abzuwenden, zeigt sich also darin, dass die Schulleitung die autonomen Möglichkeiten und Entscheidungsfreiheiten zugunsten der Gesundheitskompetenz ausschöpfen sollte und so z.B. eine Schwerpunktsetzung mit einhergehendem erhöhtem Stundenpensum für die Gesundheit geschaffen werden kann. Dies obliegt wiederum Schulleitung und Schulpartner, welche eine wichtige Rolle für die erfolgreiche Implementierung spielen. Dabei hängen schulautonome Entscheidungen erneut stark vom persönlichen Interesse der Schulleitung sowie dem Wissen um die Notwendigkeit der Gesundheitsförderung ab. Eine umfangreiche Information für die Direktorinnen und Direktoren wäre sinnvoll, deren Umsetzung im Zuge von Projekten externer Partner zur Gesundheitskompetenz (z.B. die Österreichische Gesundheitskasse oder Sytria Vitalis) in der Schule vorgesehen ist. Eine derartige Projektkooperation kann durch diese Unterstützungsmaßnahmen das Interesse der Schulleiterin/des Schulleiters wecken und damit zu einer Erleichterung in der Umsetzung beitragen.

7.3 Beantwortung der Forschungsfrage

Nachdem die einzelnen Hürden und Maßnahmen obig erläutert werden konnten, kann die Forschungsfrage dieser Masterarbeit beantwortet werden:

Welche Handlungsstrategien benötigt das Setting Schule in der Sekundarstufe I, um den Leitfaden zur gesundheitskompetenten Schule erfolgreich implementieren zu können?

Die Handlungsfelder für die Umsetzung des Leitfadens zur gesundheitskompetenten Schule zeigen sich insgesamt in fünf Bereichen: personell, finanziell, zeitlich, strukturell, systemisch. Die Handlungsstrategien verlangen ein umfangreiches Unterstützungssystem für Schulleitung und Schulteam.

Es müssen vor allem zeitliche und finanzielle Ressourcen geschaffen werden, welche jedoch jeder Schule in Österreich in einem bestimmten Rahmen zustehen.

Auf Ebene der österreichischen Bundesländer wird eine große Zahl verschiedener Unterstützungen für gesundheitsfördernde Schulen angeboten. Zwar sind die Ressourcen teilweise stark beschränkt, doch potenziell hat jede Schule in Österreich die Möglichkeit, zumindest einen gewissen Grad an Unterstützung bei der Implementierung von Gesundheitsförderung zu erhalten. (Gugglberger et al., 2012)

Die Handlungsstrategien, welche das Setting Schule benötigt, um die Standards des Leitfadens erfolgreich umsetzen zu können, konnten auf Basis der Forschungsarbeit auf zwei wesentliche Punkte festgelegt werden:

- Es bedarf an Unterstützung in jeglicher Form.
Die Schulen benötigen eine kompetente Beratung und Information, Unterstützung bei der Organisation von Fortbildungen und Austausch, Hilfe für die Koordination im Schulteam und bei der Schaffung zeitlicher Ressourcen durch die Schulleitung sowie finanzielle Unterstützung. Die klare Empfehlung, welche diese Masterarbeit deutlich macht, ist die Umsetzung des Leitfadens zur gesundheitskompetenten Schule mit Unterstützung und Hilfe von außerschulischen Expertinnen und Experten durchzuführen.
- Zusätzlich lässt sich als wichtige Handlungsstrategie die Gewinnung des Interesses der Direktorinnen und Direktoren nennen. Nur ein strukturiertes und geleitetes Vorgehen unter der Rückendeckung der Schulleitung, macht eine Implementierung des Leitfadens im Setting der Schule möglich.

8 DISKUSSION

Diese Masterarbeit konnte zeigen, dass die Umsetzung der Gesundheitskompetenz in der Schule der Sekundarstufe I eine große Notwendigkeit darstellt, um Schülerinnen und Schüler, Lehrpersonen und das gesamte Schulteam gesund zu erhalten. Die Etablierung von Gesundheitskompetenz in Schulen ist auch unter dem Aspekt einer frühen Konfrontation mit dem Thema, als eine wichtige Aufgabe des Bildungssystems zu sehen. Durch die Wissensaneignung und Auseinandersetzung mit Gesundheit, können gesundheitsförderliche Entscheidungen getroffen und der Weg in eine gesunde Zukunft geebnet werden (Kirchhoff & Okan, 2022).

Der Leitfaden für gesundheitskompetente Schulen ist ein Tool, welches die Umsetzung unterstützen kann und konkrete Handlungsschritte zur Förderung der Gesundheitskompetenz im Setting der Schule vorgibt (Kirchhoff & Okan, 2022). Die Implementierung in der Praxis erfordert jedoch, wie Expertinneninterviews im Zuge dieser Masterarbeit zeigen konnten, personelle, strukturelle, systemische, finanzielle und zeitliche Hürden zu überwinden. Diese Ebenen sind Ressourcen, welche in Setting-Betrieben, also in sozialen Systemen wie Schulen, ohnehin einen großen Einfluss haben (Schnabel et al., 2019).

Allerdings konnte gezeigt werden, dass die Mitarbeit und Unterstützung der Schulleitung unerlässlich für die Implementierung des Leitfadens und damit der Etablierung von Gesundheitskompetenz ist (Kirchhoff & Okan, 2022). In der weiteren personellen Ebene zeigte sich auch die Dringlichkeit, Pädagoginnen und Pädagogen in Gesundheitsthemen zu schulen, damit diese ihr Wissen an die Schülerinnen und Schüler weitergeben können. Lehrpersonen stehen täglich im Austausch mit den Lernenden, wirken als Vorbilder und müssen sich selbst, trotz der Herausforderungen des Lehrberufs, gesund erhalten können. Dies benötigt Fort- und Ausbildungen für Lehrende im Bereich der Gesundheitskompetenz, um das Thema verstehen, anwenden und weitergeben zu können (Hoyle et al., 2008; WHO, 2021).

Es zeigt sich auch bei finanziellen Hürden, dass die Schulleitungen ausschlaggebend für die Überwindung der Hürden im finanziellen Bereich sind, da die Verteilung des Schulbudgets und die Investitionen in die Gesundheitskompetenz den Direktorinnen und Direktoren obliegen (Gugglberger et al., 2012).

Gugglberger et al. konnte dieses Ergebnis auch in ihren Forschungen bestätigen und ergänzen, dass die Zusammenarbeit mit Eltern und dem Elternverein eine Erleichterung für etwaige Finanzierungen sein kann (Gugglberger et al., 2012). Generell wird finanzielle Unterstützung bei der Umsetzung von Projekten zur Gesundheitsförderung in vorhandener Literatur zur Thematik als notwendig erachtet (Deschesnes et al., 2003; Hoyle et al., 2008; Roberts-Gray et al., 2007).

Die erfolgreiche Umsetzung des Leitfadens in der Schule benötigt Zeit. Dass Lehrpersonen, die sich dafür engagieren, freie Zeit bzw. zusätzliche Zeit erbringen müssen, konnte auch bei Gugglberger et al. bestätigt werden. Dabei obliegt es erneut der Schulleitung Zeitressourcen für die Umsetzung der Gesundheitskompetenz während der Arbeitszeit von Lehrerinnen und Lehrern zu gewähren (Gugglberger et al., 2012). Der Mangel an Zeit wird auch von Roberts-Gray et al. als eine große Hürde für die generelle Implementierung von neuen Projekten im schulischen Kontext gesehen (Roberts-Gray et al., 2007).

Die strukturelle Ebene setzt einerseits voraus, dass vorhandene Potentiale in und um die Schule genutzt werden, nach Möglichkeit optimiert oder sogar neu geschaffen werden. Bei der Frage, welche Strukturen für die Gesundheitskompetenz tatsächlich notwendig sind und wie diese bestmöglich genutzt werden können, gibt es in Österreich noch keine aussagekräftigen Untersuchungen. Die Festlegung, was hierfür tatsächlich benötigt werden würde und welche strukturellen Maßnahmen eine Voraussetzung für die Implementierung von Gesundheitskompetenz sind, könnte für diese Hürde bereits eine Erleichterung darstellen (Gugglberger et al., 2012).

Gesundheitskompetenz in der Schule umzusetzen, erfordert die Schule als komplexes, soziales System wahrzunehmen und die dahinterliegende Schulorganisation, mit all ihren Funktionsebenen zu verstehen. Für eine Umsetzung des Leitfadens zur Gesundheitskompetenz ist es daher erforderlich, die systemischen Hintergründe mitzudenken und allen Beteiligten im System Schule gerecht zu werden. Denn nur durch eine geschlossene Vorgehensweise, wie auch Kirchhoff und Okan festhalten, kann Gesundheitskompetenz auch systemische Hürden überwinden (Kirchhoff & Okan, 2022).

Die Ergebnisse aus den Expertinneninterviews im Zuge dieser Masterarbeit sowie die Schlussfolgerungen aus den erhobenen Daten, ergeben die Empfehlung, dass für die Umsetzung des Leitfadens zur gesundheitskompetenten Schule, Unterstützungsmöglichkeiten in Anspruch genommen werden sollten. Diese Maßnahme zur erfolgreichen Implementierung wird auch in vorhandener Literatur zur Thematik der Umsetzung neuer Programme in Schulen erwähnt und empfohlen (Deschesnes et al., 2003; Roberts-Gray et al., 2007). Dabei ist ein wesentlicher Punkt die Übernahme der Koordination von Projekten, welche für Schulleitungen zusätzlich zu ihren anderen Aufgaben, eine große Herausforderung darstellt. Koordinationsaufgaben rund um Projekte in der Schule abgeben zu können und damit die Schulleitung zu entlasten, würde eine Erleichterung für die Umsetzung von Projekten bringen und konnte bereits in verschiedenen Forschungsarbeiten bestätigt werden (Deschesnes et al., 2003; Gugglberger et al., 2012; Leurs et al., 2005). Dementsprechend wäre diese Maßnahme auch für die Implementierung des Leitfadens zur gesundheitskompetenten Schule hilfreich.

Für weitere Forschungen wäre eine genaue Begutachtung von Schulen in der Sekundarstufe I, welche den Leitfaden umsetzen konnten, erstrebenswert, um noch genauere Daten zu erhalten sowie Informationen zur Überwindung gegebener Hürden. Die vielfältigen Ausgangssituationen und regional unterschiedlichen Möglichkeiten von Schulen, welche z.B. in der Stadt oder am Land verortet sind, erschweren einen Vergleich der Hürden und der Implementationsmöglichkeiten des Leitfadens. Zurzeit fehlen für weitreichende Studien über die Umsetzung jedoch noch die Schulen in der Sekundarstufe I, welche eine erfolgreiche Implementierung bzw. den Versuch der Umsetzung des Leitfadens verzeichnen konnten.

9 VERZEICHNISSE

9.1 Literaturverzeichnis

- Apa. (2022). *Lehrermangel – Engpässe in einigen Fächern und Regionen verschärft*.
<https://science.apa.at/power-search/259068968530173176>
- bOJA – Bundesweites Netzwerk Offene Jugendarbeit & BÖJI – Bundesnetzwerk Österreichische Jugendinfos (Hrsg.). (2016). *Leitfaden: Die gesundheitskompetente Jugendinfo*.
https://www.jugendinfo.at/wp-content/uploads/2016/04/Leitfaden_Gesundheitskompetenz.pdf
- Bundesministerin für Unterricht, Kunst und Kultur. (2021, 25. Mai). *Lehrpläne der Mittelschulen*.
<https://www.ris.bka.gv.at/GeltendeFassung.wxe?Abfrage=Bundesnormen&Gesetzesnummer=20007850>
- Bundesministerium für Bildung, Wissenschaft und Forschung. (2021). *Nationaler Bildungsbericht Österreich 2021*. Wien.
https://www.parlament.gv.at/PAKT/VHG/XXVII/III/III_00527/imfname_1146443.pdf
<https://doi.org/10.17888/nbb2021>
- Bürgisser, T. (2008). Gesundheitsfördernde Schule - Spannungsfelder und Chancen: Was Gesundheitsförderung zu guten Schulen beitragen kann. In W. Wicki & T. Bürgisser (Hrsg.), *Praxishandbuch Gesunde Schule: Gesundheitsförderung verstehen, planen, umsetzen* (1. Aufl., S. 57–92). Haupt.
- Dahlgren, G. & Whitehead, M. (1991). *Policies and strategies to promote social equity in health: Background document to WHO – Strategy paper for Europe*.
- Deschesnes, M., Martin, C. & Hill, A. (2003). Comprehensive approaches to school health promotion: how to achieve broader implementation? *Health Promotion International*(4), 387–396. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/14695370/>
- Felder-Puig, R. & Ramelow, D. (2020). *Die Gesundheitskompetenz österreichischer Schülerinnen und Schüler: HBSC-Factsheet 02: Ergebnisse der HBSC-Studie 2018*.
- Felder-Puig, R., Teutsch, F., Ramelow, D. & Maier, G. (2019). *Gesundheit und Gesundheitsverhalten von österreichischen Schülerinnen und Schülern: Ergebnisse des WHO-HBSC-Survey 2018*.
- Flick, U. (2007). *Qualitative Sozialforschung: Eine Einführung* (10. Aufl.). Rowohlt Taschenbuch Verlag. Beltz Psychologie-Verl.-Union; Rowohlt-Taschenbuch-Verl.
- Grundsatzterlass zum Unterrichtsprinzip Gesundheitserziehung (Bundesministerium für Bildung, Wissenschaft und Forschung 2018).
https://www.bmbwf.gv.at/Themen/schule/schulrecht/rs/1997-2017/1997_07.html
- Grundsatzterlass zum Unterrichtsprinzip Wirtschafts- und Verbraucher/innenbildung (Bundesministerium für Bildung und Frauen 2015).
- Gugglberger, L., Kremser, W., Flaschberger, E. & Dür, W. (2012). Capacity Building für die Implementierung von Gesundheitsförderung an österreichischen Schulen. *SWS-Rundschau*(52 (2), 181–201.
https://www.ssoar.info/ssoar/bitstream/handle/document/40255/ssoar-sws-2012-2-gugglberger_et_al-Capacity_Building_fur_die_Implementierung.pdf?sequence=1&isAllowed=y&lnkname

- =ssoar-sws-2012-2-gugglberger_et_al-Capacity_Building_fur_die_Implementierung.pdf
- Hofmann, F. & Felder-Puig, R. (2013). *HBSC Factsheet. Gesundheitszustand und -verhalten österreichischer Lehrkräfte: Ergebnisse der Lehrer/innen-Gesundheitsbefragung 2010*.
- Hofmann, F., Griebler, R., Ramelow, D., Unterweger, K., Griebler, U., Felder-Puig, R. & Dür, W. (2012). *Gesundheit und Gesundheitsverhalten von Österreichs Lehrer/innen. Ergebnisse der Lehrer/innenbefragung 2010*. Wien. LBIHPR Forschungsbericht.
- Hoyle, T. B., Samek, B. B. & Valois, R. F. (2008). Building Capacity for the Continuous Improvement of Health-Promoting Schools. *The Journal of school health*, 78(1), 1–8. <https://doi.org/10.1111/j.1746-1561.2007.00259.x>
- Kirchhoff, S. & Okan, O. (2022). Gesundheitskompetente Schule: Konzeptentwicklung für organisationale Gesundheitskompetenz in der Schule [Health-literate schools: concept development for organizational health literacy in schools]. *Bundesgesundheitsblatt, Gesundheitsforschung, Gesundheitsschutz*, 65(7-8), 795–802. <https://doi.org/10.1007/s00103-022-03546-7>
- Kopp, D. & Menez, R. (2005). Computergestützte Auswertung qualitativer Daten. Arbeiten mit MaxQDA anhand eines aktuellen Beispiels. *WiP Wirtschaft und Politik. Working Paper*(27).
- Leurs, M. T. W., Schaalma, H. P., Jansen, M. W. J., Mur-Veeman, I. M., St Leger, L. H. & Vries, N. de (2005). Development of a collaborative model to improve school health promotion in The Netherlands. *Health Promotion International*, 20(3), 296–305. <https://doi.org/10.1093/heapro/dai004>
- Maier, G. & Felder-Puig, R. (2017). *Gesundheitskompetenz von Kindern und Jugendlichen: Herausforderungen und Überblick zum aktuellen Stand der Forschung*. Wien. <https://www.ifgp.at/cdscontent/load?contentid=10008.649229&version=1518160812>
- Mayring, P. (2015). *Qualitative Inhaltsanalyse: Grundlagen und Techniken* (12. Aufl.). Beltz Pädagogik. Beltz.
- Mayring, P. (2019). Qualitative Inhaltsanalyse – Abgrenzungen, Spielarten, Weiterentwicklungen. *Forum Qualitative Sozialforschung / Forum: Qualitative Social Research*(20), Artikel 3. <http://dx.doi.org/10.17169/fqs-20.3.3343>.
- Nitsch, M. & Waldherr, K. (2011). Evaluation von Gesundheitsfördernden Schulen. *Prävention und Gesundheitsförderung*, 6(4), 249–254. <https://doi.org/10.1007/s11553-011-0305-2>
- Nutbeam, D. (1998). Health Promotion Glossary. *Health Promotion International*, 13(4), 349–364. <https://doi.org/10.1093/heapro/13.4.349>
- Österreichische Gesundheitskasse (Hrsg.). (2020). *Service Stelle gesunde Schule Steiermark*. <https://www.gesundheitskasse.at/cdscontent/load?contentid=10008.732012&version=1580964897>
- Paakkari, O., Torppa, M., Kannas, L. & Paakkari, L. (2016). Subjective health literacy: Development of a brief instrument for school-aged children. *Scandinavian journal of public health*, 44(8), 751–757. <https://doi.org/10.1177/1403494816669639>
- Pinheiro, P., Bollweg, T. M. & Bröder, J. (2020). Health Literacy im Kindes- und Jugendalter – ein Streifzug. In T. M. Bollweg, J. Bröder & P. Pinheiro (Hrsg.), *Gesundheit und Gesellschaft. Health Literacy im Kindes- und Jugendalter: Ein- und Ausblicke* (S. 1–7). Springer VS.

- Pitzer, B. (2019). *Schulentwicklung mit SQA - Schulqualität Allgemeinbildung, Richtlinien ab September 2019*.
https://www.bmbwf.gv.at/Themen/schule/schulrecht/rs/2019_06.html
- Ramelow, D., Teutsch, F., Hofmann, F. & Felder-Puig, R. (2015). *Gesundheit und Gesundheitsverhalten von österreichischen Schülerinnen und Schüler: Ergebnisse des WHO-HBSC-Survey 2014*.
- Roberts-Gray, C., Gingiss, P. M. & Boerm, M. (2007). Evaluating school capacity to implement new programs. *Evaluation and program planning*, 30(3), 247–257.
<https://doi.org/10.1016/j.evalprogplan.2007.04.002>
- Schaeffer, D. & Pelikan, J. M. (2017). Health Literacy: Begriff, Konzept, Relevanz. In D. Schaeffer & J. M. Pelikan (Hrsg.), *Health literacy: Forschungsstand und Perspektiven* (1. Aufl., S. 11–18). Hogrefe.
- Schnabel, F., Stöller, J. & Szabo, B. (2019). Die Bedeutung von Evaluation und Nachhaltigkeit von verhaltens- und verhältnisorientierten Maßnahmen im Setting Betrieb. In E. Gollner & K. Hauer (Hrsg.), *SCIENCE.RESEARCH.PANNONIA: Bd. 18. Sind resiliente Unternehmen erfolgreichere Unternehmen?* (S. 37–49). Leykam.
- Schneider, V. (2017). *Gesundheitspädagogik: Einführung in Theorie und Praxis* (3. Auflage). Springer Fachmedien Wiesbaden.
<https://ebookcentral.proquest.com/lib/gbv/detail.action?docID=4901842>
- Siegert, J., Hillger, C., Schindler, C. & Kirch, W. (2008). Gesundheitsförderung im Setting Schule: Das Lernfeld Ernährung. *Prävention und Gesundheitsförderung*, 3(4), 241–245.
<https://doi.org/10.1007/s11553-008-0143-z>
- Sørensen, K., van den Broucke, S., Fullam, J., Doyle, G., Pelikan, J., Slonska, Z. & Brand, H. (2012). Health literacy and public health: a systematic review and integration of definitions and models. *BMC public health*, 12, 80. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-12-80>
- Tsouros, A., Kickbusch, I., Pelikan, J. & Apfel, F. (2013). *Health Literacy: The Solid Facts*. World Health Organization.
<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/128703/e96854.pdf>
- Wallmann, B., Gierschner, S. & Froböse, I. (2012). Gesundheitskompetenz: was wissen unsere Schüler über Gesundheit? Eine empirische Erhebung. *Prävention und Gesundheitsförderung*, 7(1), 5–10. <https://doi.org/10.1007/s11553-011-0322-1>
- Wentner Havranek, SORA Institute for Social Research and Analysis. (2000). *LehrerIn 2000. Arbeitszeit, Zufriedenheit, Beanspruchungen und Gesundheit von LehrerInnen in Österreich im Auftrag von Bundesministerium für Bildung, Wissenschaft und Kultur, Bundesministerium für öffentliche Leistung und Sport, Gewerkschaft Öffentlicher Dienst*. Wien.
- Wicki, W. & Dietrich, C. (2008). Wie gesund sind unsere Kinder und Jugendlichen? Internationale Perspektiven und Trends. In W. Wicki & T. Bürgisser (Hrsg.), *Praxishandbuch Gesunde Schule: Gesundheitsförderung verstehen, planen, umsetzen* (1. Aufl., S. 27–39). Haupt.
- World Health Organization (1986). *Ottawa-Charta zur Gesundheitsförderung: Erste Internationale Konferenz über Gesundheitsförderung*.
https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0006/129534/Ottawa_Charter_G.pdf

- World Health Organization (2021). Health literacy in the context of health, well-being and learning outcomes – the case of children and adolescents in schools. *concept paper*. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/344901/WHO-EURO-2021-2846-42604-59268-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Zelinka-Roitner, I. & Malli, G. (2020). *Schulen für Gesundheitskompetenz! Wissen, fragen, verstehen, anwenden: Ein Leitfaden, um gesunde Entscheidungen in der Lebenswelt Schule zu erleichtern*. <https://styriavitalis.at/wp-content/uploads/2021/06/2019leitfadenschulegesundheitskompetenz.pdf>
- Zumbrunn, A., Bachmann, N., Bayer-Oglesby, L., Meyer, S., Merki, M. & Robin, D. (2020). *Lebenswelten, Umweltfaktoren und gesellschaftliche Rahmenbedingungen als Gesundheitsdeterminanten bei Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen in der Schweiz: Literaturrecherche und Expertinnen-/Expertenbefragung* (Obsan Bericht Nr. 01).

9.2 Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Überblick Leitfaden "Schulen für Gesundheitskompetenz!"	31
Tabelle 2: 1. Hauptkategorie: Standard 1 mit Unterkategorien	42
Tabelle 3: 2. Hauptkategorie: Standard 2	42
Tabelle 4: 3. Hauptkategorie: Standard 3	43
Tabelle 5: 4. Hauptkategorie: Standard 4	43
Tabelle 6: 5. Hauptkategorie: Standard 5	44
Tabelle 7: 6. Hauptkategorie: Standard 6	44
Tabelle 8: 7. Hauptkategorie: Standard 7	45
Tabelle 9: 8. Hauptkategorie: Standard 8	45
Tabelle 10: 9. Hauptkategorie: Standard 9 mit Unterkategorien	46
Tabelle 11: Bedeutung der Gesundheitskompetenz in der Schule	48
Tabelle 12: Hürden für die Gesundheitskompetenz im Leitbild	49
Tabelle 13: Hürden für die Gesundheitskompetenz in der Schulentwicklung	52
Tabelle 14: Hürden für die Gesundheitskompetenz in der Lebenswelt Schule	55
Tabelle 15: Hürden für den Einsatz von Materialien zur Gesundheitskompetenz	59
Tabelle 16: Hürden für die Förderung der Gesundheitskompetenz im Schulteam	62
Tabelle 17: Hürden für das kritische Hinterfragen von Gesundheitsinformationen	66
Tabelle 18: Hürden für die Erstellung eines Krisenplans und Krisenteams	69
Tabelle 19: Hürden für die Nutzung regionaler Potentiale und Ressourcen	73
Tabelle 20: Hürden für die Umsetzung von strategischer Zusammenarbeit und Erfahrungsaustausch	76
Tabelle 21: Hürden bei der Veröffentlichung guter Beispiele aus der Praxis in Medien	77
Tabelle 22: Ebenen der Hürden und Beispiel auf Basis der Interviews	78
Tabelle 23: Hürden und Handlungsempfehlungen zur Umsetzung des Leitfadens aus den Expertinneninterviews	81

9.3 Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Determinanten von Gesundheit (Dahlgren & Whitehead, 1991, S.11)	16
Abbildung 2: Vergleich der Gesundheitskompetenz aus der Erhebung 2018 von Lernenden im Alter von 15 Jahren (Felder-Puig & Ramelow, 2020, S.5)	21
Abbildung 3: Subjektiv eingeschätzte Gesundheit von Lehrpersonen, Anteile in Prozent nach Lebensalter (Hofmann & Felder-Puig, 2013, S.1).....	22
Abbildung 4: Ablaufmodell strukturierende Inhaltsanalyse (allgemein) nach Mayring (2015).....	40

10 ANHANG

Informationsblatt Masterstudie

Sehr geehrte Damen und Herren,

Liebe Lehrerinnen und Lehrer,

Mein Name ist Christine Purkathofer und ich bin Studentin des Masterstudiums Lehramt Sek. Allg. für die Fächer Deutsch und Ernährung, Gesundheit & Konsum an der Karl-Franzens-Universität Graz und der Pädagogischen Hochschule Steiermark. Um mein Studium abschließen zu können, verfasse ich unter der Betreuung von Univ.-Lektor Mag. Dr. Manuel Schätzer meine Masterarbeit mit dem Thema: „Neun Standards am Weg in die Schule - Wie der Leitfaden zur gesundheitsfördernden Schule erfolgreich umgesetzt werden kann“

Diese Arbeit beschäftigt sich mit der Möglichkeit, den von Sytria Vitalis erarbeiteten Leitfaden zur Förderung der Gesundheitskompetenz, auf die Sekundarstufe I zu übertragen. Dazu sollen die vorhandenen neun Standards des Leitfadens kritisch analysiert und von Expertinnen und Experten aus der Schule begutachtet werden. Ziel ist es, dadurch Handlungsstrategien zu erarbeiten, welche die Umsetzung der einzelnen Standards in der Praxis erleichtern. Dieser Leitfaden könnte einen weiteren Beitrag zur Gesundheitsförderung in der Schule liefern und die Gesundheitskompetenz der gesamten Schulgemeinschaft stärken. Welche Möglichkeiten und Chancen der Leitfaden in der Schule haben könnte und worauf bei der Umsetzung zu achten ist, soll diese Masterarbeit beantworten.

Um wertvolle Daten aus der Praxis zu erheben, bitte ich Sie als Experten/Expertin, mir Ihre Einschätzung und Erfahrung zu diesem Thema, in einem Interview mitzuteilen. Dafür sende ich Ihnen den Leitfaden vorab zu und bitte Sie, auf Basis Ihrer praktischen Erfahrungen zu jedem der neun Standards (im PDF-Dokument, Seite 10-26) mindestens eine Hürde zu identifizieren. Daraufhin sollte zu jeder Hürde auch eine konkrete Lösung erdacht werden.

Das Interview wird von mir persönlich durchgeführt und die Teilnahme daran ist freiwillig. Da die Interviewdauer abhängig von der Anzahl der erhaltenen Antworten ist, wird diese auf 20- 45 Minuten veranschlagt. Gerne kann das Interview auch telefonisch durchgeführt werden.

Um die erhaltenen Daten für meine Masterarbeit weiter bearbeiten zu können, wird das Interview mittels eines Diktiergerätes aufgezeichnet. Diese Daten werden nach Fertigstellung der Masterarbeit umgehend gelöscht. Ihre persönlichen Daten werden vertraulich und anonym behandelt. Es werden keine Namen veröffentlicht. Für Fragen stehe ich jederzeit zur Verfügung!

Mit freundlichen Grüßen

Christine Purkathofer

Interviewleitfaden

Name des/der Interviewpartners/Interviewpartnerin:

Code:

Alter:

Geschlecht:

Unterrichtsfächer:

Verantwortlichkeit in der Schule:

Datum des Interviews:

Uhrzeit (von-bis):

Einstieg

- Begrüßung und Dank für die Zeit
- Kurzer Umriss des Themas, Vorabinformationen bereits per E-Mail versendet
- Datenschutzvereinbarung

Einstiegsfragen

- Wie stehen Sie zum Thema Gesundheitskompetenz in Ihrer Schule? Inwieweit wird Gesundheitskompetenz in Ihrer Schule bereits umgesetzt?

Schlüsselfragen

Sie konnten sich den Leitfaden zur gesundheitsfördernden Schule bereits vorab ansehen.

- Welche Hürde/n konnten Sie bei Standard Nr. 1 identifizieren?
- Welche Möglichkeiten sehen Sie, um diese Hürden zu lösen?
- Welche Hürde/n konnten Sie bei Standard Nr. 2 identifizieren?
- Welche Möglichkeiten sehen Sie, um diese Hürden zu lösen?
- Welche Hürde/n konnten Sie bei Standard Nr. 3 identifizieren?
- Welche Möglichkeiten sehen Sie, um diese Schwierigkeiten zu umgehen?
- Welche Hürde/n konnten Sie bei Standard Nr. 4 identifizieren?
- Welche Möglichkeiten sehen Sie, um diese Hürden zu lösen?
- Welche Hürde/n konnten Sie bei Standard Nr. 5 identifizieren?
- Welche Möglichkeiten sehen Sie, um diese Hürden zu lösen?
- Welche Hürde/n konnten Sie bei Standard Nr. 6 identifizieren?
- Welche Möglichkeiten sehen Sie, um diese Hürden zu lösen?
- Welche Hürde/n konnten Sie bei Standard Nr. 7 identifizieren?
- Welche Möglichkeiten sehen Sie, um diese Schwierigkeiten zu umgehen?
- Welche Hürde/n konnten Sie bei Standard Nr. 8 identifizieren?
- Welche Möglichkeiten sehen Sie, um diese Hürden zu lösen?
- Welche Hürde/n konnten Sie bei Standard Nr. 9 identifizieren?
- Welche Möglichkeiten sehen Sie, um diese Hürden zu lösen?

- Was benötigt die Sekundarstufe I Ihrer Erfahrung nach, um die Gesundheitskompetenz der Schulgemeinschaft zu stärken?

Rückblick

- Kurze Zusammenfassung des Gesagten
- Erneuter Dank für die Zeit
- Ausblick
- Information über Auswertung der Ergebnisse
- Verabschiedung

Datenschutzbestimmungen

Die Teilnahme an diesem Interview erfolgt auf freiwilliger Basis. Die erhobenen Interviewdaten werden mit Sorgfalt sowie vertraulich behandelt. Die Daten werden anonymisiert, wodurch keine Rückschlüsse auf ihre Person gezogen werden können. Die schriftliche Einverständniserklärung ist erforderlich, um die freiwillige Teilnahme sowie die Information zu den Datenschutzbestimmungen gewährleisten zu können. In der Masterarbeit veröffentlichte Zitate werden ausschließlich in anonymisierter Form dargestellt. Als Interviewpartner/Interviewpartnerin haben Sie jederzeit das Recht, während des Interviews Fragen zu stellen. Des Weiteren sind Sie berechtigt, das Interview abubrechen und die Datenlöschung einzufordern. Es steht Ihnen zu, Fragen nicht zu beantworten, wenn Sie es nicht wollen oder können.

Ich _____ erkläre hiermit, dass ich freiwillig an diesem Interview teilnehme. Ich wurde über meine Rechte in Kenntnis gesetzt und bin mir darüber bewusst, dass ich das Interview jederzeit beenden kann. Ich erteile hiermit mein Einverständnis darüber, dass die erhobenen Daten in anonymisierter Form für die Masterarbeit zum Thema „Neun Standards am Weg in die Schule - Wie der Leitfaden zur gesundheitsfördernden Schule erfolgreich umgesetzt werden kann“ verwendet werden dürfen.

Datum und Unterschrift des/der Interviewpartners/Interviewpartnerin

Transkripte

ID01

A: Gut, damit begrüße ich dich recht herzlich zu unserem Interview, und starte gleich mit dem ersten Standard, sich zur Gesundheitskompetenz bekennen, wo es eben darum geht, dass man die Gesundheitskompetenz im Leitbild der Schule festhält, und da mit einem oder zwei Sätzen einfach beschreibt, dass es in der Schule wichtig ist. Glaubst du, ist das leicht umzusetzen? Wo siehst du hier vielleicht die Hürde

B: Ich glaube schon, dass es grundsätzlich leicht ist das einzusetzen, also wir sind jetzt gerade an der Erarbeitung vom Leitbild. Und wenn ich es sowieso von Null anfangen würde, eben so wie in unserem Fall, dann ist es sicher leicht einzusetzen. Man muss halt nur schauen, dass wirklich alle mitarbeiten. Also ich glaube schon, dass das zum Verankern ist.

A: Mhm (bejahend), super. Bei Standard Nummer 2 geht es darum, dass man jetzt die Gesundheitskompetenz wirklich auf die Agenda von der Schulentwicklung und vom Schulmanagement setzt. Dazu müssten sich eben wirklich Schulleitung und das Schulteam dafür einsetzen, dass das auf den Schulentwicklungsplan kommt. Wo, glaubst du, ist da die Hürde, das in der Praxis so zu machen?

B: Vielleicht das Lehrpersonal, dass du das geeignete Lehrpersonal wirklich in der Schule hast. Also, weil eben durch, in der Vergangenheit jetzt eben diese Werkausbildung und diese Kombi, die dort war, die ist ja am Auslaufen gewesen bzw. gibt es die eben nicht mehr. Und dadurch ist eben ein Mangel an diesen Lehrkräften entstanden, die eben vielleicht wirklich das forcieren. Das heißt das könnte ich mir schon vorstellen, dass da das Problem eben ist, dass die eben dort dranbleiben, an diesen Dingen.

A: Mhm (bejahend), das heißt es wird einfach Verantwortlichkeiten brauchen /

B: Genau.

A: Und mehr Personal für diese Dinge, mhm (bejahend).

B: Ich glaube eher in die Richtung, ja.

A: Mhm (bejahend). Bei Standard Nummer 3 geht es darum, dass man den Schulalltag gesundheitsfördernd gestaltet. Also da geht es einerseits natürlich um dieses gesunde Trinken und Essen, aber auch um die Raumgestaltung, die gesunde, das gesunde Miteinander, auch der Zugang zur Natur und Grünraum, also Lernen im Freien, zum Beispiel, damit das Ganze quasi zu dem Haus der gesunden Schulentwicklung wird. Glaubst du, ist das möglich bzw. wo sind da die Hürden, dass man das so umsetzen kann?

B: Ja, wir haben kurz besprochen eben die Ressourcen wiederum, dass konsequent eben daran gearbeitet wird, also dass, wenn jetzt ein Raum geschaffen wird dafür, dass der dann auch dafür genutzt wird, dass die Dinge auch angenommen werden, dass das so kommuniziert wird, und auch eben die Zeit dafür genommen wird, dass man sagt: „Ja passt, es ist uns allen wichtig und wir nehmen uns die Zeit und arbeiten dort dran weiter.“

A: Mhm (bejahend), Thema vielleicht gesunde Jause, Trinken, Essen, was braucht es dafür, dass es in allen Schulen möglich ist?

B: Ja, bei uns zum Beispiel das Problem mit der gesunden Jause ist ja, dass, man bietet es an, aber natürlich besonders beliebt sind die Pizzastangerln und man kann schon gesunde Geschichten anbieten, wenn die Kinder aber dann hergehen und in der Früh sich andere Jause kaufen oder von zuhause etwas anderes mitbekommen, dann kann ich schon zig andere Geschichten anbieten, wenn es nicht angenommen wird. Also die Eltern vielleicht auch dahingehend ein bisschen sensibilisieren, was für ihre Kinder am wertvollsten wäre an Jause.

Also vielleicht auch am Anfang, wenn man sagt beim Schulübertritt, dass man da Infoveranstaltungen speziell macht und sie informiert und sagt: „Passt, uns ist das wichtig.“ Wenn man sagt, ja, man hat es sogar im Leitbild drinnen, dann ist es noch einmal wichtiger, also die Wichtigkeit betont, und dann kann man sagen: „Auf das legen wir Wert und wir wollen eben nicht, dass diese und jene Getränke konsumiert werden, dass diese und jene Speisen mitgenommen werden.“, und dann, wenn das eben dort verankert ist und die Eltern eben auch informiert werden und einverstanden sind damit, dann kann man sagen: „Ja passt, dann kann das auch funktionieren.“, aber wenn eben das Elternhaus auch nicht dahinter ist, dann, glaube ich, scheitert es schon einmal an der Basis auch.

A: Wird es schwierig.

B: Mhm (bejahend).

A: Okay, ja Danke. Damit sind wir bei Standard Nummer 4, wo es jetzt um Materialien zur Stärkung der Gesundheitskompetenz geht. Also Styria Vitalis hat bereits einiges an Material entwickelt. Es fehlt hier oft vielleicht noch ein bisschen die Information, weil es viele auch nicht so kennen und wissen, dass es da Material gibt, aber wo siehst du die Hürde, dass man das Material, also als Beispiel wäre da Material für zuckerhaltige Getränke, dass man diese Getränke kennenlernt, wo ist die Hürde, dass man das auch noch in den Unterricht bringt und in die Schule bringt?

B: Ja, Material hätten wir eigentlich genug, um die Kinder informieren zu können. Also über Zusatzmaterial sind wir natürlich immer dankbar. Ich habe jetzt in dem Fall noch nicht gewusst, dass es von Styria Vitalis auch etwas gibt, was zur Verfügung gestellt wird, aber wir haben ja ein Ernährungsbuch, da stehen diese Dinge auch drinnen, und wir arbeiten eben mit dem, aber man muss halt sagen, wir haben zwei Stunden 14-tägig, sind dabei jetzt das zu erhöhen, ja, aber es ist halt trotzdem sehr wenig, was an Zeit dort dann übrig bleibt, und wir schauen halt dann meistens schon, dass wir viel praktisch arbeiten, weil das auch etwas ist, was den Kindern dann auch in Erinnerung bleibt und für später dann auch / Ja, sie brauchen eben dann, wenn sie dann eigene Familien gründen usw., dann erinnern sie sich oft jetzt nicht so dran, welche Kohlenhydratsorte da drinnen ist, sondern eben wie diese Geschichten eben wirklich praktisch umsetzen, dass sie sich in einer Familie dann versorgen können. Also das praktische Arbeiten, schauen wir halt, ist bei uns eigentlich im Fokus, natürlich auch die Theorie, aber eben dafür würden wir eben mehr Zeit brauchen, mehr Stunden brauchen, ja.

A: Mhm (bejahend), und vielleicht auch fächerübergreifenden Unterricht, dass man vielleicht mehr in Biologie auch hineinbringt?

B: Es ist, genau, also es wird eben einiges in Biologie schon angerissen. Dort sind es halt auch nur zwei Stunden, die sie halt haben in der Woche und auch viele Themen, die dort abgedeckt werden müssen.

A: Genau.

B: Und ja, die Zeit ist halt überall zu kurz irgendwie, ja.

A: Ja die Zeit braucht man dann auch für Standard Nummer 5, wo es jetzt darum geht, ein bisschen weg von den Schülerinnen und Schülern hin zum Schulteam, zur Schulleitung. Das Ziel wäre hier, dass man auch die Gesundheit der Pädagoginnen und Pädagogen stärkt, also dass zum Beispiel auch die Schulleitung spezifische Fortbildungsmodule besonders bewirbt. Also es gibt sie schon an der Pädagogischen Hochschule, rund um Gesundheitsthemen, aber was würde es brauchen, dass die Schulleitung und Schulteam noch verstärkt zu solchen Fortbildungen gehen und da auch mitziehen mit der Gesundheitskompetenz?

B: Also, dass mehr Leute sozusagen zu Fortbildungen im /

A: Genau.

B: Gesundheitsbereich gehen? Ja, auch wiederum das Zeitproblem. Man hat schon, also ich kann jetzt nur eben von mir sprechen, ich habe unzählige Fortbildungen, die ich schon besuche, und wenn ich jetzt denke, ja, die Kolleginnen sollten noch zusätzlich sich jetzt eben in dem Bereich fortbilden, da wehren sich halt viele dagegen. Also ich glaube, das, ich weiß gar nicht, ob die Fortbildung so die Lösung ist in dem Ganzen. Also es wäre eher so im Alltag, wenn ich jetzt so denke an den Schulalltag, dass halt so etwas unterstützend etwas gemacht wird, nicht, ich muss jetzt noch zusätzlich Zeit investieren und zu Fortbildungen gehen, sondern eher eben in den Schulalltag diese Dinge integrieren und unterstützend irgendwo wirken.

A: Mhm (bejahend), glaubst du, fehlt es da auch noch so ein bisschen an Bewusstsein, dass das eben sehr wichtig wäre oder ist /

B: Auf Schulleiterbasis?

A: Ja genau.

B: Ja, teilweise, es kommt auf den Schulleiter drauf an, würde ich einmal sagen. Also manchen ist das schon sehr wichtig, und ich glaube einfach, dass das Thema Zeit auch in dem Bereich sehr wichtig ist und eben dadurch nicht auf diese Dinge geachtet wird bzw. die Dinge zu kurz kommen.

A: Mhm (bejahend), ja sehr gut. Damit sind wir bei Standard Nummer 6, wo es jetzt darum geht gesundheitskompetent zu kommunizieren. Das geht jetzt ein bisschen weg von diesem Ernährungsthema und da geht es jetzt eher so zum Beispiel um Arzt-/Ärztinnengespräche, dass man da hineingeht und dann zum Schluss wirklich weiß, was habe ich, was kann ich tun, warum soll ich das tun, dass man den Schülerinnen und Schülern verstärkt lehrt solche Kommunikationen zu führen, das Wichtige herausfiltern zu können, vermitteln, verstehen, dass sie sich da erinnern können, und dass sie gewisse Informationen, die so auf sie einströmen, auch kritisch hinterfragen können. Ist es ein wichtiges Thema? Wo, glaubst du, könnte es da ein bisschen scheitern in der Praxis?

B: Ja, ich glaube schon, dass es ein wichtiges Thema ist, weil, mit Arztbesuchen hat man in weiterer Folge, ich meine hoffentlich nicht in großem Ausmaß zu tun, aber ist dennoch Tatsache, dass man zu tun hat mit ihnen, auch mit diesen Gesprächen. Ja, ich schätze einmal, dass es wichtig ist, dass man Fachbegrifflichkeiten da irgendwie, dass man dort nachfragt, dass man sie dazu ermutigt eben nachzufragen, wenn etwas nicht 100%ig klar ist, dass man auch sagt, ja, ich lasse jetzt nicht nur eine Meinung da in dem Bereich, weil, vor allem in dem Bereich gibt es eben viele Meinungen, ja. Also ich schaue auch alternative Meinungen, die ich da einhole, dass ich dort nachfrage, an wen kann ich mich da wenden, ja.

A: Wahrscheinlich ist es eben wieder, wo bringt man das hinein, das Thema, in welche Fächer.

B: Ja, das wird wahrscheinlich in Biologie hineinpassen und in unserem Fach, in Ernährung, ja sicher wird es dort auch hineinpassen, aber ja, eher wahrscheinlich in Biologie, würde ich sagen, aber es ist halt auch wiederum die Zeit (lachend) ein Problem.

A: Genau, ja, womit wir bei Standard Nummer 7 wären, eine unterstützende Schulumwelt sicherstellen. Da geht es jetzt darum, das haben bereits sehr viele Schulen, das ist so ein Kriseninterventionsplan, also dass es überhaupt ein Krisenteam an der Schule gibt und dass man wirklich einen Plan hat, wenn jetzt zum Beispiel auffälliges Verhalten, Gewalt, Mobbing oder Unfälle auftreten, dass man einfach weiß, an wen wende ich mich, und den Krisenplan mit Kontaktadressen hat. Sehr viele Schulen haben das schon und machen das. Was könnte da vielleicht noch / Was könnte dir einfallen, wo das in der Praxis noch scheitern könnte, dass man das entwickelt?

B: Ich würde einmal sagen, dass es, ja, ich kann schon wieder nur, es ist recht eintönig, wenn ich wieder sage, dass die Zeit das Problem ist, dass da schon unterschiedliche Besprechungen eben anstehen und im Jahreskreis zu machen sind, eben Steuergruppengespräche oder Fachgruppengespräche, und dann hast du diese Dinge noch zu erledigen im Prinzip, aber diese Dinge, wenn man es einmal anlegt und einmal macht, dann hat man diese Dinge ja. Also dann, es wird sich schon auszahlen, wenn man sich die Arbeit einmal antut. Also ich glaube einfach, dass es schon zu erledigen wäre, wenn man sagt man macht eine pädagogische Konferenz und sagt, es schließen sich drei, vier zusammen zu so einer Gruppe, und die erarbeiten dann diese Dinge gemeinsam mit dem Kollegium, dass eben alle wissen, was zu tun ist, weil immer wieder solche Krisensituationen eigentlich auftreten, ja.

A: Mhm (bejahend). Das heißt das wird hier aber auch vor allem die Verantwortlichkeiten brauchen, wer entwickelt das und (unv.)

B: Genau, es muss einmal von oben festgestellt werden, wir brauchen so etwas, und dann müssen sich eben Freiwillige dazu melden und das ausarbeiten bzw. einmal daran bleiben und dann den Anstoß geben. Das wird dann schon laufen.

A: Mhm (bejahend). Damit sind wir bei Standard Nummer 8, wo es jetzt um die regionalen Potenziale und Expertisen geht. Hier geht es vor allem auch um die Zusammenarbeit zum Beispiel mit gesunder Gemeinde, Bewegungsinitiativen, Sportvereine, dass man Bibliotheken anfährt oder da kooperiert, Ärztinnen, Apotheken, Landeskrankenhäuser, aber auch ein Ausflug zu einem regionalen Bio-Bauernhof wird da hineinfliegen. Wo scheitert das vielleicht in der Praxis oder gibt es irgendwelche Hürden?

B: Ja in den letzten zwei Jahren war halt relativ wenig möglich, also da haben wir leider die Ausrede bzw. die Geschichte mit Corona eben gehabt, dass diese Dinge nicht möglich waren. Ansonsten, ja, manche haben jetzt teilweise noch geschlossen eben, weil diese Hygienevorschriften teilweise noch immer gelten, aber ansonsten, wir machen das eigentlich bei uns schon in der Umgebung, dass man Betriebe besucht. Es bieten halt relativ wenige an, dann sind sie weiter entfernt, dann hat man die Buskosten. Also an den Kosten wird es oft scheitern. Und es muss dann halt, ja, dadurch dass man schon so viele Termine dann unter dem Jahr hat, Schularbeiten usw., wo es sich überschneidet, kann man dann auch nicht jede Woche irgendwohin fahren, obwohl eben in der Region schon viele Dinge angeboten werden, aber ja, es sind eben, wie gesagt, die Kosten, die dann auf die Schüler halt auch zukommen, wo man dann oft sagt: „Ja passt, geht es sich aus oder geht es sich nicht aus.“, und dann, ja. Vor allem diese Dinge dann oft, ja.

A: Okay. Damit wären wir beim Standard Nummer 9, beim letzten, wo es jetzt eben auch darum geht diesen Erfahrungsaustausch zu pflegen und als Schule auch als Vorbild zu wirken. Die Idee wäre hier, dass man irgendwelche Leitertagungen veranstaltet, wo es eben verstärkt um Erfahrungsaustausch geht, auch rund um das Thema Gesundheitskompetenz, dass es auch Elternbildungsveranstaltungen gibt, regionale Fortbildungen zu dem Thema, und so als kleiner Einstieg in die Praxis wäre die Idee, dass man einfach auch Beispiele guter Praxis in den regionalen Medien und Zeitschriften veröffentlicht. Wo siehst du hier die Hürde in der Praxis?

B: Ja, an der Zusammenarbeit mit anderen Schulen. Ich glaube, jede Schule versucht sich da immer ein bisschen besser darzustellen, man sieht sich als Konkurrenz, und jede versucht dann die Idee, die er selbst hat, eigentlich auch in seiner Schule möglichst groß zu machen und eben als Aushängeschild dann irgendwie zu machen, und da sehe ich eher wenig Austausch, also zwischen den unterschiedlichen Schulen. Wir schauen zwar immer so irgendwie, also medial, da sind sie immer vertreten mit unterschiedlichen Dingen. Da schauen wir auch, dass wir dann

das immer hineingeben, aber geteilt selbst haben wir zum Beispiel in unsrem Bereich halt auch eher wenig. Also wir schauen auch, wenn wir eine Idee haben, dass wir das dann im Prinzip verkaufen, unter Anführungszeichen auch als Werbung. Man vergisst dann allerdings oft wieder, dass es eigentlich um die Gesundheit geht. Und wenn das als Klasse irgendwo gemacht worden ist, dann wäre es natürlich auch praktisch oder toll, wenn man sagt: „Okay, es geht jetzt nicht um die Konkurrenz, sondern man macht das für die Schüler dann auch und man gibt das weiter, und das ist so etwas Tolles gewesen.“, also eher das Konkurrenzdenken, dass das das /

A: Okay.

B: Problem ist, das Hauptproblem, und auch wiederum die Zeit. Also ich merke es eben nur, dass du halt nicht die Zeit und die Gelegenheit hast, dass du dich mit anderen Schulen so vernetzt. Also wenn es da irgendetwas geben würde, was das Ganze vereinfachen würde, wäre es natürlich praktisch, ja.

A: Ja super, damit bedanke ich mich recht herzlich /

B: Gern.

A: Für das Interview.

ID02

A: Damit begrüße ich dich herzlich zum Interview. [Name], sagst du noch einmal deinen ganzen Namen und wo du unterrichtest und wie lange und was?

B: Also mein Name ist [Name], ich unterrichte jetzt das 3. Jahr an der Mittelschule in [Ort], unterrichte unter anderem, also studiert habe ich Ernährungspädagogik, und unterrichte jetzt an der Schule eben den EH-Unterricht, Textiles Werken und Bewegung und Sport.

A: Genau, super, Dankeschön. Wir starten gleich in die erste Kompetenz, in den ersten Standard des Leitfadens, nämlich sich zur Gesundheitskompetenz bekennen. Es geht hier grundsätzlich darum, dass man im Leitbild die Gesundheitskompetenz fixiert. Wie siehst du das, ist das in der Praxis möglich?

B: Meiner Meinung nach ist es schon möglich, es wird aber viel zu wenig Aufmerksamkeit an die Gesundheit geschenkt, es ist viel zu wenig präsent.

A: Mhm (bejahend). Ist es in eurer Schule verankert? Könntest du es dir vorstellen?

B: Ich habe ehrlich gesagt keine Ahnung, aber ich glaube eher nicht, dass da ein großer Stellenwert darauf gelegt worden ist. Also wenn, dann müsste man das echt noch einmal überarbeiten, wahrscheinlich.

A: Mhm (bejahend). Und es müsste sich wahrscheinlich halt jemand dafür verantwortlich führen.

B: Genau, also das ist bis jetzt sicher nicht passiert.

A: Okay.

B: Also bis vor meiner Zeit.

A: Mhm (bejahend), gut, dann schauen wir gleich zur Zweiten. Also die Gesundheitskompetenz in der Schulentwicklung verankern. Die Schulentwicklung ist ein großer Bereich. Glaubst du, dass es auch möglich ist, dass man die Gesundheitskompetenz da in die Agenda aufnimmt?

B: Das wäre sicher wieder mit sehr viel Aufwand verbunden, wo sich die Frage stellt, wer übernimmt das Ganze, vom zeitlichen Rahmen her, vom Kostenrahmen her, und auch, wenn man da jetzt zusätzlich Elternabende einberufen würde, wäre sicher die Frage, ob die Eltern da sehr motiviert wären oder die Schüler.

A: Mhm (bejahend). Was würde es dazu brauchen, dass das möglich ist?

B: Ja, eine Person, die sich dafür verantwortlich fühlt, also sicher außerhalb vom Lehrplan zu EH und sicher auch mehr Geld oder irgendwo eine Entgeltung für das Ganze, für die Planung, weil da ja schon sehr viel Zeit dafür investiert werden müsste.

A: Mhm (bejahend), Dankeschön. Beim 3. Standard geht es jetzt darum diesen Schulalltag gesundheitsfördernd zu gestalten. Die gesunde Jause ist schon in vielen Mündern bekannt und in vielen Schulen umgesetzt. Wo siehst du da noch Potenzial, was ist möglich, was weniger möglich und was braucht es dazu?

B: Zur gesunden Jause kann ich nur sagen, das gibt es bei uns an der Schule nicht wirklich, also es wird nur gemeinsam im Unterricht gegessen, wenn wir EH haben. Was da schon auffällt, ist, wenn ich jetzt sage, heute gibt es Gemüsesuppe, dann sagen einmal die Schüler in erster Linie: „Wäh, Gemüsesuppe!“ Und dann sage ich immer: „Wartet einmal ab, kostet einmal, vielleicht schmeckt es euch ja. Wenn es euch wirklich nicht schmeckt, müsst ihr sie nicht essen, also ich zwingt euch nicht dazu.“ Und dann sind sie meistens sehr positiv überrascht. Also das kann ich sagen, dass sie zuerst einmal abgeneigt sind und dann wirklich, wenn es nichts anderes zur Auswahl gibt, positiv überrascht sind. Ich habe meine Schüler heute gefragt, was sie sagen würden, wenn es im Automaten nur mehr gesunde Sachen zum Essen geben würde, weil wir haben immer einen Automaten in der Schule, wo es sehr wohl Süßigkeiten und süße Getränke angeboten werden, und wir haben uns das schon einmal überlegt, dass wir das dann verbieten oder halt abstellen, und sie haben aber gesagt, dann gehen sie halt einfach in der Früh zum Spar und kaufen sich das dann dort. Und ich habe sie dann auch gefragt, warum es an der Umsetzung oder woran es an der Umsetzung hapert, weil, weil, wir haben ja voriges Jahr EH gehabt und ich habe mit ihnen sehr viel über Ernährung geredet, und sie kaufen sich nach wie vor zur Jause für die Schule Süßigkeiten, süße Getränke, teilweise sogar Red Bull, wo ich echt sage, das ist absolut nicht empfehlenswert, dass man das am Vormittag in der Schule trinkt, vor allem nicht für 13-Jährige. Also da fällt mir auf, es scheitert nicht am Wissen, sie wissen, dass es nicht gut ist, aber sie nehmen es trotzdem, weil es halt vielleicht einfach gerade cool ist, wenn man Red Bull trinkt.

A: So einen Zugang zur Natur oder einem Grünraum oder überhaupt Bewegungsfreundlichkeit, ist das ein /

B: Das ist bei uns in der Schule ganz gut. Wir haben einfach in der Umgebung sehr viele Möglichkeiten. Wir haben einen Bio-Badeteich gleich daneben, die Gemeinde macht sehr viel zum Thema Bewegung, also die schaut echt auf die Kinder. Wir haben einen Skaterpark in der Nähe, einen Freeletics-Park, einen Beachvolleyball-Platz, also sportlich sind wir wirklich sehr gut ausgestattet. Also wir haben auch ein eigenes Schwimmbad in der Schule.

A: Super, mhm (bejahend). Grundsätzlich der respektvolle Umgang im Zuge einer gesunden Schulentwicklung, legt ihr auch Wert auf Teamkultur, Diversität, ein gutes Miteinander, da speziell?

B: Ja.

A: Schon?

B: Auf jeden Fall, auf jeden Fall.

A: Ja super, Danke dafür. Dann schauen wir gleich zum Vierten. Da geht es jetzt prinzipiell eben darum, dass man Materialien, die Styria Vitalis auch erstellt und zur Verfügung stellt, zur Stärkung der Gesundheitskompetenz im Unterricht einsetzt. Wo siehst du Möglichkeiten diese Materialien einzusetzen und woran scheitert es vielleicht, dass man da die Materialien verwendet?

B: Also ich setze davon sehr viele im EH-Unterricht ein. Was über den Rahmen hinausgeht, glaube ich, eher nicht. Also das ist extrem abhängig von den Lehrpersonen, wer da wirklich bereit ist etwas einzusetzen oder auch sich überhaupt zu informieren. Ich bin mir sicher, dass es da vielen überhaupt an Wissen fehlt, dass das vorhanden wäre, und ich habe meine Kinder heute gefragt, was sie davon halten würden, wenn sie in jeder Stunde so ein bisschen eine bewegte Einheit hätten, also wenn der Lehrer hineinkommt und fünf Minuten vor Start mit ihnen Turnübungen machen würde, also dann haben sie gesagt, teilweise machen das die Lehrer sogar, aber es ist eher wirklich in der Minderheit. Und sie haben wieder damit argumentiert, dass es ihnen gefallen würde, weil sie dann weniger Stoff machen würden in der Stunde.

A: Mhm (bejahend, lachend), okay, gut. Da wäre als Praxisbeispiel zuckerhaltige Getränke kennenlernen. Also das wäre quasi so eine Idee, dass man mit verschiedenen Übungen den Zuckergehalt von Getränken kennenlernt und dann vielleicht auch Zuckerexperimente durchführt, auch die Auswirkung von übermäßigem Zucker bei den Zähnen. Hast du Thema Zucker, kannst du das so umsetzen, fehlt es dir da vielleicht an Zeit noch, dass du das vertiefst, oder /

B: Genau das ist im Prinzip voriges Jahr passiert im EH-Unterricht, wo ich das sehr detailliert mit ihnen besprochen und auch mit Experimenten und so veranschaulicht habe, und es ist aber absolut nicht nachhaltig. Also wie gesagt, ein halbes Jahr später nehmen sie wieder Softdrinks mit und Red Bull, und ich habe nicht den Eindruck, dass es da einfach langanhaltende /

A: Veränderungen

B: Genau, genau. Und ich habe heute gefragt, warum sie sich trotzdem für so etwas entscheiden, und ob es vielleicht etwas bringen würde, wenn ich sie jedes Mal darauf aufmerksam mache. Und dann haben sie vielleicht, ich weiß nicht, mir zuliebe gesagt: „Ja, wenn Sie das sagen, dann denken wir darüber nach.“, aber ich glaube sobald, wenn ich das jetzt jeden Tag sagen würde: „Bitte trink sowas nicht!“, glaube ich, dass sie es dann einfach trinken würden, wenn ich nicht daneben bin.

A: Mhm (bejahend), okay. Also es fehlt da so ein bisschen an Wissen, wie man es nachhaltiger verankert könnte, vielleicht in die Richtung, oder was es braucht, damit es nachhaltiger wirkt?

B: Genau, also mir kommt vor, das Wissen ist ja vorhanden, aber einfach, ja, es fehlt an, es scheitert an der Umsetzung. Und vielleicht auch wirklich, wenn wir da alle Pädagogen vielleicht an einem Strang ziehen würden, wäre es wahrscheinlich auch anders als wenn ich das jetzt als Einzelperson so machen würde.

A: Ja super. Bei Standard 5 sind wir dann im Schulteam und bei der Schulleitung, was die Gesundheitskompetenz betrifft. Es ist natürlich auch ein großes Ziel, dass man die Pädagoginnen und Pädagogen mit der Gesundheitskompetenz fördert. Glaubst du, ist es möglich, dass man eben auch in das Schulteam die Gesundheitskompetenz bringt und was braucht es dafür?

B: Also ich glaube eher, dass das sehr schwierig ist, weil da einfach der Platz fehlt. Gerade in der Mittelschule unterrichten sehr viele Lehrer so fachfremd, und mir kommt oft vor, die konzentrieren sich eher auf die eigenen Fächer, also die Fortbildungen und so werden hauptsächlich in den Fächern gemacht, um dort das Wissen zu vertiefen. Und es ist halt auch extrem abhängig von der Schulleitung.

A: Genau.

B: Mir kommt vor, wenn die Person jetzt speziell sehr interessiert ist an gesunder Ernährung, schaut sie natürlich, dass da mehr Projekte an die Schule kommen.

A: Also es hängt quasi auch sehr von der Schulleitung ab, dann?

B: Genau, auf jeden Fall von den einzelnen Personen.

A: Ja super.

B: Ah, und zum Thema, genau, Gesundheit am Arbeitsplatz, also ich glaube auch, dass die Leiter wirklich einen räumlichen Wechseln brauchen und nicht unbedingt jetzt in der Schule dann noch eine Yogastunde haben wollen oder irgendeinen anderen Vortrag, den sie als ihr Arbeitsumfeld sehen, sondern wirklich dann heraus aus der Schule, um einfach weg von der Arbeit zu kommen.

A: Mhm (bejahend). Beim Standard 6 geht es dann darum, dass man miteinander gesundheitskompetent kommuniziert. Da ist es eben das Ziel, dass man den Schülerinnen und Schülern auch vermittelt wie man mit Gesundheitsinformationen umgeht, wie man diese verstehen kann und wie man zum Beispiel auch bei diesen klassischen Arzt-Patienten, Ärztinnen-Patientinnen-Beziehungen, die Information erlangen kann, die man braucht. Gesund zu kommunizieren ist wichtig, aber glaubst du, wo bringt man das in die Praxis, in die Schule hinein, in welchen Fächern oder wie kann man das den Schülerinnen und Schülern am besten lehren?

B: Also das bringt man sicher ganz, ganz schwer in die Praxis hinein. Es stellt sich wieder die Frage, wer übernimmt das, in welchem Fach kann man das unterbringen? Im EH-Unterricht stellte ich mir das ganz, ganz schwierig vor, weil einfach da generell / Also bei uns an der Schule sind zwei Wochenstunden für EH vorgesehen, und die Kinder interessieren sich schon für Ernährung, aber sie kochen so gerne. Und allein da, wenn ich sage: „Wir machen Ernährung.“, sind ein paar begeistert, ein paar sagen da schon, wir würden gerne viel lieber kochen, und von dem her ist da auf keinen Fall Platz für solche Inhalte.

A: Mhm (bejahend), Danke. Das unterstützende Schulumfeld sicherstellen, darauf konzentriert sich Standard Nummer 7. Also da geht es jetzt ein bisschen weg von der Ernährung und der Gesundheit hin auf dieses Verhalten in Krisenfällen. Wie sieht es bei euch an der Schule aus mit einem Krisenplan, glaubst du, ist das sinnvoll, was braucht man dazu, um das wieder zu erstellen?

B: Es gibt bei uns an der Schule ein Krisenteam, das ist vor drei Jahren einmal bei einer Konferenz vorgestellt worden als Krisenteam. Ich bin mir mittlerweile gar nicht mehr sicher, ob alle Lehrer, die daran beteiligt sind, auch wirklich wissen, dass sie Teil des Krisenteams sind, was einerseits natürlich sehr gut ist, weil einfach selten wirkliche Krise an der Schule ist und das Team benötigt wird. Dementsprechend ist es halt leider auch schlecht, dass man auch einfach nicht gut informiert ist solange alles gut ist, und man teilweise gar nicht gut darüber Bescheid weiß, wo bekomme ich eigentlich Hilfe. Und ich sehe eher da drin das Problem, dass man gar nicht eben, wie gesagt, weiß, wo man anfragen soll.

A: Mhm (bejahend), aber das heißt es braucht auf jeden Fall ein Krisenteam, das sich da wieder verantwortlich fühlt, und dann siehst du es schon einmal sinnvoll?

B: Genau, und sicher wieder eine leitende Person, die da einfach die Leitung übernimmt von dem Ganzen und ein bisschen Initiativen setzt.

A: Mhm (bejahend), super. Beim Standard Nummer 8 geht es jetzt um regionale Potenziale, also auch die Vernetzung mit Sportvereinen, gesunde Gemeinde. Wie siehst du das in der Praxis?

B: Ja, wieder sehr stark abhängig von den Personen, also einerseits Klassenvorstände oder vielleicht eine Exkursion für die Kinder planen, aber auch von der Schulleitung. Bei uns an der Schule ist es so, dass unsere Schulleitung eher nicht so ein Fan von sportlichen

Veranstaltungen ist, also wenn es jetzt eine Exkursion auf einem Bio-Bauernhof wäre, würde er das bestimmt unterstützen, weil er da selbst eben auch sehr aktiv ist in der Hinsicht. Und wir haben schon ein paarmal Anfragen gehabt von verschiedenen Sportvereinen, die wirklich ihren Schwerpunkt vorstellen wollten, und da hat er eher gesagt, findet er das jetzt nicht unbedingt nötig. Also wieder sehr stark interessenverankert, würde ich sagen.

A: Mhm (bejahend), gesunde Gemeinde ist bei euch ein Thema?

B: Nicht wirklich präsent, nein.

A: Mhm (bejahend). Und Exkursionen in Apotheken, Landeskrankenhäusern, Bibliotheken, könntest du dir aber auch vorstellen? Also /

B: Könnte ich mir vorstellen, war aber, ja, jetzt die letzten drei Jahren eben generell schwierig, und ich glaube auch nicht, dass das vorher passiert ist.

A: Mhm (bejahend), okay, Danke. Und damit sind wir schon beim letzten, nämlich Standard Nummer 9, Erfahrungsaustausch pflegen und als Vorbild wirken. Hier wäre es eben sehr wichtig, dass man regionale Fortbildungen, Leitertagungen oder auch Eltern, Bildungsveranstaltungen organisiert, und diesen Erfahrungsaustausch forciert. Wie glaubst du, ist das in der Praxis möglich?

B: Wäre auf jeden Fall sinnvoll, ist auch wieder das zeitliche Thema. Man müsste einfach mehr Fortbildung in dem Schwerpunkt anbieten oder eben so Abende oder so Informations-, ich weiß nicht, da gibt es so Cafés, oder wo man sich einfach einmal so austauschen kann oder so Treffen, so wie einen Sportler-Stammtisch, könnte ich mir das vorstellen, allerdings wieder, es müsste einfach viel mehr Budget für das aufgebracht werden und mehr Stunden. Also in der Mittelschule ist Gesundheit einfach nicht so präsent im Lehrplan, würde ich jetzt sagen, oder einfach zu wenig.

A: Mhm (bejahend). Die Veröffentlichung von guten Beispielen in regionalen Medien oder Zeitschriften, passiert das bei euch schon oder kannst du dir das eher vorstellen?

B: Ja, passiert teilweise. Wir posten auch ganz viel, eben, wir schreiben Artikel für die Gemeindezeitung, wo ich auch schon einmal etwas geschrieben haben zum Schwerpunkt Kochen, oder eben gesunde Ernährung, was halt an der Schule passiert, und wir arbeiten zusätzlich sehr stark mit sozialen Medien. Also wir haben eine Schul-Facebook-Seite und eine Schul-Insta-Seite, und da wird schon sehr viel gepostet was in der Schule passiert, eben vor allem auch in der Küche, weil die Schüler eben wissen, dass ich da auch den Zugang habe, und sie sagen, sie kommen ganz oft auf mich zu und fragen eben, wenn ich ein Foto mache vom gekochten Essen, dann sagen sie, ob ich das eben bitte auch posten kann.

A: Mhm (bejahend), ja sehr schön, vielen Dank für das Interview. Gibt es grundsätzlich noch etwas, was du abschließend zum Leitfaden sagen möchtest, irgendein Resümee?

B: Ja, ich würde auch sagen, dass einfach eben zu wenig Zeit für das Thema Ernährung in der Mittelschule verankert ist und dass sicher zu wenig Budget, oder einfach, es würden einfach wirklich Personen hergehören, die Verantwortung für das Ganze übernehmen.

A: Vielen Dank für das Interview.

ID03

A: Damit begrüße ich dich recht herzlich zum Interview. Wir starten gleich mit Standard Nummer 1, sich zur Gesundheitskompetenz bekennen. Standard Nummer 1 legt eben fest, dass sich die Schulleitung, das Schulteam und die Schulaufsicht zur Gesundheitskompetenz bekennen und damit auch im Leitbild die Gesundheitskompetenz festlegen. Glaubst du, ist das leicht möglich das ins Leitbild zu schreiben? Woran könnte das scheitern?

B: Es ist auf alle Fälle möglich, aber das hängt natürlich vom Team ab. Also wenn das Team im privaten Bereich auch sehr auf Gesundheit achtet, dann ist es natürlich leicht umsetzbar, aber wenn es ein paar gibt, die sich dafür gar nicht interessieren, dann wird man die dazu auch nicht im Kontext Schule begeistern können.

A: Mhm (bejahend), das heißt was bräuchte es dafür?

B: Meiner Meinung nach wäre es eigentlich cool, wenn man schon in der Lehramtsausbildung, auch in Fächern, die nichts mit dem Bereich Gesundheit zu tun haben, so ein paar Basiskurse machen würde, weil eben Lehrer Vorbildfunktion darstellen, und dass es auch bei Schilfs, also bei den Fortbildungen in der Schule, da auch einen Schwerpunkt gäbe.

A: Mhm (bejahend), super, Danke. Damit zu Standard Nummer 2, Gesundheitskompetenz in der Schulentwicklung verankern. Da geht es jetzt darum, dass man die Gesundheitskompetenz auch wirklich auf die Agenda vom Schulentwicklungsplan setzt, und da dann eben auch wieder die Schulleitung, Schulteam, Schulaufsicht sich auch wirklich dafür einsetzt, dass die Stärkung der Gesundheitskompetenz am Schulentwicklungsplan steht. Wo siehst du bei diesem Standard die Hürde?

B: Das ist so schwierig, weil, von einer Schule wird eigentlich total viel verlangt. Also bei uns an der Schule ist es jetzt so, dass wir vor allem auf die Digitalisierung schauen. Wir haben den Robotik-Schwerpunkt, wir haben einen naturwissenschaftlichen Schwerpunkt, und das ist jetzt bei uns im Schulentwicklungsplan sehr präsent und es ist dann schwierig, weil, man muss sich ja als Schule auf irgendetwas fokussieren, und Digitalisierung ist jetzt bei uns im Bezirk auf alle Fälle was [...], das bringt uns Schüler. Und Gesundheit, gesunde Ernährung, das war, kommt mir vor, vor zehn Jahren noch wichtiger, und natürlich ist es jetzt nach wie vor aktuell, aber dass man Schüler kriegt, und die Außenwirkung ist einer Schule sehr wichtig, dass man auf seine Schülerzahlen kommt, und da zieht jetzt bei uns im Bezirk eher die Digitalisierung und nicht der Gesundheitsbereich, leider.

A: Das heißt das scheitert einfach auch, dass der Fokus nicht so stark darauf gelegt wird?

B: Genau, und dass man als Schule eigentlich alles abdecken soll, aber da gibt es natürlich zu wenige Ressourcen, also da bräuchte es fast eine Ganztageschule, weil, man kann nicht einerseits voll auf die Digitalisierung gehen und andererseits dann wieder einen Gesundheitsschwerpunkt haben. Das ist /

A: Das heißt wiederum Mangel an Zeit.

B: Mhm (bejahend).

A: Okay. Standard Nummer 3 heißt den Schulalltag gesundheitsfördern zu gestalten, Also da geht es jetzt natürlich um den Klassiker gesundes Trinken, gesundes Essen, gesunde Jause, aber auch um die gesunde Raumgestaltung, um das gesunde Miteinander, also der respektvolle Umgang, und auch zum Beispiel um diesen Zugang zur Natur und Grünraum, dass man während des Unterrichts auch einmal nach draußen gehen kann, und so eben wirklich dieses ganze Haus der gesunden Schulentwicklung quasi bauen kann. Wo siehst du bei diesem Standard vielleicht die Hürde?

B: Ja auf alle Fälle wieder die Ressourcen, also braucht man schon finanzielle Mittel. Wir haben zum Glück (Sous P?) SL, also das soziale Lernen, da können wir zumindest auf das gesunde Miteinander eingehen. Raumgestaltung, die gesunde oder [...] meines Erachtens eine Gemütliche, die halt dann irgendwie so eine Gesundheit ausstrahlt ist bei uns recht schwierig, weil bei uns der Brandschutz ganz happig ist. Also ich habe schon Schulen erlebt, da stehen die Sofas irgendwie im Gang und das ist dann so gemütlich, und die Kinder können noch während dem Unterricht aus der Klasse hinausgehen, wo es dann weniger Lärmbelästigung bedeutet, wenn nicht alle eingepfercht sind in einen Raum. Das ist bei uns leider nicht möglich, weil der Brandschutz uns daran hindert. Das ist eigentlich witzig, weil, das wäre mit geringeren finanziellen Mitteln möglich, dass man jetzt ein Sofa zum Beispiel hinausstellt und so den Raum ein bisschen erweitert, aber eben der Brandschutz (lachend).

A: (Lachend) Und der Zugang zum Grünraum?

B: Ja das ist natürlich von Schule zu Schule unterschiedlich. Wenn eine Schule irgendwo am Berg ist, dann ist man natürlich schneller im Grünen, wie auch bei unserem Pausenhof, der ist grün, in der frischen Luft, aber ich würde jetzt nicht sagen ein naturnaher Bereich. Wir haben aber eine Freiluftklasse, das ist ganz cool, und im Sommer haben wir Bierbänke und Tische, die wir dann einfach aufklappen können, weil, es ist ja irrsinnig heiß im Sommer in den Klassen, die so südlich ausgerichtet sind, also dass wir da zumindest ausweichen können, aber es ist halt draußen zu unterrichten immer ein bisschen schwierig, da verteilt sich die Klasse gern.

A: Und wo siehst du dann die Möglichkeit das leichter umsetzen zu können? Also was würde es brauchen, dass man diese Hürde quasi ein bisschen überwindet? Also es sind einerseits die räumlichen, also die finanziellen Möglichkeiten.

B: Kreativität, also wenn Lehrpersonen sich damit auseinandersetzen, okay, wo ist noch eine Möglichkeit oder Luft nach oben, dann gibt es sicher kreative Ansätze, die man umsetzen kann, mehr Personal auf alle Fälle und was auch ganz cool wäre, wenn Schulgebäude umgestaltet werden, dass die Lehrpersonen da auch miteinbezogen werden, das wäre wünschenswert.

A: Super, Danke. Dann sind wir schon bei Standard Nummer 4, und zwar geht es da um die Materialien zur Stärkung der Gesundheitskompetenz. Styria Vitalis hat nämlich eine ganze Materialbox für Lehrerinnen und Lehrer für den Unterricht entwickelt, leider relativ unbekannt. Grundsätzlich sind das verschiedene Materialien, als Beispiel wird Thema zuckerhaltige Getränke genannt, wo es eben auch wirklich darum geht die Süßungsmittel kennenzulernen und den Zucker in den Getränken kennenzulernen. Jetzt ist eben nur wieder die Frage, wo siehst du die Hürde, dass man solche Materialien auch in den Unterricht bringt, und was wird es vielleicht erleichtern, dass man das auch im Unterricht verwenden kann?

B: Prinzipiell hat man die Möglichkeit das im sozialen Lernen, in Biologie, in Ernährung umzusetzen oder einmal bei einer Projektwoche. Wichtig ist halt, dass das Thema bei den Lehrpersonen präsent ist und dass es ihnen ein Anliegen ist, dass sie das weitervermitteln. Bei uns zum Beispiel wäre es ein bisschen problematisch, weil, wir haben einen Automaten mit so Limonaden, und die Kinder lieben das. Und natürlich kann man es ansprechen und sie aufklären, aber eigentlich, wenn man nachfragt, die meisten wissen das, dass es nicht gesund ist, und sie lieben es halt einfach. Und es ist dann halt sehr wenig authentisch, wenn es im Schulhaus verfügbar ist. Wir können, glaube ich, nicht darauf verzichten, weil, die Miete vom Getränkeautomaten ist ein tolles Einkommen. Also es muss natürlich authentisch sein, und das ist jetzt nicht nur mit dem Getränkeautomaten so, sondern mit den Lehrpersonen. Und da kann man, glaube ich, wieder anknüpfen mit dem ersten oder zweiten Punkt, den wir da durchbesprochen haben, dass eigentlich Lehrpersonen fähig sein sollten sich selbst gesund zu

halten, ob es jetzt psychisch oder physisch ist, um für die Praxis umzusetzen. Also ich muss sagen, ich habe von dem noch gar nichts gehört. Also wenn ich weiß, okay, das gibt es und das ist leicht verfügbar, ich muss da nur einmal anrufen und dann wird mir das in die Schule geschickt, dann würde ich das wahrscheinlich eher in den Unterricht einbinden, aber so gehöre da ein bisschen Werbung gemacht. Ich habe davon noch gar nichts gehört.

A: Mhm (bejahend), und der Zugang dazu dann auch einfach erleichtert werden /

B: Genau ja.

A: Für dich als Lehrperson, mhm (bejahend). Standard Nummer 5, da geht es eher weg von den Schülerinnen und Schülern und hin zur Schulleitung und zum Schulteam, und zwar wäre es gedacht, dass die Schulleitung und das Schulteam auch spezifische Fortbildungsmodule zur Gesundheitskompetenz besuchen. Es gibt bereits vielfältiges Angebot an der pädagogischen Hochschule, allerdings ist eben die Frage, was braucht es, damit eben auch die Gesundheitskompetenz der Pädagoginnen und Pädagogen gestärkt wird. Glaubst du ist das, wenn es jetzt so im Leitfaden steht leicht umzusetzen, oder wo scheitert dieser Standard?

B: Die Fortbildungen, da gibt es so viele verschiedene, also dass man sich da einmal einen Überblick verschafft, das dauert schon eine Zeit. Und dann gibt es natürlich auch von Lehrperson zu Lehrperson verschiedene Interessen, und für die meisten ist das ja im Unterricht nicht wirklich von Bedeutung. Wenn so ein Robotik-Lehrer die Fortbildungen durchschaut, wird es wahrscheinlich in seinem Schwerpunkt sich fortbilden wollen und nicht dann einen Kurs zur gesunden Jause machen. Und bei Erwachsenen ist es sowieso immer ein Problem, dass man die in ihren Eigenheiten, die sie schon entwickelt haben, dass man die dann schwer wieder herausholen kann, außer sie sagen eben von selbst / Auch bei den Fortbildungen in der Schule, müssten wir fast verpflichtend machen, eigentlich, oder eben ein Schilf mit dem gesamten Kollegium, dass das eben von der Schulleitung ausgeht, dass da ein Schwerpunkt gesetzt wird, aber Einzelpersonen, die werden ihren Schwerpunkt weiter in ihrem sowieso schon Fachbereich suchen, nehme ich an.

A: Genau, mhm (bejahend), ja Danke. Damit sind wir bei Standard Nummer 6, miteinander gesundheitskompetent kommunizieren. Da geht es jetzt darum, dass man vor allem das kritische Hinterfragen und das gesund kommunizieren auch an der Schule lehrt. Das heißt wir kennen dieses klassischen Arzt-/Ärztinnen-Gespräch, dass man da oft hinausgeht und eigentlich keine Ahnung hat, was habe ich jetzt, was kann ich tun, warum soll ich das tun. Und die Idee wäre, dass man eben auch dieses gesund Kommunizieren, dieses Nachfragen, Hinterfragen, Bewerten rund um Gesundheits- und Ernährungsthemen auch bei den Schülerinnen und Schülern fördert. Wo siehst du bei diesem Standard vielleicht die Hürde?

B: Also, wenn ich das im ersten Moment so höre, ist es für mich auch nicht so greifbar. Also wichtiger ist natürlich, dass man das anhand von praxisnahen Situationen übt. Also ich habe zum Beispiel meine Box mit Verpackungen, und wenn ich einmal Zeit habe im EH-Unterricht, dann schnappe ich mir die Box und sage: „Bewertet das Lebensmittel!“, und dann reden wir über die einzelnen Sachen, dass sie das schon einmal lernen, das bewusst hinschauen und dann eben etwas vorstellen oder bewerten oder Fragen dazu stellen. Ich glaube, das gehört einfach geübt, aber da ist halt auch wieder die Zeitkomponente ein großes Thema.

A: Mhm (bejahend), das heißt grundsätzlich siehst du das schon auch als wichtig, aber es ist eben die Frage wie und wann eigentlich?

B: Auf alle Fälle, ja.

A: Damit sind wir bei 7, eine unterstützende Schulumwelt sicherstellen. Da geht es jetzt eben darum, ein bisschen weg von Gesundheit, Ernährung, hin zu Situationen und Krisenfällen in der

Schule, also dass man für auffälliges Verhalten, Gewalt, Mobbing oder Unfällen an der Schule einen Krisenplan mit Kontaktadressen und klaren Anleitungen hat. Also sehr viele Schulen haben so einen Krisenplan schon. Ich bin mir jetzt nicht sicher, ob ihr das in der Schule habt, aber wo würdest du die Hürde sehen oder denkst du, ist das gut umsetzbar?

B: Das Schwierige, also da müsste es im Kollegium einen Zuständigen geben, also einen Ansprechpartner, weil, wenn man das ausarbeitet und in eine Mappe hineingibt, dann vergisst es jeder nach einer Woche spätestens. Also da bräuchte es eine Person, die Ansprechpartner ist, weil, dass sich jeder Einzelne so intensiv damit auseinandersetzt, das ist unrealistisch. Und was natürlich das Beste ist, was einem passieren kann, ist, dass eine Schulsozialarbeiterin oder ein -arbeiter an der Schule ist. Also wir haben eine Schulsozialarbeiterin, die ist dreimal die Woche bei uns, und das ist das Beste, was uns passieren kann, weil wir in dem Bereich dann einfach entlastet werden, weil, man hat so schon genug zu tun, eigentlich, in der Schule, und wenn zum Beispiel ein konkreter Suizidverdacht vorkommt und du hast Unterricht, wie sollst du dich dann darum kümmern? Und meistens ist ja der Klassenvorstand der Ansprechpartner, aber man ist halt eigentlich schon mit dem normalen Beruf ausgelastet, also vor allem am Vormittag, und dass man sich dann noch mit Krisenmanagement auseinandersetzt, gehört natürlich einerseits dazu, aber andererseits ist es auch wieder von der Zeit her oft schwierig.

A: Mhm (bejahend), um natürlich eben Ressourcen [...], und du denkst auch es wäre einfacher, quasi von den Lehrern ein bisschen diese Last abzunehmen /

B: Ja.

A: In Richtung Schulsozialarbeit.

B: Seit Corona merkt man das extrem, dass es zunimmt. Also unsere Schulsozialarbeiterin, vor zwei Jahren habe ich mir noch gedacht, für was gibt es die eigentlich, und jetzt ist sie immer voll. Also die drei Tage, die sie da ist, sind von in der Früh bis sie wieder heimfährt Kinder bei ihr.

A: Mhm, mhm (bejahend). Ja Standard Nummer 8, regionale Potenziale und Expertisen für mehr Gesundheitskompetenz nutzen. Da geht es jetzt darum, dass man eben versucht regionale Einrichtungen, Experten oder irgendwelche regionalen Initiativen in die Schule hereinzuholen, also sei es jetzt Kooperationen mit gesunder Gemeinde, mit Bewegungsinitiativen, mit Sportvereinen, mit Bibliotheken, aber auch vielleicht Apotheken oder Ärztinnen. Also Beispiel wäre auch eine Exkursion zum Schularzt oder auf einen regionalen Bauernhof / Das wäre die Idee hinter Standard Nummer 8. Glaubst du, ist das möglich? Wo siehst du hier die Hürde?

B: Möglich auf alle Fälle und auch absolut zu befürworten. Hürde ist natürlich immer, dass die Organisation auf die Lehrperson zurückfällt. Das ist eine Hürde, die ist wahrscheinlich eher leicht zu überwinden, man braucht halt wieder ein motiviertes Team, das schaut, dass etwas passiert, aber es ist auf alle Fälle wichtig, dass die regionalen Kontaktstellen irgendwie angeknüpft werden, aber da sehe ich jetzt nicht sehr große Hürden.

A: Mhm (bejahend), also es müsste sich nur eine Lehrperson quasi für die Organisation finden und /

B: Ja.

A: Genau, okay, super. Und damit sind wir beim letzten Standard, den Erfahrungsaustausch pflegen und als Vorbild wirken. Da geht es jetzt darum, dass man vor allem den Austausch auch zwischen verschiedenen Schulen in einem Bezirk fördert, dass man auch als Vorbild wirkt, dass man vielleicht Leitertagungen oder regionale Fortbildungen veranstaltet als Schule. Als Beispiel wäre auch, dass man nur quasi gute Praxis in regionalen Medien und Zeitschriften

veröffentlich und darlegt. Wo siehst du hier vielleicht die Hürde, diesen Erfahrungsaustausch umzusetzen?

B: Das ist wieder Zeit, die von Lehrpersonen aufgewendet werden muss, extra meistens, oder vielleicht geht es auch als Fortbildung durch. Und ich bin draufgekommen bei den Fortbildungen, eigentlich machen alle das Gleiche, und da ist der Erfahrungsaustausch dann halt nicht mehr so wertvoll, wenn man keinen neuen Input kriegt. Und von Kolleginnen habe ich auch mitgekriegt, wenn ich jetzt zum Beispiel eine Idee hätte, die ich umsetzen will, dass das vor zehn Jahren schon einmal gemacht worden ist. Also mir kommt vor es wiederholt sich alles, es sind natürlich immer die gleichen Themen, die wichtig sind, aber, also das Vernetzen. Einerseits ist es schon wichtig, andererseits eigentlich, weil, wenn man keinen Mehrwert daraus zieht, für was, weil es eben wieder auf Kosten der Lehrpersonen eigentlich geht.

A: Mhm (bejahend), und so der Austausch mit anderen Schulen oder im Schulcluster irgendwie?

B: Ja eben, also wir waren bei einer Fortbildung in Graz, wo es eben um gesunde Schule gegangen ist, und es war nichts Neues dabei. Also wäre natürlich cool, wenn man sagt: „Ah, die Idee habe ich noch nicht gehabt.“, aber was ist es, es ist der Wassertrinkbrunnen, es ist das Hochbeet oder die Kräuterspirale, dass man eben draußen sitzen kann.

A: Also es ist schon ein bisschen das Problem, dass man sich quasi mit den Ideen im Kreis dreht /

B: Genau ja.

A: Könnte man so sagen.

B: Also es wäre mir jetzt nichts aufgefallen, wo ich sage: „Mah, das ist voll cool und das haben wir in der Schule noch nicht.“, aber wir scheitern ja an den Ideen, die wir jetzt schon haben, auch, also zum Beispiel mit gesunder Jause. Ja, was willst du machen, wenn ein Kind von daheim nur Knuspi mitkriegt, kannst du ihm nicht die Jause auch noch wegnehmen, also ist schwierig. Und wir haben zum Beispiel immer das Mosaik dagehakt als Schulbuffet, die haben gesunde Jause gehabt und bald auch die Schoko-Muffins, und die haben dann coronabedingt aufgehört, und jetzt finden wir eigentlich auch niemanden, der das weitermachen würde. Und wenn man keine Alternative anbieten kann im Schulhaus, kann man die Kinder auch nicht hungern lassen. Und mit den Eltern in dieser Hinsicht zusammenzuarbeiten, ist sehr, sehr schwierig, weil, die fühlen sich natürlich immer gleich angegriffen, wenn man anruft und sagt: „Das Kind hatte keine gesunde Jause.“, ist ganz, ganz schwierig, und ist für das Miteinander oft nicht so gut.

A: Mhm, mhm (bejahend), das heißt das ist eher schon recht schwierig umzusetzen. Also auf der einen Seite fehlen die Expertisen und die Zeit wieder, und dann auch, ist es wahrscheinlich auch eine finanzielle Geschichte mit der gesunden Jause.

B: Sowieso, ja. Da waren sicher schon seit Jahren anscheinend die gleichen Ideen, aber wir müssen ja daran arbeiten, dass wir das umsetzen, also da jetzt mit dem Austausch, das ist der Themenbereich, der vielleicht am wenigsten wichtig ist, in meinem Erachten.

A: Okay, Danke für die Zeit und für das Interview.

ID04

A: Dann begrüße ich dich zum Interview, und wir starten gleich beim ersten Standard, sich zur Gesundheitskompetenz bekennen. Dieser Standard legt sich darauf fest, dass die Stärkung der Gesundheitskompetenz im Leitbild der Schule verankert wird. Glaubst du, ist das möglich in der Praxis, woran würde das sonst scheitern und ist das bei euch an der Schule so?

B: Also bei uns im Leitbild ist es nicht verankert, würde ich einmal sagen. Es ist jedoch in den verschiedenen Fächern schon stark verankert. Durch dass, das wir nur Ernährung in der 2. Klasse haben, haben wir das Modul, das donnerstags am Nachmittag auch stattfindet, und da ist ebenfalls gesunde Ernährung ein großer Punkt, und das Wahlpflichtfach Lebenskunde. Und da habe ich auch stark die Ernährung drinnen.

A: Mhm (bejahend), das heißt das ins Leitbildung hineinzusetzen, ist eigentlich /

B: Ist eigentlich möglich, aber es ist bei uns derzeit noch nicht im Leitbild, aber es ist zu /

A: Warum glaubst du, ist es noch nicht drinnen?

B: Weil wir uns jetzt eher auf Leseverständnis und Digitalisierung fokussiert haben und das eben dann ein bisschen im Hintergrund ist.

A: Mhm (bejahend). Im zweiten Standard geht es eben auch darum, dass die Gesundheitskompetenz in der Schulentwicklung verankert wird, das heißt die Schulleitung und das Team müssten sich eben wirklich dafür einsetzen, dass Gesundheitskompetenz ein eigener Punkt auf der Agenda der Schulentwicklung ist. Glaubst du, wo wäre da die Hürde in der Praxis das so umzusetzen für die Schulentwicklung?

B: In der Schulentwicklung haben wir es ebenfalls nicht, wie gesagt, wie vorher schon beantwortet, da ist ebenfalls der Fokus auf Lesen und digitale Bildung, und das nächste ist der Zeitmangel und die betreffenden Personen, also die das dann wirklich auch umsetzen, indem man das vielleicht in der Freizeit macht.

A: Mhm (bejahend), super, Danke. Damit sind wir schon bei Standard Nummer 3. Da geht es jetzt darum, dass der Schulalltag gesundheitsfördernd gestaltet wird, das heißt das betrifft einerseits das gesunde Essen und Trinken, die gesunde Jause, aber auch der Zugang zum Naturraum, dass man zum Beispiel nach draußen gehen kann und auch draußen Fläche hat, Zugang zum Wald, vielleicht auch Sitzfläche, um den Unterricht nach draußen zu verlegen und allgemein die Raumgestaltung. Das wäre halt wirklich so gedacht als umfangreiches Programm, um den ganzen Schulalltag gesundheitsfördernd zu gestalten. Wie schaut das bei euch an der Schule aus, wo siehst du da die Hürden?

B: Also grundsätzlich wäre es bei uns möglich, weil wir eine kleine Schule sind, wir haben einen riesen Schulhof. Durch das, dass wir nur 35 Kinder haben, können wir den riesen Schulhof super nutzen. Wir nutzen ihn auch für den Unterricht, also mit QR-Codes oder irgendwelche Arbeitsaufträge. Neben der Schule grenzt auch gleich der Radweg an, wo wir dann in den Wald gehen können. Wir arbeiten da teilweise auch mit diesen Salzteigen, die im Wald eben geschmückt werden usw. Hürden, würde ich sagen, direkt im Wald zu unterrichten bzw. einen Platz zu finden ist nicht möglich, aber wir arbeiten ganz viel mit Naturmaterialien und so Sachen.

A: Mhm (bejahend), und die gesunde Jause?

B: Gesunde Jause, bei uns gibt es eigentlich nur diese Schulumilch. Wir haben es einmal versucht mit dem Weckerl, aber das hat nicht wirklich funktioniert, weil, ja, verschiedene Gründe, man kann dann den Rest nicht zurückgeben, das muss wieder weggeschmissen werden usw., und somit haben wir das einfach so belassen, und die Schülerinnen und Schüler

nehmen einfach die Jause von zuhause mit, und wenn wir Ernährung haben, dann wird sowieso etwas gekocht, und wenn das Modul ist, zum Beispiel, dann wird auch auf eher gesunde Ernährung geschaut.

A: Das heißt die gesunde Jause, da ist auch die Umsetzung einfach schwierig aufgrund der Geschmäcker?

B: Ja genau, also das merke ich halt vor allem in Ernährung und Haushalt, in den zwei Stunden, was ich habe, ich der Zweiten, dass es immer schwieriger wird irgendetwas zu finden, was alle essen.

A: Mhm (bejahend). Ein Punkt wäre da noch der respektvolle Umgang, der ja auch zu einer gesunden Umgebung beiträgt. Legt ihr besonders Wert auf Teamkultur, auch, dass man eben auf Diversität achtet? Ist das bei euch auch wichtig oder glaubst du /

B: Also bei uns ist respektvoller Umgang sehr wichtig, sobald es einen Verstoß gibt, sage ich jetzt einmal, wird das sofort diskutiert und auch im größeren Umfeld dann mit der Schulsozialarbeiterin diskutiert, und es wird immer darauf hingewiesen. Also /

A: Also das ist auch leicht umsetzbar quasi?

B: Mhm (bejahend), das ist auch eher leicht umsetzbar, ja,

A: Ja super. Beim Standard Nummer 4 geht es jetzt darum, dass man die Gesundheitskompetenz der Schülerinnen und Schüler stärkt, indem man verschiedene Materialien auch in den Unterricht einsetzt. Also Styria Vitalis hat da ganz viele Materialien schon erstellt. Beispiel wäre da auch zum Zucker, dass man zuckerhaltige Getränke kennenlernt usw. Die Frage ist jetzt nur, wo siehst du Hürden, dass man solche Materialien halt auch in den Unterricht einbringt? Also dass es eben jetzt vielleicht nicht nur den Ernährungsunterricht trifft? Was wäre da schwierig?

B: Teilweise ist vor allem das Finanzielle ein Problem, weil diese richtig coolen Materialien sehr viel Geld kosten. Ich habe zum Beispiel mit ihnen einmal, also das ist noch machbar, mit ihnen eine Cola, ein normales Cola genommen und ein Cola Zero, glaube ich, und dann haben wir das aufgekocht und dann hat man gesehen, dass, beim normalen Cola bleibt der Zucker zurück und beim anderem bleibt nichts zurück. Auch das ist leicht umsetzbar, aber da gibt es sicher noch viel, viel interessantere Sachen. Wir arbeiten dahingehend auch viel in Physik, Chemie, dass das mit Fett sichtbar wird, aber alles, was noch mehr Eindrücke hinterlässt, das ist aufgrund von finanziellen Mitteln nicht möglich, dass man das anschafft.

A: Aber das heißt, dass man das umsetzt, das benötigt auch fächerübergreifenden Unterricht?

B: Genau, also fächerübergreifender Unterricht findet bei uns schon statt.

A: Das heißt nur in Ernährung wäre es einfach aus zeitlichen Gründen /

B: Wäre es nicht machbar, nein. Ich habe nur alle 14 Tage zwei Stunden.

A: Mhm (bejahend), okay.

B: Ja.

A: Standard Nummer 5 richtet sich dann an die Schulleitung und an das Schulteam. Das heißt, da geht es auch darum die Gesundheit der Pädagoginnen und Pädagogen zu stärken. Jetzt gibt es bereits verschiedene Fortbildungsmodul zur Gesundheitskompetenz an der Pädagogischen Hochschule. Wichtig wäre es halt auch, dass die Schulleitung dem Schulteam das nahelegt solche Fortbildungen zu besuchen. Wieso glaubst du scheitert dieser Standard noch ein bisschen in der Praxis?

B: Weil einfach die Lehrpersonen viel zu viele Sachen erledigen müssen, die unwichtig sind und sehr viel Zeit kosten, und ich persönlich mich lieber auf einen Lehrgang spezialisiere, der mir dann etwas bringt und den ich finanziell abgegolten kriegen, als wie für einen Tag, zum Beispiel

nach Graz ist für mich eine ewig lange Autofahrt und kann dann nicht so viel mitnehmen wie bei einem Lehrgang, der sich über zwei Jahre zieht, zum Beispiel.

A: Mhm (bejahend), das heißt finanziell, zeitlich /

B: Genau

A: Und natürlich wäre es vielleicht auch besser, wenn die Fortbildungen eher dann an den jeweiligen Orten sind?

B: Reg-, ja genau, regionaler.

A: Genau. Standard Nummer 6, da geht es jetzt um das gesundheitskompetente Kommunizieren, das heißt auch um die Sprache im Gesundheitsbereich besser zu verstehen. Oft wird da dieses Ärztinnen, Ärzte-Patienten-Gespräch gesehen, wo man oft gar nicht versteht, was der Arzt jetzt eigentlich im Nachhinein gesagt hat. Und da wird es eben darum gehen, dass man mit den Schülerinnen und Schülern wirklich dieses Gesprächsthema übt, das Kommunizieren übt, vermitteln, verstehen, dass man sich dann auch erinnern kann, was hat der Arzt jetzt gesagt, dass man das eben herausfiltert. Grundsätzlich sehr wichtig, kritisches Hinterfragen, aber wo siehst du da die Hürde, dass man das in den Schulalltag bringt?

B: Einerseits die Zeit, man sollte einfach auf so viele verschiedene Dinge wertlegen, was meiner Meinung nach sich nicht so viel bringt, sondern man soll sich einen Fokus setzen, so wie zum Beispiel das Gespräch, und dann das zu filtern, als immer ganz viel verschiedene Sachen anzuschneiden und die nur so halb zu bearbeiten. Also vor allem die Zeit.

A: Mhm (bejahend), das heißt man könnte zum Beispiel eine Projektwoche machen /

B: Genau.

A: Mit diesem Thema und das dann wirklich üben.

B: Mhm (bejahend), dann wirklich speziell auf das Thema eingehen.

A: Mhm (bejahend), okay. Standard Nummer 7 geht jetzt eigentlich ein bisschen weg von diesem Ernährungsthema, es geht um die Schulumwelt, das heißt es geht darum, dass man mit Krisen auch gut umgehen kann. Beispiel dafür wäre auffälliges Verhalten, Gewalt, Mobbing, Unfälle. Und sehr viele Schulen haben jetzt so richtige Krisenpläne, also was man wirklich macht, wenn man etwas beobachtet, wo man sich dann Hilfe holt, und auch wirklich eine Liste, welche Adressen da dann wichtig sind, wo man sich hinwendet. Gibt es das bereits in eurer Schule, so einen Krisenplan, und was glaubst du wäre wichtig, um so etwas zu erstellen?

B: Also bei uns gibt es ein Krisenteam sowie eine Krisenmappe. Also da sind die ganzen Lehrpersonen aufgelistet, die für verschiedene Tätigkeiten zuständig sind. Zum Beispiel jemand von Deutsch ist für die Informationsweitergabe der Eltern oder der Presse zuständig. Dann mein Part ist zum Beispiel, ich bin der Schlüsseldienst, also ich muss Sachen aufsperrn bzw. sichergehen, dass wieder alles zugesperrt ist. Also das gibt es bei uns. Seitdem wir im Sommer vor Corona diese Lehrveranstaltung in Graz besucht haben, wo der Dr. Zollenritsch, also das moderiert hat, und da sind wir auch einige Beispiele durchgegangen, und daraufhin haben wir uns dann einen Krisenplan zugelegt oder ausgearbeitet.

A: Das heißt ihr wurdet direkt darauf hingewiesen /

B: Genau.

A: Damals und dann aus dem Grund aus, mhm (bejahend). Und ja, du glaubst, dass das auch in anderen Schulen auf jeden Fall möglich ist.

B: Es ist auf alle Fälle möglich, jedoch wenn das Team riesig ist, also bei uns ist das ja, also wir sind ja ganz ein kleines Team, da ist das natürlich viel einfacher, weil man sich da immer alle 14 Tage trifft zu einer Teamsitzung, und da ist nicht immer so etwas Wichtiges zu besprechen,

und dann kann man in einer Teamsitzung das ganz schnell zusammenfassen und jeder arbeitet seinen Part aus und das ist es.

A: Mhm (bejahend), es braucht dann wieder nur jemanden, der das zuteilt /

B: Genau.

A: Und jeder soll sich dann für den Part verantwortlich fühlen, und die Schulleitung muss es wahrscheinlich mittragen.

B: Ja.

A: Das ist das Wichtigste, mhm (bejahend). Damit sind wir bei 8, da geht es jetzt darum regionale Potenziale auszunutzen, das heißt, dass man in der Schule zum Beispiel mit der gesunden Gemeinde kooperiert, dass man Sportvereine von der Umgebung hereinholt und irgendwelche spezielle Projekte vielleicht macht, dass man Bibliotheken besucht, Landeskrankenhäuser, vielleicht auch Apotheken, und es könnte aber auch eine Exkursion an einen regionalen Bio-Bauernhof sein, also so wirklich die Kooperation im Umkreis. Woran glaubst du könnte das scheitern oder ist das leicht möglich?

B: Wiederum bei uns ist das leicht möglich, weil wir ja viel mit der Volksschule zusammenarbeiten. Da kommen zum Beispiel auch die Bäuerinnen und arbeiten mit den Kindern einfach am Vormittag in der Küche. Ist auch wieder einfach überschaubar. Ich sage, ich kann nur von unserem Standort ausgehen. Wie das an einem größeren Standort ist, weiß ich nicht, und ich glaube, dass es dort auch schwierig ist das umzusetzen. Bei uns ist zum Beispiel, wir fahren auch nach Judenburg zur Alpaka-Wanderung und machen da dann aus der Alpaka-Wolle, die dort gewonnen wird, die verfilzen sie direkt. Also wir stellen da Produkte her, das machen wir meistens in den letzten Schulwochen, wo einfach so ein bisschen Auflockerung gebraucht wird, oder so typische regionale Bauern, sage ich jetzt einmal, unsere Kinder sind am Land oft Bauern-Kinder, und da kriegen wir ganz viel Input, oder beim Elternsprechtag, da machen einfach die Eltern von diesen Kindern irgendetwas Selbstgebackenes oder stellen selbst irgendetwas her.

A: Mhm (bejahend), und gesunde Gemeinde oder Sportvereine?

B: Sportvereine kommen bei uns auch in die Schule, stellen die Sportprojekte vor. Wir arbeiten auch mit den Vereinen zusammen, zum Beispiel auch wieder letzte Schulwoche, dass wir mit dem Verein klettern gehen. Unsere Kinder können auch den Fußballplatz jetzt für die Fußball-Liga verwenden. Also da funktioniert die Zusammenarbeit perfekt?

A: Mhm (bejahend). Und was braucht es dazu, vielleicht für andere Schulen, bei denen das noch nicht so funktioniert?

B: Ich glaube einen Verantwortlichen, der von sich, oder der für das brennt, sage ich einmal, und dorthin geht und sich die Mühe macht die Partner anzureden bzw. die irgendwie in das Schulboot zu bringen, weil, das ist ja auch oft eine sehr große Hürde.

A: Genau, ja super. Und damit sind wir schon beim letzten Standard. Da geht es jetzt darum den Erfahrungsaustausch zu pflegen und auch als Vorbild zu wirken. Da wäre es eben angedacht, dass es auch im Rahmen der Gesundheitsförderungen regionale Fortbildungen gibt, wo sich auch verschiedene Lehrpersonen zum Beispiel treffen, dass es Leitertagungen gibt oder auch so Elternbildungsveranstaltungen, wo sich eben wirklich die Schule dann stark vernetzt mit der Gemeinde, mit der Bildungsdirektion und eben auch mit anderen Schulen. Das wäre eben angedacht. Glaubst du, ist es in der Praxis möglich, jetzt im Bereich der Gesundheitskompetenz?

B: Da würde ich wiederum sagen, aufgrund von dem Zeitlichen wird das auch an unserem Standort, der winzig ist, nicht funktionieren, weil einfach so viele andere Sachen im Vordergrund sind, dass leider das, was wirklich wichtig wäre, ein bisschen zurückrutscht.

A: Mhm (bejahend). Also Beispiel wäre da sonst noch genannt, dass man Beispiele guter Praxis dann veröffentlicht in regionalen Zeitschriften oder so. Findet das bei euch statt? Glaubst du, ist das leichter möglich?

B: Nein, also wir schreiben in die Zeitung eigentlich hinsichtlich dem gar nichts, nein. Bei uns wird eher (Sous PO?), wie schon erwähnt, vorher, wird publiziert, oder auf der Homepage, wenn wir einmal zum Beispiel irgend- [...], beim Erasmus-Projekt haben wir irgendetwas mit Italien, und da ist Pizza gemacht worden, das ist auf der Homepage, aber jetzt direkt, dass man so Ernährungsthemen publiziert, machen wir nicht, nein.

A: Mhm (bejahend). Glaubst du, was bräuchte es dazu, dass das dann wirklich auch funktioniert? Vielleicht mehr Interesse in die Richtung, oder /

B: Auf alle Fälle mehr Interesse und mehr Zeit, wo man die Sachen machen kann. Also es gibt ja eigentlich nicht direkt jetzt ein Unterrichtsfach, also bei uns nur Ernährung und Haushalt mit eben einer Wochenstunde, in der 2. Klasse nur, sonst haben wir das nirgends, und dann wird das natürlich schwierig.

A: Mhm (bejahend), ja super. Dann bedanke ich mich vielmals für das Interview.

B: Gern.

ID05

A: Damit begrüße ich dich recht herzlich zu unserem Interview, und wir fangen gleich an mit Standard Nummer 1, sich zur Gesundheitskompetenz bekennen. Dieser Standard legt eben fest, dass man die Gesundheitskompetenz auch im Leitbild festhalten soll, und sich damit einfach als Schule zur Gesundheitskompetenz bekennt. Wo siehst du bei diesem Standard vielleicht die Hürde?

B: Dass man eben diesen Standard jetzt im Leitbild natürlich einbringen kann. Man kann es klar formulieren, aber die Hürde dabei ist eben, dass es eine zuständige Person geben muss dafür, die sich damit wirklich das ganze Jahr damit beschäftigt und immer wieder, ja, kompetente Leute vielleicht hereinholt, und dass das immer präsent ist in allen vier Klassen, in allen vier Schulstufen.

A: Mhm (bejahend), okay, Danke. Standard Nummer 2, Gesundheitskompetenz in der Schulentwicklung verankern. Dieser Standard sieht eben vor, dass die Gesundheitskompetenz auch auf die Agenda vom Schulmanagement oder vom Schulentwicklungsplan kommt, und dass dann wirklich die Beauftragten, Schulleitung, Schulteam, sich dann auch im Schulentwicklungsplan für die Gesundheitskompetenz einsetzen. Wo siehst du hier vielleicht die Hürde, das umsetzen zu können?

B: Ja die Frage ist, ob es wirklich eine Hürde ist. Also wenn es im Leitbild ist, dann gehört das sowieso zu dem ganzen SQA eben genauso dazu. Wie gesagt muss es eben eine Person sein, die sich wirklich regelmäßig damit beschäftigt und schaut, dass das immer wieder auch im Programm ist. Ich glaube, es ist schon schwierig sich zu vernetzen, weil vielleicht auch verschiedene Fächer da miteingebunden werden müssen, und da ist wieder eben diese Zeitfragen, weil, es geht ja nicht nur im Gesundheitskompetenz, sondern ganz viele andere Themen, was SQA betrifft. Und ja, die Zeitfrage und die Koordination, ob das wirklich jetzt da wirklich gut zu kombinieren ist.

A: Mhm (bejahend), okay, Danke. Standard Nummer 3 sieht jetzt den ganzen Schulalltag quasi als Haus, in dem verschiedene Dinge zur Gesundheitsförderung beitragen. Also auf der einen Seite sollte das das gesunde Trinken und Essen sein, aber auch eine gesundheitsförderliche Raumgestaltung, gesundes Miteinander, Umweltbewusstsein, Kreativität, auch zum Beispiel den Zugang zur Natur und Grünraum, zur Gesundheitskompetenz. Wo siehst du hier vielleicht die Hürde, dieses laut Leitfaden umzusetzen?

B: Also an und für sich schaut das ganz gut aus, das Konzept. Also ich glaube, es braucht dann wirklich ein Konzept, wo wirklich alle beteiligt sind, also alle Lehrer, aber dass es wirklich eine Hauptperson gibt oder bzw. wie so eine Steuergruppe auch, die sich auch damit beschäftigt, wie zum Beispiel eben soziales Lernen mit einem gesunden Miteinander, Ernährung und Haushalt, Bewegung und Sport, dass es da so eine Steuergruppe gibt. Nur wie gesagt, es ist halt wieder eben zeitaufwändig. Es ist sicher möglich, wenn man das machen möchte. Auszahlen würde es sich schon, weil, es ist eigentlich ganz ein gutes Konzept, auch dieses gesunde Miteinander, vielleicht achtsames Miteinander.

A: Genau.

B: Man kann da schon ziemlich viel verbinden, was für die Schulqualität nicht schlecht wäre, nur braucht es da wirklich ein Fundament, und nicht einmal da und da mache ich ein bisschen etwas, sondern wirklich ein Konzept.

A: Das heißt auch vielleicht die sozialen Lernen Stunden über alle Jahrgänge /

B: Ja.

A: Dass man das dann auch da hinein integrieren kann, dass es gar nicht der Ernährungs- und Haushaltsunterricht allein sein muss?

B: Nein, weil das alles zu verbinden wäre, finde ich schon. Also das verstehe ich schon unter gesundes /

A: Genau.

B: Miteinander, nicht?

A: Mhm (bejahend), genau. Das ist auch der respektvolle Umgang und natürlich das Umweltbewusstsein, also in Biologie /

B: Ja es geht generell um Bewusstsein.

A: Ja, genau, mhm (bejahend), super, das heißt wir haben wieder die Verantwortlichkeiten unbedingt. Standard Nummer 4 bespricht da jetzt Materialien zur Stärkung der Gesundheitskompetenz, und zwar hat Styria Vitalis bereits Materialien entwickelt. Zum Beispiel wird da genannt zum Thema zuckerhaltige Getränke kennenlernen, also auch so ein klassisches Thema eigentlich für Ernährung und Haushalt oder Biologie. Die Materialien sind leider recht unbekannt, aber es wäre eben das Ziel, dass man die verstärkt im Unterricht einsetzt. Wo siehst du hier vielleicht die Hürde?

B: Also ich glaube schon, dass es möglich wäre. Auch bei den anderen Kompetenzen braucht es halt dann jemanden, der das übernimmt, weil zum Beispiel mit Zucker, da könnte man wirklich mit vielleicht Biologie, Physik vielleicht auch, kommt drauf an welche Materialien das sind, also man könnte da schon fächerübergreifenden Unterricht machen. Es ist halt einfach wieder die Koordination, aber an sich auch klingt das schon sehr gut, und eben die Bereitschaft zuständiger Lehrer, ob sie das wirklich im Unterricht umsetzen wollen. Das ist ja auch etwas, was eine Hürde sein könnte.

A: Genau, ja.

B: Ja es muss wirklich / Es braucht auch die Bereitschaft von den Lehrpersonen. Es bringt nichts, wenn ein Konzept steht, aber das Interesse oder die Offenheit nicht da ist, ja.

A: Genau, mhm (bejahend), ja, es ist ein wichtiger Punkt, das Interesse der Lehrperson auch, ja.

B: Ja, manche haben einfach ihr Konzept und die wollen einfach ihren Stoff durchbringen oder den Lehrplan und etwas Neues ist vielleicht auch nicht wirklich, ist kein Platz dafür.

A: Mhm (bejahend). Standard Nummer 5 geht ein bisschen weg von den Schülerinnen und Schülern, zielt auf die Schulleitung und das Schulteam ab, und zwar wäre gedacht, dass Schulleitung und Schulteam Fortbildungen zur Gesundheitskompetenz besuchen. Also es gibt ja viele verschiedene Fortbildungen an der pädagogischen Hochschule, und man sollte sich eben auch als Pädagogin, als Pädagogin verstärkt für die Gesundheitskompetenz interessieren und diese dann halt auch gefördert bekommen über diese Fortbildungen. Wo siehst du hier vielleicht die Hürde, damit dieser Standard gelingt?

B: Ich weiß jetzt nicht welche Art von Fortbildungen das sind, also welche Inhalte das sind.

A: Als Beispiel ist genannt Entspannung, Resilienz, schonender Einsatz der Stimme, Teamgesundheit /

B: Ja.

A: Also in die Richtung.

B: Ja, also das hängt wieder vom Interesse ab, jetzt auch von den Lehrpersonen. Also ich persönlich mache solche Sachen, also im Bezug auf Persönlichkeitsbildung genauso. Ich glaube, das hängt sowieso alles zusammen.

A: Ja.

B: Und auch was ich von meinen Kollegen mitbekommen habe, machen die solche Sachen genauso, und es wird auch immer mehr in diese Richtung etwas angeboten. Ja, es ist, die Hürde ist, vielleicht schafft man eine Fortbildung in einem Semester oder zwei, die Frage ist, ob man dort überhaupt herankommt und hineinkommt, weil es halt immer Wartelisten gibt, und ja die Zeit /

A: Zeit.

B: Ob man das wirklich schafft dann alles.

A: Ja super. Standard Nummer 6 meint jetzt miteinander gesundheitskompetent zu kommunizieren. Das geht jetzt ein bisschen weg von diesem klassischen Gesundheitsbegriff hin zur gesunden Kommunikation. Also Beispiel ist hier dieses klassische Arzt-/Ärztinnengespräch genannt, das heißt, dass man da wirklich hineingeht mit den drei Fragen, was habe ich, was kann ich tun, warum soll ich das tun, und dass man diese ganzen Gesundheitsinformationen auch kritisch hinterfragen kann, und das einfach bewerten, nachfragen, hinterfragen, kritisch damit umgehen. Es wäre eben gedacht, dass auch dieser Baustein im Unterricht Platz hat und dass mit den Schülerinnen und Schülern geübt wird. Wo siehst du hier die Hürde?

B: Ja, es hängt eben von den Schülern ab, von der Bereitschaft und auch von der Einstellung her. Also ich bin eher diejenige, die sagt, eben das soziale Miteinander, dass das einmal vorwiegend behandelt wird, aber es gehört ja auch dazu /

A: JA sicher.

B: Zu dieser Gesundheitskompetenz. Und ja, man braucht da einfach mehr Zeit. Man hat nur zum Beispiel für das soziale Lernen eine Stunde, das heißt man braucht dann wieder ein Konzept, dass man das wirklich in verschiedenen Fächern einbauen kann, damit da wirklich sich etwas entwickeln kann. Ja, also es hängt wieder alles miteinander zusammen.

A: Ja super. Standard Nummer 7 beschreibt jetzt eine unterstützende Schulumwelt sicherstellen, das spricht das Thema Krisenplan an. Also viele Schulen haben bereits einen

Krisenplan mit Kontaktadressen und genauen Anleitungen in welchen Notfällen wie vorzugehen ist. Das Ziel wäre eben, dass das wirklich in allen Schulen vorliegt, dass man genau weiß wie man bei auffälligem Verhalten, Gewalt, Mobbing, Unfall am besten handelt. Wo siehst du hier vielleicht die Hürde, dass es diesen Krisenplan an allen Schulen gibt?

B: Ich verstehe jetzt die Frage nicht ganz, also den soll es ja geben und den gibt /

A: Genau.

B: Es ja auch schon.

A: Genau, aber das Ziel wäre eben wirklich, dass man da eher bei Dingen, die nicht klassisch sind wie Mobbing, auffälligem Verhalten, also dieser Krisenplan spezialisiert sich, den es jetzt schon gibt, eher wirklich auf Unfälle, Corona-Pandemie, in diese Richtung, also dass es auch bei Mobbing, auffälligem Verhalten /

B: Ja es ist eben schon so viel, also ich glaube, dass wir alle schon überladen sind mit diesen ganzen Verhaltensauffälligkeiten der Schülerinnen und Schülern, und dass man sich da auch nicht mehr so hinausieht. Also das ist sowieso individuell, es kommt drauf an, um welches Thema es geht, aber ich würde trotzdem wieder ganz unten anfangen, bei der Basis, zum Beispiel mit der ersten Klasse, dass dieses achtsame Miteinander, einfach dieses Bewusstsein zu stärken. Und das braucht halt einfach wieder eben die Bereitschaft, die Zeit, Koordination und ja, aber den Krisenplan, ja, das ist etwas Individuelles.

A: Ja, sicher, weil es auch auf die einzelne Schule dann natürlich /

B: Ja es kommt drauf an welche Themen es sind, und es sind wirklich große Themen, das (Sous sehen?) wir ja auch.

A: Ja, mhm (bejahend), gut. Standard Nummer 8, da geht es jetzt um regionale Potenziale und Expertisen für mehr Gesundheitskompetenz. Dieser Standard würde vorsehen, dass man auch Kooperationen mit der gesunden Gemeinde, mit Bewegungsinitiativen, vielleicht auch mit den umliegenden Sportvereinen, Bibliotheken und auch Ärztinnen oder Apotheken eingeht. Und als Beispiel wäre genannt die Exkursion in die Praxis vom Schularzt oder auch einfach die Exkursion auf einen regionalen Bio-Bauernhof, also diese regionalen Ressourcen wirklich zu nutzen. Wo siehst du hier vielleicht die Hürde, das auch im Schulalltag umzusetzen?

B: Ja, die Zeit halt, wo bringt man das unter jetzt im Schulalltag. Also es ist durchaus möglich. Ich glaube einfach in kleinen Bereichen. Also die regionale Zusammenarbeit, das würde ich schon nutzen, insofern die einfach vorhanden ist, muss ja auch die Bereitschaft der Gemeinde da sein und wieder Bereitschaft von Schule, Lehrpersonen und Schülern, das Interesse muss da sein. Und ja, aber eben der Zeitfaktor, und die Frage ist auch, wer das finanziert.

A: Mhm (bejahend), genau, super. Und damit sind wir beim letzten Standard, Erfahrungsaustausch pflegen und als Vorbild wirken. Ziel bei diesem Standard wäre, dass man einfach die Zusammenarbeit und den Erfahrungsaustausch fördert, das heißt einerseits durch Leitertagungen, durch regionale Fortbildungen, durch Elternbildungsveranstaltungen, aber auch den Austausch zwischen verschiedenen Schulen in der Umgebung, oder sei es jetzt auch nur als Beispiel die Veröffentlichung von Beispielen guter Praxis in regionalen Medien oder Zeitschriften. Wo siehst du hier vielleicht die Hürde, das in der Praxis umzusetzen?

B: Ja, ich glaube da gibt es schon so viel Austausch, also zum Beispiel bei Leitertagungen oder so, da weiß ich nicht, wie wichtig dann dieses Thema ist, weil, es wird ja so viel besprochen und oft auch, glaube ich, sehr unwichtige Dinge, wo dann wichtige Dinge wie Gesundheitskompetenz einfach untergehen, schätze ich halt einmal. Und was ich so mitkriege, ist einfach sehr viel Bürokratie momentan, also in den letzten Jahren. Da sind oft so Sachen,

die anscheinend wichtiger sind, und dadurch sind einfach Leitungen überladen mit Sachen und schieben dann Themen wie Gesundheitskompetenz sicher zur Seite.

A: Und der Austausch zwischen den Schulen? Was hier vielleicht /

B: Ja, ja da ist halt auch wieder, wie koordiniere ich das? Ich weiß ja nicht, welche Schwerpunkte eine andere Schule hat, will ich das überhaupt? Manchmal ist da schon ein wilder Konkurrenzkampf vorhanden, und ja. Ich glaube, es ist schon einmal wichtig, wenn man das in der eigenen Schule schafft, nicht?

A: Ja, mhm (bejahend).

B: Ja.

A: Super, vielen Dank für die Zeit und für das Interview.

B: (Lachend)

ID06

A: Begrüße ich dich recht herzlich zu unserem Interview, und wir starten gleich mit dem Standard Nummer 1, sich zur Gesundheitskompetenz bekennen. Vorgesehen ist ja hier die Gesundheitskompetenz ins Leitbild zu schreiben. Gibt es das in eurer Schule und woran würde das in der Praxis scheitern?

B: Also direkt ein Leitbild für die Gesundheitskompetenz in unserer Schule gibt es nicht. Standardmäßig natürlich den Ernährungs- und Haushaltsunterricht, wo man natürlich darauf achtet die Kinder zu einer gesunden, bewussten Ernährung hinzubringen, aber ja, Probleme wird es geben in dem Bezug, dass eben die Zeit wirklich fehlt bzw. dass auch von der Direktion vielleicht etwas nicht weitergeleitet wird, und es vielleicht doch Interessierte geben würde. Vor allem die Junglehrer sind sehr motiviert, dass sie sich immer fort- und weiterbilden, und wäre ein guter Ansatz, aber wie gesagt, Zeit ist Gold wert und das ist Mangelware zurzeit.

A: Mhm (bejahend), aber grundsätzlich wäre es leichter umsetzbar, einfach das ins Leitbild einmal aufzunehmen.

B: Wäre umsetzbar ins Leitbild aufzunehmen, die Frage ist nur, ob man sich dann wirklich an das Leitbild hält, weil, die Leitbilder sind immer alle sehr schön formuliert, und ja, die Umsetzung ist meistens eine andere.

A: Genau. Standard Nummer 2 geht es darum die Gesundheitskompetenz in der Schulentwicklung zu verankern, also dass wirklich Schulteam, Schulleitung sich wirklich darauf fokussieren die Gesundheitskompetenz auf die Agenda zu schreiben. Wo siehst du da die Hürde in der Praxis?

B: Ja natürlich wieder das Personal, was wahrscheinlich fehlt, ein gutes Team, ein kompetentes Team auch zusammenzustellen, die auch bereit sind in der Freizeit eben Zeit zu investieren, und ja. Bezogen auf meine Schule vielleicht, dass es auch am (Sous Werding?) bzw. an der Ideenfindung bzw. auf einen gemeinsamen Nenner zu kommen, dass das vielleicht ein Problem sein könnte.

A: Mhm (bejahend), okay, Danke. Dann sind wir schon bei Standard Nummer 3, wo es jetzt darum geht den Schulalltag gesundheitsfördernd zu gestalten, also auf der einen Seite die gesunde Jause, aber auch der Zugang zur Natur und Grünraum, die Raumgestaltung, das gesunde Miteinander. Wo siehst du da die Schwierigkeiten in der Praxis?

B: Ja, vor allem bei uns ist in Ernährung und Haushalt, gibt es da zwei Stunden und das 14-tägig in EH, da ist ja die Zeit recht rar gesät. Im Turnunterricht oder Sportunterricht mit dem Fußballschwerpunkt, den wir haben, ist es natürlich einfacher. Ich selber versuche selbst auch

manche Stunden, wenn die Kinder aufgedreht sind oder hyperaktiv sind, dass ich da auch einmal mit einer Bewegungseinheit starte, dass sie ein bisschen herunterkommen, ja. Raumgestaltung ist bei uns ein schwieriges Thema, weil wir sehr viele Kinder haben und wenig, oder recht eng sind, sage ich jetzt einmal, von den Klassen her, also der Platzmangel / Ja, gesunde Jause ist eine gute Idee, versuche ich selbst umzusetzen, ist aber aufgrund der stattfindenden Ernährungseinheiten recht schwierig umzusetzen. Hauptsächlich ist bei uns EH am Nachmittag und das macht wenig Sinn. Ja, da sehe ich ein bisschen das Problem, ganz ehrlich.

A: Mhm (bejahend), dass man externe Jause hereinholt, ist das eher möglich?

B: Ich wüsste jetzt ehrlich gesagt nicht, wer bei uns die Jause zustellen sollte. Einzige Option, die ich sehen würde, wäre eben über die Eltern, aber wo auch wieder das Problem ist, dass die ja berufstätig sind, und das dann recht schwierig werden könnte.

A: Wie schaut es bei euch mit Zugang zu Natur und Grünraum aus? Also könntet ihr auch hinausgehen zum Lernen oder habt ihr Zugang zum Wald, zum Beispiel?

B: Ja, also wir haben draußen im Hof eine riesengroße Wiesenfläche, da haben wir jetzt auch einen Ackerteil dazugekauft, sage ich jetzt einmal. Wir haben eine Freiluftklasse, die wird aktuell gerade überdacht mit Holzbockern, die haben wir von der landwirtschaftlichen Fachschule in Graz. Die Tische, die Holztische haben wir selbst im Werkunterricht zusammengebaut, und ja. Also Platz draußen in der Natur zu lernen bzw. draußen zu unterrichten ist gegeben.

A: Mhm (bejahend), das heißt in ländlichen Schulen wäre das eigentlich einfacher umsetzbar?

B: Ja, auf alle Fälle.

A: Mhm (bejahend), super. Damit sind wir bei Standard Nummer 4, da geht es jetzt um die Materialien zur Stärkung der Gesundheitskompetenz. Styria Vitalis hat ja viele Materialien auch entwickelt, die man einsetzen könnte. Wo siehst du hier die Schwierigkeit, diese Materialien auch in der Praxis zu verwenden?

B: Nachdem ich EH-Lehrerin bin, für mich ist es nicht die Schwierigkeit diese zu verwenden. Die Schwierigkeit sehe ich eher darin, wenn man zum Beispiel jetzt ein Gesundheitsprojekt machen würde über ein paar Tage mit anderen Klassenstufen, dass ich das Material dann nicht mehr zurückbekomme, dass ich dann hauptsächlich für die administratorische Tätigkeit, sage ich jetzt einmal, Verwahrung und Aufbewahrung, verantwortlich bin. Ja, das ist, glaube ich, eher so das Hauptproblem in dieser Hinsicht.

A: Okay, das heißt in Projektwochen oder so wäre das sinnvoll?

B: Wäre es auf alle Fälle sinnvoll.

A: Okay. Damit sind wir bei Standard Nummer 5, wo es jetzt auch um die Gesundheit von Schulleitung und Schulteam geht. Da geht es jetzt eben auch darum, dass die Pädagoginnen und Pädagogen in ihrem Gesundheitswissen gestärkt werden. Es gibt an der Pädagogischen Hochschule bereits viele Fortbildungen zur Gesundheitskompetenz, und es wäre auch angedacht, dass die Schulleitung dem Schulteam ermöglicht an diesen Fortbildungen teilzunehmen. Wo siehst du hier in der Praxis die Hürde?

B: Bei uns ist die Hürde, glaube ich, dass wieder einmal bei jedem Lehrer oder bei jeder Lehrperson Zeit Mangelware ist bzw. diese Fortbildungen, diese 15 Stunden, die verpflichtend stattfinden, die macht jeder in seinem eigenen Kompetenzbereich natürlich, ein Mathelehrer in Mathematik, ein Deutschlehrer in Deutsch. Und ich glaube auch, dass diese Angebote nicht ganz so bekannt sind, außer man kommt wirklich aus dem Bereich Ernährung und ist in dem Fach geprüft. Ja, also die Weiterleitung, glaube ich, ist vielleicht auch ein bisschen das

Problem. Wir sind zwar befragt worden bei QMS, ob es uns interessieren würde einen Kochworkshop für uns Lehrer zu machen, Ergebnis haben wir leider noch keines bekommen. Also ich glaube die Idee, der Grundgedanke ist schon da bei uns in der Schule. Ja, bin ich gespannt, was da noch kommt.

A: Ja super. Damit sind wir bei Standard Nummer 6, wo es jetzt um das gesundheitskompetente Kommunizieren geht, also dass man auch den Schülerinnen und Schülern beibringt wie man mit Gesundheitsinformationen umgeht, wenn man jetzt zum Beispiel beim Arzt oder bei der Ärztin sitzt und da einfach auch kompetent und kritisch kommunizieren kann. Wie glaubst du, wo ist hier in diesem Thema die Hürde in der Praxis?

B: Also ich sehe die Hürde in dem Bereich, dass die Kinder sich diesbezüglich nicht gerne damit auseinandersetzen bzw. nicht müssen, weil es hauptsächlich von den Eltern übernommen wird, vor allem was so Arzttermine anbelangt. Ja, aber ich glaube, wenn man es trainieren würde mit den Kindern, was habe ich, was will ich, was kann ich, was mache ich, ich glaube, das ist dann sicherlich umsetzbar, ja. Also das Hauptproblem sehe ich darin, dass sie die Selbstständigkeit nicht haben bzw. von den Eltern sehr viel abgenommen wird und das für uns Lehrer dann noch zusätzlich, sage ich jetzt einmal, ein weiterer von den vielen Arbeitsaufträgen ist, die wir ohnehin schon haben.

A: Genau, Dankeschön. Damit sind wir schon bei 7, eine unterstützende Schulumwelt sicherstellen. Wir gehen jetzt hier ein bisschen weg von Ernährung und Bewegung vielleicht und sind bei Krisenfällen wie auffälligem Verhalten, Gewalt, Mobbing, Unfällen. Viele Schulen haben einen Krisenplan für solche Situationen, dazu braucht es eben auch wieder ein Schulteam, ein Krisenteam, die dann einen genauen Plan mit Kontaktadressen aufstellen. Gibt es das in eurer Schule, wo siehst du hier vielleicht die Hürde?

B: Ein Kriseninterventionsteam gibt es bei uns an der Schule, ist öffentlich ausgehängt neben dem Telefon, also ist für jeden Lehrer auch einsehbar. Hauptverantwortlich in der Klasse bei kleineren Problemen, sage ich jetzt einmal, ist in erster Linie der Klassenvorstand, auf den oder die gehen die Kinder, die Jugendlichen auch zu, da wird auch sehr viel besprochen. Bis sich ein Problem bei uns, weil wir doch eine sehr große Schule sind mit knapp 300 Schülern, unsere Schulpsychologin kommt nur alle zwei Wochen, und bei 300 Kindern, die ist meistens schon im Vorfeld mehr als dicht befüllt von den Terminen her und hat da auch schon schwer oder kaum Zeit wirklich zu arbeiten mit den Jugendlichen, die Probleme haben. Ja ansonsten, Kleinigkeiten werden, wie gesagt, vom Klassenvorstand oder mit mir auch für Berufsorientierung bzw. jetzt durch die S-Schüler- und Bildungsberaterausbildung und mit dem Herrn Direktor evtl. mit den Eltern auch besprochen.

A: Das heißt die Erstellung dieses Plans ist durchaus möglich, aber es braucht eben wieder ein Team dazu?

B: Genau, ich glaube auch, dass / Also es weiß jeder seine Funktion, aber die wirkliche Tätigkeit dieser Funktion, glaube ich, ist manchen nicht bewusst, aber Hauptsache diese Liste existiert irgendwo und wenn eine Kontrolle kommt, dass man das vorlegen kann.

A: Mhm (bejahend), also es scheitert auch an der Umsetzung.

B: Genau.

A: Gut, damit sind wir schon bei 8, regionale Potenziale nutzen. Hier geht es vor allem um Kooperationen mit der gesunden Gemeinde, mit Sportvereinen, auch Exkursionen zu Bibliotheken, Krankenhäusern, Apotheken, oder auch zum Beispiel zu einem regionalen Bio-Bauernhof. Wo siehst du hier die Hürde in der Praxis?

B: Also da sehe ich nicht wirklich eine Hürde, wenn man wirklich in Form von Projekten arbeitet und Projektwochen veranstaltet, wo man wirklich vielleicht ein bisschen darauf schaut zum Thema gesunde Ernährung oder Bewegung oder wie auch immer / Wir haben ein Ärztezentrum gegenüber, wir haben / Apotheke wird ein bisschen schwieriger, aber der Arzt hat die Apotheke mit dabei. Krankenhaus Leipzig ist in der Nähe, also Sportverein haben wir gleich daneben, kooperieren wir auch fußballtechnisch natürlich miteinander, und ja, Ernährung lässt sich im Großen und Ganzen eigentlich auch recht einfach umsetzen.

A: Mhm (bejahend). Gesunde Gemeinde ist bei euch in der Schule ein Thema?

B: Gesunde Gemeinde habe ich jetzt bewusst noch nicht wahrgenommen. Ich bin erst das zweite Jahr an der Schule, aber ich vermute einmal, nachdem Kitzack, Großklein und Gleinstätten eine Klimaenergiemodellregion ist, dass natürlich, also ich gehe davon aus, dass eben diese Gesundheit auch im Mittelpunkt steht, in den Gemeinden.

A: Das heißt für die Praxis durchaus möglich, aber wir brauchen jemanden, der das organisiert /

B: Genau.

A: Und die Verantwortlichen. Sehr gut, damit sind wir beim letzten Standard, Erfahrungsaustausch pflegen und als Vorbild wirken. Hier geht es jetzt vor allem darum, dass man im Rahmen von Leitertagungen oder regionalen Fortbildungen oder auch Elternbildungsveranstaltungen in den Austausch kommt und darüber kommuniziert. Und wo ist die Hürde in der Praxis?

B: Uh, da sind wir wieder bei der Zeit, dass man alle involvierten Parteien unter einen Hut bekommt, dass man da wirklich einen Tag findet, eine Uhrzeit findet, wo man wirklich gut miteinander sprechen und arbeiten kann, um eben ein gutes Konzept zu haben bzw. daran zu arbeiten, ist auch in der Schule sinnvoll umzusetzen.

A: Mhm. Für die Praxis wäre hier noch als kleines Beispiel die Veröffentlichung von Beispielen guter Praxis in regionalen Medien oder Zeitschriften. Siehst du das einfach machbar oder macht ihr das bereits in der Schule?

B: Also die Veröffentlichung auf Social Media Plattformen übernimmt eine Kollegin. Alles, was so Zeitung angeht, läuft teilweise über mich bzw. auch über den Herrn Direktor. Also das wird das wirklich in den regionalen Print-Medien schon weitergeleitet und veröffentlicht.

A: Was braucht es dafür, dass das eben so gut läuft?

B: Verlässliche Kollegen, die zeitgemäß die Artikel abgeben inklusive Foto und ja, das ist eigentlich im Großen und Ganzen wieder das Thema Zeit, was ein Problem sein könnte.

A: Ja super, dann bedanke ich mich vielmals für das Interview und deine Zeit, Dankeschön.

B: Bitte, gern.

ID07

A: Dann begrüße ich dich recht herzlich zum Interview /

B: Ja danke.

A: Und nur ganz kurz vorher, sagst du gerade einmal kurz deine Fächer vielleicht /

B: Mhm (bejahend).

A: Und wie lang du schon an dieser Schule unterrichtest.

B: Okay. Also ich bin die [Name], habe jetzt geheiratet, heiße jetzt [Name] eigentlich, und unterrichte schon seit 2015 an der MS [Ort] und habe da Mathematik, Kochen und Werken. Und Werken, ich habe / Eigentlich bin ich eingestiegen mit einem Sondervertrag, nur mit EH

und Werken, also eigentlich als Krankenstandsvertretung, weil ich ja Ernährungspädagogik studiert habe und habe dann Mathematik noch gemacht als Drittfach.

A: Okay, okay, ja super. Ja dann gleich zum Leitfaden /

B: Mhm (bejahend).

A: Zum ersten Leitfaden, wo es vor allem um die Stärkung der Gesundheitskompetenz im Leitfaden der jeweiligen Schule geht, glaubst du, dass das Umsatz- (Sous bound?) möglich ist?

B: Ja auf alle Fälle, also ich finde, immer wichtig ist die Zusammenarbeit zwischen den Lehrern, und vor allem die Schulleitung, dass das auch möglich ist, dass man zum Beispiel Projekte macht, oder wenn man mit Eltern etwas organisiert, und sei es ein gesundes Frühstück oder mit den Schülern Projekte mit Turnen, den Turnunterricht verknüpft, es müssen halt einfach alle Kollegen und vor allem die Schulleitung den Zeitrahmen ermöglichen. Sagen wir einmal so.

A: Gut, super.

B: Mhm (bejahend).

A: Jetzt haben wir Nummer 1 genau.

B: Mhm (bejahend).

A: Also als Beispiel in eurer Schule, habt ihr die Gesundheitskompetenz im Leitbild quasi drinnen?

B: Wir haben es im Leitbild gar nicht so drinnen. Wir haben es jetzt durch das Gesundheitsprojekt, das wir mit der [Organisation] im Jahr Zweitausend-, wann haben wir das, vor Corona, Corona war 2020, 2019, glaube ich, haben wir gestartet mit, 2019 oder 2018 haben wir gestartet mit dem Gesundheitsprojekt. Und da habe ich schon versucht / Also wir haben auch den / Dann so Jugend-Peer-Coacher-Ausbildung gemacht, und dann habe ich auch versucht, dass es in jeder Klasse Peers gibt, und dadurch, dass das Thema Gesundheit mehr Rahmen hat eigentlich in der Schule. Also ich finde schon, dass das jetzt durch das Gesundheitsprojekt drinnen ist. Vorher war es irgendwie nicht im Leitbild. Also das hat der Schule noch gefehlt eigentlich.

A: Okay.

B: Und da sind wir eigentlich der [Organisation] sehr dankbar, dass sie das irgendwie in die Hand genommen hat, dass da einfach jetzt in dem Fall mich als Projektleitung, dass es da einfach auch Rollen gibt im Lehrkörper, dass da jetzt dann wer dafür zuständig ist, weil, sonst fühlt sich ja nie jemand zuständig. Schon die eine, ich war EH-Lehrerin und der Turnlehrer, aber dass man wirklich dann einmal wirklich etwas macht, was auch nicht nur ein Projekt ist im Jahr, sondern das ganze Jahr über begleitet wird, da braucht man irgendwie einen Anlass, entweder, wie gesagt, ein Leitbild, oder so ein laufendes Projekt. Und es war sicher der Ansporn, dass man da ein bisschen ein Geld auch gekriegt hat als Schule.

A: Okay.

B: Und ja, gut.

A: Super. Dann (haben wir?) Nummer 2, wenn ich mich recht erinnere. Genau, es geht jetzt da vor allem darum, dass wir / Die Schulentwicklung ist auch immer wieder jetzt ein Thema, und im Standard 2 geht es jetzt auch darum, dass die Gesundheitskompetenz Thema der Schulentwicklung wird und auch dort verankert wird. Glaubst du, ist das möglich, dass sich jetzt jemand / Du hast schon von den Zuständigkeiten gesprochen, aber dass sich da jemand drum annimmt und das wirklich auch Teil vom Entwicklungsprozess einer Schule werden könnte?

B: Also was ich schon merke, wenn es um so freiwillige Geschichten geht, die nicht bezahlt werden, ist es ganz schwierig, dass das wer macht, weil, es ist einfach wirklich oft viel Arbeit /

A: Ja.

B: Und man hat schon Anerkennung, und das ist dann auch, weil, es muss einfach für einem persönlich ein Mehrwert sein, dass da eine Motivation dahinter ist, und mir ist die Gesundheit und die Ernährung und das alles, mir war das ein wichtiges Thema und darum habe ich es gemacht, aber es ist extrem zeitaufwändig, wenn man wieder Sitzungen hat, wenn man da Schüler und Eltern bewerben muss, die da mitmachen /

A: Ja.

B: Beim Team, oder auch Kollegen, die da irgendwie einen unterstützen bei Projekten, oder wenn man mit vierten Klassen etwas macht und dann eben das Gefühl hat es zipft jeden an, weil sie da freiwillig, außerschulisch hereingehen. Alles was in der Schulzeit ist, ist okay und freut jeden, aber alles was außerschulisch ist, ist schon so viel Überredungskunst notwendig, und darum weiß ich nicht. Also es wird, mir kommt vor / Also meine älteren Kollegen sagen, es wird immer schlechter, dass da irgendwer freiwillig motiviert ist, weil, jeder natürlich sagt gern nach der Schule: „Und jetzt fahren wir heim und Freizeit.“ Und jeder ist so auf Freizeit eben dann, was ich auch verstehe, geht mir oft auch so. Und wenn man dann im Sommer vor allem, wenn es warm ist, am Nachmittag auch noch drei Stunden in der Schule sitzt und noch irgendein Projekt macht, dann ist es halt einfach mühselig.

A: Genau.

B: Also drum, ist schwierig. Ich weiß es nicht, vielleicht natürlich eher, wenn das vielleicht ein bisschen bezahlt wird oder wenn es da irgendeine Möglichkeit gibt, dass man da mehr Lohn gib.

A: Also das Budget /

B: Das Budget.

A: Müsste auf jeden Fall auch da sein.

B: Ja, das ist natürlich dann eine Motivation.

A: Mhm (bejahend). Also es ist schon auch festgelegt, dass auf jeden Fall das Budget vorhanden sein muss für die Weiterentwicklung. Genau. Also als Beispiel sind da, wäre noch erwähnt, dass sich die Schülerinnen und Schüler, die alljährlich die medizinische Untersuchung, die ärztliche Untersuchung haben, die fühlen sich da oft unwohl, dass man eben einfach extra noch einmal schaut, dass es einen Raum gibt, wo die schulärztliche Untersuchung durchgeführt wird, der dann auch angenehm für die Schülerinnen und Schüler ist.

B: Ja.

A: Meistens fehlt da aber auch die Zeit, weil, der /

B: Sicher.

A: Der Schularzt kommt und man geht immer irgend /

B: Das erste Kämmerchen und zack, zack, zack, an einem Halbtage muss das alles erledigt sein.

A: Genau.

B: Da sind (Sous sie?) natürlich angespannt.

A: Ja, ist ganz klar.

B: Ja.

A: Wenn man / Beim dritten Standard geht es dann bereits darum, dass man den Schulalltag gesundheitsfördernd gestaltet. Da denken immer viele eben an die gesunde Jause, gesundes Essen, und dass aber der ganze Alltag, also da geht es auch um die Raumgestaltung, dass auch draußen vielleicht Tische sind, dass man Unterricht im Sommer ins Freie verlegen kann, es geht viel um die Kreativität, dass man sich dann auch mit der Ernährung beschäftigt, Umweltbewusstsein, immer wieder so Projekte, wie jetzt erst zum Beispiel „Tag der

Artenvielfalt“, und in die Richtung geht, und ganz viel auch diese Waldausflüge, Waldbaden, was jetzt so modern ist. Glaubst du, ist das jetzt im klassischen Schulalltag möglich oder woran scheitert es?

B: Es ist total möglich, also scheitern tut es wenn an den Kollegen, dass sie es nicht umsetzen, aber wenn es wirklich / Es muss einen Gesundheitskoordinator an der Schule geben, weil, ich habe schon gemerkt, wenn ich dann das (Sous Mot?) anspreche, motiviert, dass sie zum Beispiel hinausgehen müssen, machen sie jetzt ganz viel, weil wir Tische draußen haben und auch einen (Sous Schuppen?), und auch im Wald haben wir so Barfußwege /

A: Super.

B: Und solche Sachen, und auch Zuckerspiele habe ich schon gemacht. In Ernährung ist es natürlich praktisch. Und dann haben wir dann auch wirklich so für die Schule, so plakativ mit ganz viel Fotos / Und das ist natürlich, wenn die Viertklässler das machen, ist das für die Jungen, für die Kleinen ganz interessant, weil, das sind immer ein bisschen die Vorbilder. Und so wie viel Zucker in einem Cola ist oder was, und dann einfach so wirklich so, ich habe auch ein Board gemacht, ganz aus Schlagboard (Sous gesagt?), und wo man wirklich schockiert ist mit Nutella und so, das war total attraktiv, aber es muss halt einer in die Hand nehmen. Und wenn ich meinen Kollegen gesagt habe: „Bitte, jetzt versucht wirklich immer so fünf Minuten vor Beginn, fünf Minuten, es reicht, wenn es eine Minute ist, so ein bisschen Turnübungen machen oder Frischluft, immer lüften, die Ampel fürs Lüften“, oder dann haben wir eine Kräuterpädagogin als Mutter bei uns, die hat ein bisschen einmal mit Duftölen etwas gemacht /

A: Super.

B: Mit Diffuser in jeder Klasse, das ist zur Verfügung gestellt worden. Das haben wir auch einmal probiert. Dann haben wir einen Wasserspender installiert gekriegt, dass wirklich alle in der Aula frei zugänglich zu einem Wasserspender kommen. Das war auch im Rahmen des (Sous Schulumbaus?). Da haben wir das noch geschafft, das wir das hineinkriegen, dass wir einen Wasserspender haben, weil, dann wird auch eher Wasser getrunken. Und was wir machen wollten, und das ist jetzt durch Corona nicht zustande gekommen, aber das muss auch ich in die Hand nehmen als Lehrerin, dass dann die anderen Lehrer und Eltern mitziehen, dass wir sagen, okay, einmal in der Woche, so am Gründonnerstag, sprich wo die Kinder auch wirklich eine gesunde Jause mitnehmen /

A: Okay.

B: Und dann so quasi, jeder Lehrer vor der großen Pause schaut halt die Jausendosen durch, dass sie motiviert sind, weil, viele Kinder sind da total motiviert und wollen herzeigen, was sie haben /

A: Ja.

B: Sei es nur Heidelbeeren und so eine Vielfalt und so.

A: Wahnsinn, ja.

B: Also das /

A: Das klingt so vorbildlich schon in der Schule, ja.

B: Ja, es klingt vorbildlich, aber wie gesagt, wie gesagt, es muss jemand übernehmen, oder ich habe einen Stellvertreter, muss ich ehrlich sagen, das ist der Turnlehrer, der Coole, der ist nicht so viel in der Schule und so motiviert wie ich, und der lässt das dann halt ein bisschen schleifen, weil, es kommt schon drauf an, wer das in die Hand nimmt /

A: Sicher.

B: Und wie motivierend der auf die Kollegen wirkt, sagen wir einmal so. Es ist immer so, ja.

A: Ja. Ja den Standard 4 hast du eigentlich auch schon angesprochen, da geht es jetzt viel um diese Materialien zum gesundheitsfördernden Unterricht. Also das klassische Beispiel ist da der Zucker /

B: Ja.

A: Dass man das auch ersichtlich /

B: Ja.

A: Macht wie viel Zucker wo drinnen ist. Glaubst du jetzt, dass das möglich ist solche Materialien auch außerhalb vom Ernährungsunterricht noch einzusetzen und damit eben zu arbeiten? Also Beispiel jetzt Zucker, zuckerhaltige Getränke kennenlernen, dann in weiterer Folge vielleicht sogar ein Zuckereperiment durchführen oder auch Experten einladen, Zahngesundheit, also dass es so ein bisschen überschwappt.

B: Ja, es geht sicher, dass man das in Biologie noch macht oder als Klassenvorstand kann man da sicher (Sous allgemein?) im sozialen Lernen oder so das einbinden, finde ich gut, weil Turnen ist natürlich wieder schlecht. Ich glaube, da ist einfach nicht die Zeit nicht, wenn du Sport machen willst, am ehesten im EH, ja, obwohl ich finde, ja, da wäre irgendwie jedes Jahr so ein Projektwerber ideal.

A: Mhm (bejahend).

B: Jetzt wollte ich noch irgendetwas sagen dazu und jetzt ist mir der Faden weggefallen. Zucker, nein, jetzt weiß ich es nicht, jetzt fällt es mir nicht ein. Was hast du jetzt noch dazu gesagt, ob es /

A: Eben, dass man dann Zuckereperiment macht vielleicht oder auch Experten dann einlädt, die dann darüber reden. Also im Sinne /

B: Ja, ich glaube sogar, dass es attraktiver wäre, wenn man Experten einläd, /

A: Mhm (bejahend).

B: Weil, ich habe auch, ich glaube von Styria Vitals zwei, drei Vorträge gehabt letztes Jahr, und das ist natürlich viel spannender /

A: Genau.

B: Wenn ein Externer da ist.

A: Genau.

B: Das merke ich schon, da hören sie ganz anders zu oder so, auch, wenn irgendwer spielerisch Turnübungen macht oder irgendwelche Übungen, also das ist ganz interessant, wenn das nicht der eigene Lehrer ist.

A: Ja.

B: Da passen sie dann plötzlich auf.

A: Genau.

B: Das ist etwas Neues, das ist etwas anderes. Und das mit den Zuckerübungen haben wir gemacht, und dann haben wir noch irgendetwas gemacht, und jetzt fällt es mir nicht ein. Smoothies, genau, total voll, einfach Smoothies, und das war am Tag der offenen Tür oder wenn die Eltern kommen von der Volksschule, so wirklich Smoothies oder so Obstspieße, natürlich ein bisschen mit Schokolade darüber, ist ja Wurst /

A: (Lachend)

B: Aber das ist bei den Volksschülern dann auch total gut angekommen.

A: Ja, das glaube ich.

B: Und das ist einfach auch spannend, wie man da halt mit Ernährung etwas (unv.)

A: Aber man kann schon auch sagen, es braucht für das vor allem auch mehr Zeit /

B: Zeit, ja.

A: Und halt mehr Offenheit und Ernährungskompetenz.

B: Genau, das schon. Ich habe dann schon probiert, dass ich, ich habe Werken auch, dass man einfach in Werken oder kreativem Gestalten dann auch hinausgeht, wir haben Hochbeete an der Schule, und die habe ich dann halt bunt gestaltet, anmalen lassen und so, da ist dann auch automatisch die Ernährung hineingekommen: „Was setzen wir hinein in die Hochbeete?“, die Kräuterkunde ein bisschen und so.

A: Mhm (bejahend), genau, ja cool.

B: Ich meine, ich natürlich lebe das total, aber es ist halt, die anderen Kollegen, wenn sie dann nicht befähert sind und wenn sie das Thema nicht haben / Ich meine, was das Thema bei uns schon war, das muss ich auch noch hineinbringen, wir haben in der Schulordnung, Schulordnung, Hausordnung haben wir eigentlich immer Handyverbot gehabt, und mir war es ein großes Anliegen, dass das Verbot für, wenn sie zum Billa gehen, die Eisteeflaschen und Colaflaschen mit in die Schule nehmen, das Verbot haben wir heuer ausgesprochen und das ist dann schon besser geworden. Ich meine, die Kinder versuchen uns dann zu überlisten und haben dann plötzlich in ihren Tupper-Trinkflaschen auch etwas hineingefüllt oder Red Bull oder irgendetwas, also etwas hineinschmuggeln, die Viertklässler, aber es ist schon einmal gut, dass sie wissen, okay, warum dürfen sie die Eineinhalb-Liter-Flaschen nicht hinein / Und das war bei uns auch das Thema mit der Pizzeria im Ort. Der Pizzeria Lieferant, der hat eine Pizza gebracht, und automatisch haben sie einen Eistee dazu gekriegt und ein Fanta, und dass wir das halt ein bisschen unterbunden haben. Mit dem habe ich dann ein Gespräch gesucht, dass er wenn dann nur eine Wasserflasche mitgibt /

A: Okay.

B: Oder so, und dass das ein bisschen verboten wird, die Zuckerl in Getränken.

A: Super.

B: Und dadurch kommt das auch schon, und das ist wichtig zu den Erstklässlern auch, weil, EH hat man erst in der Zweiten, Dritten oder Vierten, dass die Erstklässler das dann auch schon ein bisschen mitkriegen. Das ist ein wichtiges Thema bei uns. Und mich haben dann die Kinder nicht verarscht, aber sie (unv.): „Frau Gesundheitsprofessorin“ haben sie schon immer gesagt, weil ich wirklich in der Pause jeden (Sous angretter?), und wenn wer eine Eisteeflasche hat, habe ich sie abgenommen. Und das finde ich super, weil, das haben wir in der Konferenz besprochen, wenn das ein Lehrer sieht, das haben die anderen dann auch gemacht, Eisteeflasche abgeben, und dann erst nach dem Unterricht dürfen sie sie erst holen und mitnehmen, wie beim Handy eigentlich.

A: Mhm (bejahend), boah cool.

B: Handy abgenommen und mitgeben dann.

A: Echt cool.

B: Und dann, wenn sie oft wirklich bis halb vier Schule haben, können sie es dann erst holen, oder oft beinhart, wenn da irgendwie mehrere Verstöße waren, kann die Mama holen, aber da sie sie nie geholt.

A: Ja, lässig echt, lässig.

B: Das wirkt dann schon. Da muss man wirklich radikal sein dann, aber da ziehen dann alle an einem Strang, wenn wir ein paarmal bei der Konferenz sagen es ist wichtig, bei einer Dienstbesprechung, und wir sind da eine Schule und wir haben ein Gesundheitsprojekt, und alle an einem Faden ziehen, das geht dann ganz gut.

A: Super.

B: Muss man / Also wie gesagt, das muss halt von einem oder zwei ein bisschen ausgehen.

A: Mhm (bejahend). Da sind wir genau richtig jetzt für Standard 5 /

B: Ja.

A: Der beschäftigt sich eben dann wirklich mit der Gesundheitskompetenz von Schulleitung und Schulteam.

B: Mhm (bejahend).

A: Und da geht es jetzt echt darum, dass man schaut, dass man die ganzen Pädagoginnen und Pädagogen auch für das Thema Gesundheitskompetenz motiviert. Und da wird eben vor allem darauf hingewiesen, dass man gewisse Fortbildungsmodulare eben speziell für die Lehrerinnen und Lehrer anbietet an der Pädagogischen Hochschule zum Beispiel und dann schaut, dass auch die Schulleitung von sich aus irgendwie dazu kommt zu sagen: „Mir ist es auch im Team wichtig, dass wir die Gesundheitskompetenz haben.“, und diese Fortbildungsveranstaltungen dann auch quasi dem Kollegium nahelegt. Glaubst du, ist das jetzt möglich in einer Mittelschule?

B: Also ich / Ich glaube also / Im Rahmen des Gesundheitsprojekt, das war super, weil, da haben wir eine so eine Dienstbesprechung gehabt, wo es wirklich, wo sie gekommen ist von der [Organisation] wo wir auch die persönliche Gesundheit, und wie das Raumklima in der Schule, da kann jeder dann ein bisschen Statement abgeben, das war gut, und dann haben wir aber nur mehr so ein Gesundheitsteam gehabt. Und da ist die Schulleitung dabei, ein paar Lehrer, ein paar Eltern, ein paar Schüler. Und das hat gut funktioniert, weil, dann haben wir halt die Sitzungen dann im Gesundheitsteam gemacht im Jahr, und dann war jeder froh, weil, wenn jeder Lehrer irgendwie so außerschulisch etwas machen würde, dann täten sie wieder die Augen überdrehen und sagen: „Nein, jetzt am Nachmittag wieder und das.“ Ich meine, wenn es wirklich an der PH Fortbildungen gibt, sicher, aber natürlich, jeder bucht halt Fortbildungen in seinem Fachgebiet /

A: Ja.

B: Und dann Gesundheits- / Ich glaube, da müsste schon ein Hintergrund sein, sprich dass es ein Gesundheitsteam an der Schule gibt, die für das zuständig sind. Und sind ja jetzt wie bei uns zum Beispiel fünf Lehrer dabei, dann fühlen sich die berufen, dass sie das ein bisschen integrieren, aber man kann nie, wie bei uns 25 Lehrer erreichen, dass das 25 Lehrer machen.

A: Ja, ja.

B: Und der Direktor oder die Direktorin, wenn die das mittragen, das ist ganz wichtig, finde ich. Also wenn die das auch ein bisschen bei jeder Konferenz, Dienstbesprechung auch ansagen und die Kollegen einfach motivieren, das ist ganz wichtig, weil, wenn er nichts wissen will davon, dann kann man es auch nicht, dann tut man sich total schwer, aber ich glaube es reicht, wenn ein Team ist von vier, fünf Lehrern, die das in die Hand nehmen, und wenn die das machen kann man das sicher gut umsetzen.

A: Mhm (bejahend), ja super.

B: Oder vielleicht in jedem Fach, in jedem /

A: Irgendwie /

B: Fach, oder man kann auch sagen in 1. bis 4. Klasse, dass in jedem Jahr dann ein KV das macht, dass die da dabei sind, aber die KV's haben schon so viel Arbeit, also bei uns ist dann immer das Thema, dass das eher die Nicht-KV's machen.

A: Ja, mhm (bejahend).

B: Lässt sich sicher umsetzen, irgendwie, aber wie gesagt, man braucht einen, der das in die Hand nimmt in der Schule, sonst geht das nicht.

A: Ja. Bei der Nummer 6 geht es jetzt noch darum, dass man vor allem dieses gesundheitskompetente Kommunizieren lernt. Also man weiß ja, man sitzt oft bei einem Arzt drinnen und der rattert alles herunter (Sous ab?) die Beschwerden, und man weiß eigentlich gar nicht, was hat der jetzt gesagt. Also das sind eben diese Leitfragen: Was habe ich, was kann ich tun und warum soll ich das tun, dass man die drei Fragen sich auch merkt, wenn man bei einem Arztgespräch ist, dass man das mitnimmt. Und bei Standard 6 wollen sie eben schauen, dass man diese Gesundheits-, dieses Kommunizieren im Gesundheitsbereich auch in der Schule erlernen kann. Jetzt stellt sich dann natürlich wieder die Frage, kritisch hinterfragen super toll, aber wann und wie macht man das. Glaubst du, dass man das jetzt im Ernährungsunterricht noch unterbringt, oder wo können wir das vielleicht [...], wo hätte das Platz, dass man auch wirklich dieses gesundheitskompetente Kommunizieren den Schülern lehrt?

B: Ich glaube in den Pausen. Also insofern in den Pausen, in der großen Pause und in der Mittagspause, weil, da habe ich das Gefühl, in der Mittagspause vor allem, wenn sie schnell am Boden sitzen, sich eine Pizza hineinhauen und dann einen Eistee dazu trinken, weil da, die Aufsichtslehrer, die gehen durch, und da hat man auch Zeit mit den Kindern zu sprechen, zu reden, und auch in der großen Pause, da jausnen sie zum Teil und zum Teil nicht, und dass man da über das redet: „Frühstückt ihr, braucht ihr ein Frühstück?“ Viele frühstücken erst in der Schule. Viele essen einen ganzen Vormittag gar nichts, das sind oft so die, die ganz schwach sind und sich ganz schwer konzentrieren können, eigentlich, dass man da ein bisschen darüber redet. Also wenn es jetzt in der Stunde nicht möglich ist, dann sicher [...], oder genau in der Früh oder nach der großen Pause, wenn man merkt, manche Kinder schlafen die ersten zwei Stunden und haben überhaupt keine Energie / Da kommen auch manche dann zu den KV's, zu den Klassenvorständen und sagen: „Hey, ich glaube der braucht ein Frühstück oder so irgendetwas.“, dass man das auch vielleicht als Klassenlehrer, als KV anspricht vor allem, oder der, der in der ersten oder der zweiten Stunde drinnen ist und auch sieht, okay, der schläft und hat überhaupt keine Energie, braucht der etwas? Und in der Mittagspause vor allem die, die dann die Aufsicht machen, dass sie sagen: „Könnte es nicht irgendetwas Gesünderes sein?“, oder man kann natürlich die Mittagspause (unv.), entweder zum Billa oder bestellen eine Pizza. Wenn es einmal in der Woche eine Pizza ist, ist es nicht tragisch, aber das vielleicht ein bisschen hinterfragen: „Wie oft esst ihr in der Woche eine Pizza?“ und so, aber sonst mache ich das sowieso in EH ganz gut, weil, oft essen sie eine Pizza. Am Anfang haben sie eine Pizza gegessen und dann haben sie die 8. Stunde Kochen und dann hören wir halt so: „Essen wir sowieso etwas.“, aber natürlich dauert es dann zu lange, bis drei, ist klar, aber da vielleicht einfach eine Jause, oder am Elternabend, finde ich auch gut, wenn man dann anspricht: „Ja, den Kindern bitte eine Jause einpacken oder sonst die Möglichkeit, dass sie sich selbst etwas richten, dass etwas daheim ist.“

A: Ja, ja, mhm (bejahend).

B: Das haben ja auch viele Eltern, die berufstätig sind, denen ist das ja schon total zu stressig, merkt man.

A: Ja, genau.

B: Oder ein Geld mitgeben für den Billa, und macht natürlich erst in EH die Einkaufsrallye, dass ich mit ihnen zum Billa gehe und ich ihnen auch zeige was gesünder wäre und so. Und sie nehmen dann auch [...], sie nehmen das total auf, also / Ich bin ja auch einmal / Aber am besten geht es in EH, das hilft nichts, weil, man merkt wirklich /

A: Das ist richtig, ja.

B: Sollten wir das eigentlich alles unterkriegen, und dann sollten wir aber kochen auch, weil, es ist nur 14-tägig, und sie kochen so gern.

A: Das ist ein Wahnsinn, ja.

B: Ist es echt, ja.

A: Ja. Bei Nummer 7 geht es jetzt eigentlich ein bisschen weg von diesem Ernährungsplan oder überhaupt Ernährungslehre.

B: Mhm (bejahend).

A: Es geht da jetzt viel um dieses Rüsten für herausfordernde Situationen oder Krisen, also da ist auch auffälliges Verhalten, Gewalt, Mobbing, Unfall, das gehört ja auch zu gesundheitsförderlichem Verhalten dazu. Und für die Praxis wäre da eben gedacht, dass man wirklich einen Krisenplan macht, der für alle zugänglich ist, das heißt, dass sich wirklich Schulleitung und Schulteam zusammensetzen und so einen Krisenplan mit allen Kontaktadressen, wenn jetzt irgendwie zum Beispiel irgendetwas mit Medien ist, dass da Mobbing in den Medien, dass man zum Beispiel Safer Internet gleich holt, und dass man dann wirklich immer so einen Ablaufplan hat, es ist immer ganz genau beschrieben, dass die Pädagoginnen das beobachten oder vielleicht sowieso direkt sehen, dann schätzen sie die Situation ein und je nach dem klären sie dann: „Wo braucht es die Hilfe?“ Klingt in der Theorie super. Was glaubst du, wie schaut das in der Praxis aus?

B: Ja, also das habe ich schon gemerkt, lässt sich total gut umsetzen, weil, wir haben eine Schulpsychologin, die greift da auch immer wieder / Also Safer Internet Vortrag haben wir jetzt fast jedes Jahr gehabt oder jedes Zweite, je nachdem wie die Jahrgänge sind. Es sind jetzt auch durch das Instagram und durch, wie heißt die eine Handy-App, wo jetzt alle Kinder dabei sind?

A: TikTok?

B: TikTok, sind auch ganz viele schlimme Sachen bei uns auch in Margarethen passiert, wo sie sich würgen und so und umfliegen lassen und auch mit Snus, also dass das Snus [...], also das Nikotin unter die Zähne genommen haben, auch vor allem die 13-Jährigen schon mitgebracht haben und solche Dinge vorgefallen sind, dass das echt öfter aufgegriffen worden ist, und nicht nur von der Schulpsychologin dann irgendein Vortrag, sondern auch, dass die KV's da dahinter waren und auch geredet haben bzw. die, die es betroffen hat oder die Schulleitung hereingenommen und mit denen darüber gesprochen. Und dann hat der KV mit der ganzen Klasse darüber geredet, wo es auch eine gute Möglichkeit ist, BE oder Werken, das ist ja auch wieder ein Fach, wo es ein voller Vorteil ist, Werken hat man voll die Chance, dass die Kinder, da sind sie dann total offen, erzählen dir total viel. Eine Schülerin, das war auch ein totaler Skandal jetzt, die hat dann einem Burschen ein Video von sich geschickt, wo sie Selbstbefriedigung gemacht hat, und der hat es überall weitergeschickt, und dann sie da hereinholen, ihn hereinholen, und auch mit der Mutter darüber reden, weil das einfach [...] Handy-Themen sind ganz schwierige Geschichten. Darum haben wir auch mit dem Handy eben Safer, Handy Safer Internet so Vorträge gehabt, weil da schon so viel passiert ist, was rechtlich, was einem wirklich, wenn sie wissen, der war 14, dass er vielleicht sogar rechtlich strafbar ist, und dann /

A: Aber das heißt, bei euch läuft der Krisenplan schon, eigentlich so?

B: Schon eigentlich, ja, also das hat der Schulleiter schon recht gut / Es läuft natürlich dann sofort über die Schulleitung immer. Also wir Lehrer sind natürlich immer, wenn wir etwas wissen, gleich zur Schulleitung, und dann, was sind die nächsten Maßnahmen, also wir verlassen uns dann natürlich auf die Schulleitung recht gut, und der sagt: „Okay, Eltern

kontaktieren, das, oder die Schulpsychologin hereinholen und die macht die weiteren Schritte.“

A: Ja super, perfekt,

B: Aber auf alle Fälle, wenn irgendetwas, so wie mit dem TikTok war, das war eben vor zwei Jahren, und dann sofort zum Vortrag und so, das was wirklich wichtig ist.

A: Mhm (bejahend).

B: Sexualvorträge jetzt schon früher ansetzen, nicht erst in der 4. Klasse, solche Themen, weil das einfach mit Pornografie, und dass die Burschen Pornos schauen am Handy, weil sie überall hineinkommen, das ist ja jetzt schon in der 1., 2. Klasse, und das sind wirklich [...] und Mobbing sowieso. Also Mobbing ist auch ein Thema, vor allem für Klassenvorstände, wenn die anderen das mitkriegen, dass das passiert, dann wird das vor allem im sozialen Lernen oder so aufgegriffen, und das war das Schlagwort Krisensitzung. Ich habe in meiner Klasse total oft Krisensitzungen wegen Mobbing gemacht. Also das läuft schon, finde ich.

A: Hört nicht auf, ja, mhm (bejahend).

B: Das ist total gut umsetzbar in jeder Schule.

A: Okay, ja super, sehr gut, mhm (bejahend). Dann schauen wir gleich zu Standard 8. Da geht es jetzt auch vor allem um die Vernetzung mit regionalen Partnern, also dass man diese regionalen Potenzialen und Expertisen, die man vielleicht in der Umgebung hat, ausnützt. Als Beispiel wäre da genannt, dass man versucht die Schule mit der gesunden Gemeinde zum Beispiel zu verknüpfen oder mit irgendwelchen Bewegungsinitiativen, von Sportvereinen, auch vielleicht Kooperationen mit Bibliotheken oder Landeskrankenhäusern, das ist jetzt mit Corona leider nicht noch so möglich, aber wo auch oft der Boys Day, wo man in den Landeskrankenhäusern dann war mit den Schülern, oder Ärzte, Ärztinnen, Apotheken, also dass die Schülerinnen das auch im Rahmen des Unterrichts lernen, also diese Initiativen kennenlernen und auch die Einrichtungen kennenlernen, wäre halt so die Idee dahinter. Wieder die Frage, was glaubst du, geht das in der Praxis?

B: Ja, also die Einrichtungen lernen sie spätestens in der 4. Klasse kennen bei den Schnuppertagen, weil, da werden sie wirklich bei Apotheke, Billa, alle Firmen rundherum da schnuppern und sagen, ihr könnt da arbeiten. Wir haben Projekte gehabt, schon so Umwelt-Projekt, Klima-Projekt, wo wir dann auch bei der KWB, also bei Firmen waren.

A: Mhm (bejahend), okay, gesunde Gemeinde vielleicht oder auch Sportvereine?

B: Gesunde Gemeinde, ja. Vereine stimmt, ja, Fußballverein, das ist schon, wo ich sage, okay, Musikverein auch. Wenn in der Klasse da Vertreter sind, die Fußball schauen oder bei der Musik sind, dass ich schaue, dass die Klasse hingehet auch bei den Spielen oder bei Konzerten bzw. was gesunde Gemeinde, weiß ich gar nicht, ob da irgendetwas gelaufen ist in der Gemeinde. Da haben wir jetzt leider [...], wüsste ich jetzt nichts, dass wir irgendetwas gehabt haben, aber wäre eine Idee, dass man da schaut, aber sonst schon mit der Gemeinde eine gute Zusammenarbeit, mit dem Eislaufplatz, ob das passt, dass man da Eislaufen geht und das nützt auch, die Gemeinde, die hat so einen (Sous Fun Cut?) Platz. Also das, was die Gemeinde zur Verfügung stellt, dass man das auch als Schule nützt, das haben wir schon gemacht.

A: Ja super.

B: Und einmal auch in der Gemeinde, dass wir direkt vorm Gemeindezentrum, der Platz, das haben wir gemeinsam mit der Volksschule gemacht, dass wir das schon gestaltet haben und den wirklich auch bunt bemalt haben, den Asphalt und so. Das war für alle im Ort [...], und auch mit der Kirche natürlich, Firmung, Erstkommunion, da sind wir total im Kontakt, also fahrtechnisch, wo die Kinder in der 4. Klasse übergreifend [...], ich meine, das ist natürlich

durch die Firmung auch immer, ein Netzwerk haben, und dadurch, also / Und sonst, überlege ich gerade. Wir haben eine Hügelland-Halle und da sind echt oft Veranstaltungen, wo auch die Schule dabei ist. Also das ist schon Landjugend, ja, kann ich schon sagen. Durch die Landjugend, da haben wir schon Kontakt.

A: Das ist sehr viel schon, ja.

B: Das ist wichtig, also da merkt man dann schon, die Kinder gehen dann auch gern zur Landjugend, wenn die Landjugend vor Ort irgendwie etwas macht, oder jetzt haben sie eine Radtour gemacht, die Landjugend, und da sind dann auch schon Schüler mitgefahren und Eltern von unserer Schule, und dadurch schnuppern sie auch schon in das Landjugend-Geschehen hinein. Und natürlich kommt die Landjugend, da kommen sie spätestens in der 4. Klasse sich auch vorstellen und zeigen, was sie alles gemacht haben oder was sie machen und das ist auch für die Kinder attraktiv /

A: Ja super.

B: So irgendwie.

A: Also wird bei euch auch schon umgesetzt?

B: Ja, glaube ich schon, das passt ganz gut.

A: Genau, und damit sind wir jetzt schon beim Letzten, den Erfahrungsaustausch pflegen und als Vorbild wirken. Da geht es jetzt eben sehr viel um die Zusammenarbeit und diesen Austausch. Es wäre da halt gedacht, dass man jetzt bei irgendwelchen regionalen Leitertagungen, regionalen Fortbildungen, also Elternbildungsveranstaltungen, dass sich die Schulleitung und die Schule dort auch präsentiert, und dass man sich auch so ein bisschen vernetzt, also dass die Schulaufsicht oder die Gemeinde, sehen sich auch in ihrer Rolle als Schulerhalter, und für die Praxis wird das zum Beispiel ausschauen, dass man als Vorbild wirkt, dass man in regionalen Medien und Zeitschriften auch die Beispiele guter Praxis veröffentlicht, und sich dann aber trotzdem noch regional austauscht. Erfolgt das in eurer Schule schon, ist das möglich, woran scheitert es?

B: Ja, also durch das Gesundheitsprojekt, ja (lachend). Also wenn wir jetzt eine Schule wären, die das Gesundheitsprojekt nicht hätte, dann hätten wir das alles noch nicht, aber jetzt dadurch, dass das läuft seit ein paar Jahren, haben wir das. Da gibt es das Netzwerktreffen in Graz, im Steiermarkhof, da treffen wir uns einmal im Jahr und tauschen uns aus. Und dann hat es jetzt auch durch die Jugendcoach-Ausbildung, das war in Leipzig, war sogar im (Sous Jufa?). Da habe ich dann auch, weißt du, das sind dann immer die Schulen dabei, und da kann man sich austauschen mit anderen Lehrern, und dann sind zwei Schüler dabei, die die Peer-Ausbildung machen. Und das war jetzt auch die letzten, das war letztes Jahr und vor zwei Jahren war das schon, und dann trifft man auch wieder andere Lehrer und andere Schulen. Und ja, in Medien haben wir das eigentlich noch gar nicht, dass man da sagt, okay, man holt einmal „Steiermark Heute“ oder die Zeitung oder so, dass man da [..], jetzt könnten wir Public auch einmal etwas machen.

A: Ja.

B: Also was total toll war, ich habe in meiner Schule das eben umgesetzt mit den Peers, dass es in jeder Klasse dann zwei Peers gibt, die halt ein bisschen die Gesundheitsübungen vormachen und die anderen müssen es nachmachen und den Lehrer auch aufmerksam machen, dass der Lehrer nicht immer denken muss, dass wir jetzt ein bisschen Frischluft und kurze Bewegungseinheiten machen. Und das ist total gut angekommen, auch dass bei den anderen Lehrern in den anderen Schulen, Steiermark weit, das (Sous sieht?), das ist eine gute Idee, weil, für was die Jugendcoach-Ausbildung, wenn man es nicht wirklich umsetzt, und dass das nicht

einmal ist, sondern ganzjährig läuft. Das ist schon / Also durch das Gesundheitsprojekt ist das eigentlich alles passiert.

A: Okay, ja super.

B: Das ist schön.

A: Das heißt das ist wirklich für dich, wo du sagst, Gesundheitsprojekt gehört fast in alle Schulen /

B: Ja, macht Sinn /

A: Oder wäre super, wenn man das halt überall schon macht?

B: Weil, wir haben im 1. Jahr Starterbudget 1.000€, glaube ich, gekriegt, zur Verfügung gestellt.

A: Ja super.

B: Da haben wir dann gleich so investiert. Das haben wir auch, im (Sous Jänner?) gab es eine Gesundheitskiste, befüllt mit Spielen, die sie mit hinausnehmen konnten, die ersten Klassen, wo wirklich so Schläger und Bälle drinnen sind und so, was einfach beschriftet ist. Das hat der Turnlehrer in die Hand genommen, der eigentlich sonst nicht so viel tut, mein Stellvertreter, der hat das alles bestellt mit dem Budget und wirklich beschriftet. Und so hat die Klasse / Die ersten Klassen nehmen das mit und es ist halt auch wichtig, dass es eine Inventurliste gibt und dass das auch [...] zwei, darum gehören da zwei Peers in der Klasse her, die dann auch schauen, dass das immer vollständig ist. Das artet immer im Chaos aus. In der Corona-Zeit war es immer schwierig mit dem Angreifen, haben wir es nicht verwenden können. Und dass dann nicht irgendetwas verloren geht oder dass dann nicht die anderen Klassen das nehmen oder dass wirklich jede Klasse das hat, und das ist dann schon praktisch, wenn Hofpause ist, dass sie nicht nur herumsitzen die ganze Hofpause /

A: Mhm (bejahend), sicher, ja.

B: Dass sie da wirklich aktiv etwas machen. Also das haben wir auch in die Hand genommen, und Vorträge und so, das haben wir echt jetzt / Die 1.000€ haben wir voll ausgenützt.

A: Also zusammenfassend können wir noch einmal sagen, es braucht auf jeden Fall das Budget.

B: Ja.

A: Es braucht die Verantwortlichkeiten und die Motivation.

B: Genau. Es braucht eine Verantwortungsperson, die sich ein Team bildet.

A: Ja, mhm (bejahend).

B: Budget braucht es.

A: Und dann noch die Zeit natürlich.

B: Und die Zeit und die Schulleitung, die dann dahintersteht, eigentlich.

A: Man könnte auch sagen, es wäre natürlich wahrscheinlich sinnvoll, wenn man die Ernährungsstunden ein bisschen erhöht oder mehr fächerübergreifend /

B: Das wäre super, ja. Das wäre natürlich super, dass man da im Lehrplan mehr Ernährungsstunden hineinbringt. Und wenn wir mehr Turnstunden, weil, man sagt ja die tägliche Turnstunde, dann zumindest eine Turnstunde hernimmt, weil [...], oder eine halbe, man muss ja nicht [...], es ist ja wirklich, dass 20 Minuten bewegen und 20 Minuten da irgendetwas einbringen /

A: Genau.

B: Wenn es wirklich [...], weil, Turnstunden gibt es ja wirklich viele /

A: Ja.

B: Dass man das da ein bisschen mehr einbringt. Und das kann man dann im Freien machen im Sommer,

A: Genau, ja.

B: Das ist ja Wurst.

A: Ja.

B: Aber ja, das ist das Resümee, ja.

A: Ja super.

B: Ja Danke.

A: Vielen Dank, und es tut mir leid für den Dialekt, also das /

ID08

A: Damit begrüße ich dich recht herzlich zu unserem Interview, und wir starten gleich mit Standard Nummer 1, sich zur Gesundheitskompetenz bekennen. In diesem Standard geht es darum, dass die Schulleitung, das Schulteam von sich aus für Gesundheitskompetenz einsteht und das im Leitbild festhält, also dass man wirklich im Leitbild einen Satz oder zwei Sätze hat, die zur Gesundheitskompetenz passen. Wo glaubst du ist hier die Hürde das umzusetzen?

B: Dass man sich vielleicht einmal auf etwas einigt, was man auch wirklich so formulieren kann, weil, meistens redet man dann sehr lange um den heißen Brei und kann sich aber nicht auf etwas Konkretes einigen. Und das sollte ja auch dann umsetzbar sein, oder?

A: Genau, mhm (bejahend).

B: Ich glaube, dass das die größte Hürde da meistens ist.

A: Mhm (bejahend), das heißt wie könnte man diese umgehen?

B: Indem man vielleicht keine freie Frage stellt im Team, sondern ein bisschen die Richtung vorgibt im Sinne von [...], einfach auch die Formulierung anders. Nicht so aus dem Blauen heraus, wir brauchen jetzt irgendetwas, Gesundheitskompetenz, sondern auch ein bisschen mehr Leitung hineinbringt, zum Beispiel Auswahlmöglichkeiten geben.

A: Mhm (bejahend), das heißt es braucht grundsätzlich eine Verantwortliche /

B: Genau.

A: Oder einen Verantwortlichen, der das übernimmt.

B: Auf alle Fälle, ja.

A: Danke, Danke. Standard Nummer 2, Gesundheitskompetenz in der Schulentwicklung verankern. Hier geht es jetzt darum, dass man die Gesundheitskompetenz auch wirklich auf die Agenda vom Schulentwicklungsplan nimmt. Wo siehst du vielleicht die Hürde, dass dieser Standard umgesetzt wird, also dass man sich wirklich vornimmt im Schulentwicklungsteam, Gesundheitskompetenz wird bei uns auch umgesetzt?

B: Ich glaube, die größte Hürde ist es, dass man bereits so viele Kompetenzbereiche hat, die abgedeckt werden sollen, dass man fast keinen Platz findet in der heutigen Schulentwicklung, wo man das auch noch mit hineinnimmt. Man hat ja eigentlich relativ einen großen, breiten Bildungsauftrag als Schule, als Institution. Und ich merke das nur selbst, jedes Mal, wenn dann ein neues Thema daherkommt, wir müssen das noch mehr fördern, wir müssen da noch mehr machen, das Schuljahr ist zu kurz dafür.

A: Ja.

B: Also, dass man eigentlich einen zeitlichen Rahmen schafft und Platz dafür schafft. Oft sind die Schulen viel zu aufgesplittet in verschiedenste Richtungen, anstatt dass man ein Ding einmal gescheit durchzieht.

A: Okay, ja super, das heißt zeitliche Ressourcen /

B: Ja.

A: Braucht es mehr.

B: Ja definitiv.

A: In Standard Nummer 3 geht es darum, dass man den Schulalltag gesundheitsfördernd gestaltet. Also das zieht sich jetzt über die gesunde Jause, die man anbieten sollte bis hin zu dem Zugang zur Natur, Grünraum, dass man auch mit den Schülerinnen und Schülern einmal hinausgehen kann, auch dass man die Raumgestaltung bewegungsfreundlich, bewegungsanregend gestalten kann. Wo siehst du hier vielleicht die Hürde, dass man diesen Standard so im gesamten Schulgebäude auch umsetzen kann.

B: Finanziell.

A: Mhm (bejahend).

B: Das ist ja eigentlich die Größte, weil, man würde auch vieles haben wollen, auch an Bewegungsräumen, nur wenn das nicht im Budget drinnen ist, dann kannst du hüpfen und springen, es wird sich nichts tun. Und alles, was zum Beispiel um das Schulgebäude herum betrifft, ist auch teilweise die Gemeinde zuständig, das heißt man hat auch einen anderen Zuständigkeitsbereich, und da hat man auch nicht so viel Mitspracherecht. Also ich glaube, dass es da eher an organisatorischer oder halt Zuständigkeitsbereiche problematisch sein kann, dass man einfach nicht die Mittel hat das umzusetzen.

A: Mhm (bejahend), ja, und das wird wahrscheinlich auch gesundes Trinken, gesundes Essen betreffen. Gesunde Schuljause ist oft auch finanziell /

B: Finanziell und auch hat man einen Nahversorger, der das übernehmen kann. Bei uns funktioniert das ja gut mit dem Uni-Markt. Wenn du das nicht hast, woher kriegst du die Sachen?

A: Ja, mhm (bejahend), ja super. Bei Standard Nummer 4 geht es jetzt darum, dass man versucht im Unterricht Materialien zur Stärkung der Gesundheitskompetenz einzusetzen. Also Styria Vitalis hat zum Beispiel einige Materialien entwickelt, die natürlich auch gut in den Ernährungs- oder Biologieunterricht passen, aber wo siehst du vielleicht noch die Hürde, dass man diese Materialien dann auch wirklich einsetzt?

B: Eigentlich würde da ja überhaupt nichts dagegensprechen, vielleicht dass sie nicht so sichtbar sind, dass man nicht daran denkt, das am ehesten noch. Ich bin jetzt nicht mit den Lehrplänen in Biologie, zum Beispiel, oder Ernährung und Haushalt vertraut, aber wenn man es nicht am Schirm hat, dass das auch zum Lehrplan oder zum Schuljahr dazu gehört, dann vergisst man es einfach auch.

A: Mhm (bejahend), ja, und dass das fächerübergreifend eingesetzt wird?

B: Leider noch zu wenig, weil man es auch zu wenig am Schirm hat. Es würde gut mit Sport, zum Beispiel, zusammenpassen.

A: Also vielleicht sollte man da noch mehr im Schwerpunkt /

B: Miteinander reden.

A: Genau, und vielleicht Schwerpunkt-Fächer anbieten, /

B: Das wäre gut.

A: Wo man dann auch Sport und diese Dinge mischen kann.

B: Das wäre perfekt. Das kenne ich sogar aus gewissen Gymnasien. Da habe ich sogar einmal ein Praktikum gemacht, was war denn das, Petersgasse. Die haben immer Doppelstunde, erste Stunde Biologie, zweite Stunde Sport. Entschuldigung, nein, zweite Stunde Sport, und es ist total spannend gewesen, weil sie zuerst die biologischen Grundlagen zum Beispiel damals im Krafttraining gemacht haben, und dann, also wie funktioniert Krafttraining. Im Grunde genommen war das Trainingslehre, was sie halt unterrichtet haben, und dann haben sie aufgrund dessen einen Kraftzirkel zusammengestellt und selbst ausprobiert.

A: Aha, super, super.

B: Geht gut, komme ich gerade drauf.

A: Ja.

B: Entschuldigung.

A: Also die Zusammenarbeit wird es da einfach verstärkt benötigen.

B: Genau.

A: Ja, mhm (bejahend), super. Standard Nummer 6 spricht jetzt darauf an, dass man im Miteinander auch gesundheitskompetent kommuniziert. Also grundsätzlich geht es darum, es ist bekannt dieses Ärztinnen-Patientinnen-Gespräch, dass man einfach oft bei einem Arzt sitzt und dann eigentlich keine Ahnung hat, was habe ich, was kann ich tun, warum soll ich das tun. Und da geht es jetzt auch darum, dass man den Schülerinnen und Schülern lehrt nachzufragen, hinterfragen, auch die Informationen, die man bekommt, bewertet, und eben dieses kritische Denken vermitteln, verstehen und erinnern. Wo siehst du vielleicht die Hürde, dass man auch das den Schülerinnen und Schülern noch lehrt, dass man miteinander gesundheitskompetent kommuniziert?

B: Ich meine, das Problem ist, die Kinder müssen immer zuhören, sie sollen immer / Also das selbstständige Denken tritt ja leider noch immer viel zu sehr in den Hintergrund. Vor allem im Deutschunterricht könnte man da auch ganz, ganz viel in Richtung kritisches Hinterfragen und Denken und selbstständiges Denken einmal wertlegen und da evtl. mehr machen. Es gehöre überall mehr hinein, aber vom Schulsystem her, wie es derzeit ist, wird es nicht zu gern gesehen, wenn jemand immer aus der Spur läuft und immer fragt und immer redet, zum Beispiel, darüber, weil es in irgendeiner Art und Weise störend ist. Das ist, glaube ich, das größte Problem. Und sobald sie dann auf einmal beim Arzt sind und auf sich alleine gestellt wären, fehlt diese Führung, weil, jetzt sagt auf einmal keiner mehr was sie tun müssen. Also im schulischen Bereich, glaube ich, dass es da am schwierigsten ist, weil man selbst einfach als Lehrperson oft vergisst, dass man das eigentlich fördern sollte, weil man immer nur das andere einfordert.

A: Mhm (bejahend), das heißt man sollte vielleicht auch hier wieder eigene Unterrichtszeit verwenden, um dieses Kommunizieren auch zu lehren?

B: Ja, definitiv.

A: Mhm (bejahend), super. Damit sind wir schon bei 7, eine unterstützende Schulumwelt sicherstellen. Hier geht es jetzt darum, was viele Schulen auch schon haben, diesen Krisenplan, also dass das Schulentwicklungsteam oder eben auch das Schulteam einen Krisenplan mit Kontaktadressen und mit Zuständigkeiten erstellt, dass man eben bei verschiedenen Krisenfällen wie auffälliges Verhalten, Gewalt, Mobbing, Unfall, oder so wie wir es jetzt gehabt haben mit Corona, dass man hier genau weiß, wie gehe ich vor, auf Basis eines Krisenplans. Ist grundsätzlich eine tolle Sache. Wo könntest du hier die Hürde sehen, dass man das wirklich in jeder Schule umsetzen kann?

B: Wenn es nicht einheitlich kommuniziert wird von oben herunter. Du brauchst eine Person, die die Autorität hat und Entscheidungen fällt, und die das jetzt nicht großartig auf Regierung [...], sondern man muss es autonom für die Situation, für die Schule entscheiden. Gerade Corona hat gezeigt, dass den Schulen extrem viel Entscheidungsgewalt überlassen wird. Es ist immer / Es liegt immer im Ermessen der einzelnen Schule, ja. Und wenn man sich dann nur auf irgendwelche Regierungsentscheidungen beruft, wird es schwierig, weil das immer auslegbar ist, man hat immer einen Spielrahmen, das heißt es muss eine Person, idealerweise evtl. der

Direktor, ja, der sagt: „Das ist unsere Linie, so gehen wir vor, und das ist Schritt 1, Schritt 2, Schritt 3, Schritt 4.“

A: Mhm (bejahend), das heißt da liegt wieder sehr viel Verantwortung eben einfach bei der Direktion.

B: Es hilft nichts anderes, weil du kannst, weil, sonst macht jeder sein eigenes Süppchen.

A: Ja, mhm (bejahend), ja super. Standard Nummer 8 spricht jetzt regionale Potenziale und Expertisen an. Da geht es jetzt zum Beispiel darum, dass man die gesunde Gemeinde in die Schule holt oder mit ihnen kooperiert, dass man irgendwelche Sportvereine besucht oder auch in die Schule einlädt, aber auch zum Beispiel eine Exkursion zum Schularzt oder dass man sich die Praxis ansieht oder zu einem regionalen Bio-Bauernhof, also dass man wirklich das, was in der Region da ist, nutzen kann. Wo siehst du hier vielleicht die Hürde, dass das umgesetzt wird?

B: Wenn es keine Initiative zur gesunden Gemeinde gibt. Also wenn etwas nicht vorhanden ist, kannst du das auch nicht damit kooperieren. Ich glaube, das ist das Größte. Und natürlich wie / Man muss immer auf die Leute draufzugehen und fragen und wenn die sagen, die haben kein Interesse, kannst du nichts machen.

A: Okay, aber grundsätzlich mit Sportvereinen? Könnte das /

B: Das funktioniert recht gut.

A: Ja?

B: Der Turnlehrer hat eigentlich auch mit den Verantwortlichen jetzt auch bei uns, zum Beispiel, viel Kontakt aufgenommen. Das ist am Laufen. Es ist nur ein bisschen mühsam, wenn Kommunikation, wenn die dann doch wieder keine Zeit haben oder was auch immer, und dann verläuft sich wieder alles.

A: Das heißt die Lehrperson, die das organisiert, braucht natürlich die Zeit oder muss sich einfach die Zeit nehmen.

B: Vor allem Freizeit, das ist nur Freizeit.

A: Ja, mhm (bejahend).

B: Also das ist alles extra zusätzlich. Das wirst du im Schulalltag nicht machen können. Und ganz ehrlich, bei den ganzen Sachen, die noch gemacht werden sollten, wann?

A: Mhm (bejahend).

B: Das sehen wir jetzt gerade auch.

A: Genau, gut. Und damit sind wir schon bei Standard Nummer 9. Da geht es jetzt darum, dass man den Erfahrungsaustausch pflegt und als Schule auch als Vorbild wirkt. Das ist jetzt / Also Beispiel wird genannt, dass man regionale Leitertagungen macht, dass man auch regionale Fortbildungen macht, Elternbildungsveranstaltungen, dass man sich vielleicht auch mit anderen Schulen austauscht in der Region, aber auch schon das Veröffentlichen von Beispielen guter Praxis in irgendwelche regionalen Medien oder Zeitschriften ist hier genannt. Also es geht um Zusammenarbeit und Erfahrungsaustausch. Wo siehst du hier die Hürde?

B: Vielleicht dass da noch ein bisschen zu wenig Information auch teilweise bei den Verantwortlichen landet, dass man das machen soll.

A: Mhm (bejahend), also auch die Organisation.

B: Die Organisation im Sinne, weil, das machen ja dann meistens die Klassenvorstände und die haben 10.000 Sachen im Kopf, ja. Das ist nämlich wirklich viel Arbeit, was ich mitbekomme. Und ich glaube, dass man da halt noch ein bisschen mehr das Bewusstsein schafft dafür, dass das eigentlich auch wichtig wäre. Und gerade jetzt bei den schulärztlichen Untersuchungen, wie viele, im Grunde genommen passiert nichts. Die Eltern bekommen nur eine Information, dass

etwas nicht passt, aber es wird nichts weiter an Schritten vorgenommen. Und gerade bei uns in den ersten Klassen, wir sehen es, dass es da bei uns ziemliche Probleme gäbe, gesundheitlich gesehen teilweise, was Lebensführung betrifft, gesundes Essen und so weiter und so fort.

A: As heißt der Austausch geht da einfach nicht weit genug.

B: Nicht weiter, ja. Es ist zwar da und er sagt, das passt nicht, und was die Eltern dann mit der Information anfangen /

A: Mhm (bejahend). Das heißt es bräuchte da noch viel mehr Verantwortlichkeiten in diesem Bereich?

B: Viel, viel. Und du müsstest / Ich weiß nicht inwiefern das funktioniert, wenn du als Klassenvorstand, naja schon, du kannst schon Informationstage, einen Elterntag dazu machen, schwierig. Wann tritt man jemanden zu nahe in der Gruppe oder nicht? Da müsste man eigentlich Einzelgespräche machen.

A: Mhm (bejahend), ja super, damit bedanke ich mich für das Interview.

ID09

A: Gut, damit begrüße ich dich recht herzlich zu unserem Interview, Danke für die Zeit.

B: Ja bitte.

A: Ich darf dich vorweg noch einmal fragen, das wie viele Dienstjahr du hast, und vielleicht kannst du noch einmal deinen ganzen Namen sagen für das Interview.

B: Ich habe das neunte Dienstjahr, unterrichte aber nicht seit dem ersten Dienstjahr im EH, sondern erst seit sechs Jahren. Die ersten drei Jahre habe ich nicht unterrichtet, und ich heiße [Name].

A: Super, Danke und damit komme ich schon zum ersten Standard, sich zur Gesundheitskompetenz bekennen, wo es eben darum geht, im Leitbild die Stärkung der Gesundheitskompetenz zu veranschaulichen. Wo, glaubst du, siehst du im ersten Standard die Hürde, und welche Möglichkeiten gibt es diese zu umgehen?

B: Ja, es ist halt schwierig, dass man einmal alle Beteiligten, die da eben dazukommen, wie Schule, Schulaufsicht, Schulerhalter ins Boot bekommt, dass jeder einmal an einem Strang ziehen kann, damit einmal jeder überzeugt ist davon, dass das wichtig ist. Das kostet sicher sehr viel Kraft und Mühe. Und wenn dann alle im Boot sind, dann hat man, glaube ich, ein Leitbild schnell erstellt. Schnell unter Anführungszeichen, man braucht sich im Prinzip nur zusammensetzen, einen Satz kreieren, der einfach draufgeschrieben wird auf eine Tafel oder in das Lehrerzimmer oder sonst wo oder auf die Schulhomepage, aber dass man sich dann auch noch daran hält im Laufe der Zeit, das wird dann das nächste Schwierige.

A: Mhm (bejahend), genau. Das heißt, was glaubst du, wie könnte man das eher umgehen, dass man da dann in diese Hürde fällt?

B: Umgehen kann man die Hürde eigentlich gar nicht. Man kann es vielleicht erleichtern. Ja, das / Möglicherweise könnte eine Schulung einmal drauf, oder so eine Fortbildung einmal helfen als Einstieg, dass man eine Fachperson einmal herholt und das Bewusstsein bei jedem schafft, dass Gesundheit einfach wichtig ist.

A: Mhm (bejahend), super, Danke.

B: Nicht nur privat, sondern auch /

A: Genau.

B: In der Schule.

A: Mhm (bejahend), also das Bewusstsein einfach zu schaffen /

B: Genau.

A: Oder überhaupt zu stärken.

B: Genau.

A: Damit sind wir schon beim Standard 2, zu Gesundheitskompetenz in der Schulentwicklung verankern, also dass man wirklich die Gesundheitskompetenz auch auf die Agenda von der Schulentwicklung setzt. Wo siehst du bei diesem Standard die Hürde?

B: Bei diesem Standard, würde ich sagen, ist einmal der Zeitfaktor eine große Hürde und auch die Personen, die ausgewählt werden müssen, meiner Meinung nach, die das dann nachher formulieren, für den Entwicklungsplan und das da hineinschreiben und Ziele dafür festsetzen: „Was sind meine Ziele und wie kann ich diese Ziele im Laufe der Zeit auch erreichen?“, den Weg dorthin, dass man sich einmal Gedanken darüber macht: „Was sind meine Ziele, wie könnte mein Weg dorthin ausschauen?“ und die Maßnahmen dafür finden. Das ist sicher / Da glaube ich, ist die große Hürde die Personen, die dafür verantwortlich sind dann zu finden und die Ressourcen dafür zu schaffen, weil, da braucht man nämlich Zeit, man braucht vielleicht Unterlagen, man braucht vielleicht einen Spezialisten, unter Anführungszeichen, dazu, und die muss man sich erst einmal schaffen oder beschaffen.

A: Mhm (bejahend), ja super, Danke. Damit sind wir bei Standard Nummer 3, den Schulalltag gesundheitsfördernd gestalten. Hier geht es eben um die wirklich gesunde Schulentwicklung, auf der einen Seite die gesunde Jause, gesundes Trinken und Essen, aber natürlich auch Zugang zum Grünraum, gesunde Raumgestaltung. Wo siehst du hier die Hürde, diesen Standard umzusetzen?

B: Da finde ich als große Hürde, dass das Team, das Lehrerteam, das Team, das in der Schule eben vor Ort ist mit den Schülern einmal als Ganzes einen Sockel bilden muss. Es ist ja in der Abbildung schon sehr gut zu sehen. Wenn das Team nicht gesund isst, isst es auch schwierig diese Gesundheit den Kindern weiterzuvermitteln. Und dann muss man sich überlegen, möchte ich das nur im Schulbuffet umsetzen, dass da eine gesunde Jause in den Vordergrund tritt, oder möchte ich auch Getränkeautomaten komplett aus der Schule verbannen und sagen: „Ich möchte nur Wasserschule mehr sein.“, das ist ja das andere Extrem, oder ich möchte schon einen Wasserspender haben, aber zusätzlich noch einen Getränkeautomaten mit Getränken, die eben nicht zu sehr gesüßt sind oder eben, sagen wir einmal, etwas gesünder sind als sonst irgendwelche Softdrinks wie Cola, Fanta, Sprite oder anderes, nicht? Und kann ich die Bewegung auch in der Pause und in den Gegenständen, im Unterricht selbst auch einbauen, und ist es / Da muss das Team auch dafür sein, dass es sagt: „Okay, in meiner Biologiestunde kann ich einmal nach 20 Minuten arbeiten meinetwegen fünf Minuten Bewegung dazwischen bringen.“, oder manche sagen: „Nein, das geht absolut nicht, weil eben die Klassengröße auch dementsprechend oder der Klassenraum nicht dementsprechend vorgesehen ist. Da kann ich in der Stunde nicht, aber ich kann sehr wohl möglicherweise in der Pause das machen, wo der Pausenraum dafür groß genug ist.“, sage ich einmal, weil, das ist ja auch nicht überall dasselbe. Finanziell ist da sicher wieder eine große Hürde da, weil eben, die meisten haben wahrscheinlich in den Pausenhallen keine Geräte, wo sie draufstehen und sagen: „Ihr habt sieben Hometrainer stehen.“, und da ist der Ansporn vielleicht eher da, dass Kinder sich dann draufstellen, draufsetzen und da dann ein bisschen Sport betreiben. Ja und Unterricht im Freien, habe ich mir kurz notiert, ist auch nicht in jeder Schule möglich.

A: Ja.

B: Manche haben einfach die Gegebenheiten rundherum nicht, die haben rundherum möglicherweise Straßen, sind in der Stadt, die können nicht einfach ins Freie gehen. Die brauchen wieder extra einen Sportplatz, extra einen Park, wo sie sich aufhalten können. Das ist sicher eine große Hürde.

A: Das heißt, genau /

B: Oder eine Überdachung, falls es schlecht ist, das Wetter.

A: Also zusammenfassend könnten wir wieder sagen, es braucht auf jeden Fall die finanziellen Mittel /

B: Ja.

A: Aber natürlich, manche Gegebenheiten sind nicht zu verändern, also dass ich, wenn ich in der Stadt bin keinen Waldzugang habe, das ist grundsätzlich eine Hürde, die man nicht umgehen könnte.

B: Genau, genau, das sehe ich auch so, oder wenn ich draußen nur eine Grünfläche habe, die ich nicht betreten kann, weil es eben sumpfig ist, oder wie auch immer, oder die Grünfläche nur so ein schmaler Streifen ist, wo ich nicht mit einer ganzen Klasse draufgehen kann, auf einmal, wo ich mich auch noch hinsetzen kann oder so.

A: Mhm (bejahend), ja sehr gut. Vielen Dank dafür. Gibt es noch etwas zu ergänzen?

B: Mhm (verneinend).

A: Gut, dann wären wir schon bei Standard Nummer 4, wo es jetzt um die Materialien zur Stärkung der Gesundheitskompetenz geht. Styria Vitalis hat bereits einiges an Material entwickelt. Leider wissen auch sehr viele nicht davon, weil vielen vielleicht auch ein bisschen die Information fehlt, aber es gibt dieses Material, und Standard Nummer 4 würde eben darauf setzen, dass man dieses verstärkt im Unterricht einsetzt. Wo siehst du hier die Hürde?

B: Ja, nachdem ich auch das erste Mal von diesem Leitfaden gehört und gelesen habe, würde ich sagen, dass „Wo bekomme ich gutes Material her?“, eine große Hürde ist, dann das „Wie setze ich es in meinen Fächern ein.“ Jeder hat nicht das Fach EH oder Biologie oder in die Richtung irgendwie Bewegung. Und dann könnte man sich auch fragen, welche Fächer sind dafür geeignet oder kann ich es in jedem Fach einbauen. In einem Unterrichtsgegenstand wie Religion, sehe ich es jetzt als Gesundheit, möglicherweise noch in Ordnung, dass man es einbaut, aber in einem Englischunterricht möglicherweise nicht. Ich weiß es nicht, ich bin kein Englischlehrer, aber auch in Mathematik ist es schwierig wahrscheinlich /

A: Ja.

B: Dass man das einbaut. Natürlich kann man immer wieder Sequenzen machen, wenn man irgendetwas abmisst oder etwas, dass man mit Bewegung und mit Learning by Doing, dass man sagt, okay, man geht mit dem Maßband ins Freie hinaus und misst draußen einmal Sachen ab und berechnet dort die Flächen, aber es ist sicher schwieriger einzubauen als möglicherweise in einem EH-Unterricht.

A: Mhm (bejahend).

B: Und ich hätte da als Möglichkeit diese Hürde zu umgehen, einen Projektunterricht eigentlich angedacht, weil, wenn man sich da jetzt speziell eine gewisse Zeitlang damit beschäftigt, sicher bei den Kindern mehr hängen bleibt als wenn sie nur so gewisse Sequenzen im Unterricht hören. Das ist schneller wieder verloren. Und gerade was das Handwerkliche betrifft, Learning by Doing, sage ich einmal, das ist ganz wichtig, weil, dort sehen die Kinder am meisten, was wirklich wichtig ist. Wenn man nur sagt: „Okay, ja der Zucker ist so schlecht in den Getränken und der könnte dort und dort schaden.“, das geht bei einem Ohr hinein und beim anderen Ohr hinaus. Das interessiert kein Kind in dem Alter, aber wenn sie sehen, okay, in dem Wasser ist

jetzt genauso viel Zucker drinnen als im Cola, dann sehen sie ganz bestimmt den Unterschied auch erst einmal, so viel Zucker ist drinnen und das Wasser mit nur Zucker dabei, das schmeckt gar nicht gut, da muss anderes auch noch dabei sein, damit das gut schmeckt, glauben sie, dass das gut ist, aber ich glaube, da kann man das Bewusstsein noch viel mehr schaffen als wenn man es nur predigt.

A: Ja super, sehr gut. Das ist auch für die Praxis als Beispiel mit diesem zuckerhaltigen Getränk kennenlernen.

B: Genau, ja.

A: Das ist sehr schön erklärt, Danke. 5 wäre jetzt zur Gesundheitskompetenz von Schulleitung und Schulteam beitragen. Also hier geht es jetzt ein bisschen weg von Schülerinnen und Schülern und es wird darum gehen, dass man auch das Team für die Gesundheitskompetenz begeistert und im besten Fall die Schulleitung das Team dann auch motiviert Fortbildungen zu diesem Thema zu besuchen. Wo siehst du hier die Hürde?

B: Als Hürde sehe ich da einmal das ganze Team an sich, dass man sich einmal als Team dazu entscheidet eine Fortbildung zu machen. Möglicherweise, dass man die Hürde ein bisschen wegnimmt oder umgeht, wäre die Möglichkeit eine Schilf-Veranstaltung zu machen. Da muss einmal der quasi Schulleiter dafür sein, wir machen ein Schilf zu dem Thema Gesundheit, möglicherweise auch Stimme schonend einsetzen oder Entspannung in der Freizeit, dass die Lehrergesundheit da einmal in den Vordergrund rückt, weil, nur als gesunder Lehrer kann ich einen gesunden Menschenverstand weiterentwickeln. Es geht nicht, wenn man angeschlagen ist, weiß jeder. Und ich glaube, dass auch die Teamgesundheit sehr wichtig ist und dass man da teamstärkend eine Fortbildung machen könnte, weil, wenn das Team funktioniert, funktioniert es auch in den Klassen besser.

A: Mhm (bejahend), das heißt du glaubst auf jeden Fall, dass das umsetzbar ist. Wir brauchen eben /

B: Ja schon.

A: Wirklich die Motivation, am besten von der Schulleitung weg und genau. Ja perfekt, Dankeschön. Dann sind wir bei Standard Nummer 6, das miteinander gesundheitskompetent kommunizieren. Hier geht es jetzt ein bisschen weg von den klassischen, von Ernährung und gesunder Jause hin zu diesem Kommunizieren. Also Beispiel haben wir da eben auch dieses Ärztinnen- und Patientengespräch, dass man sagt, dass man wirklich versteht, was habe ich, was kann ich tun, warum soll ich das tun, und dass wir in der Schule eben versuchen solche Kompetenzen zu vermitteln, dass die Kinder das verstehen und sich dann auch nach einem Gespräch zum Beispiel erinnern können. Eine sehr wichtige Kompetenz, aber wo siehst du bei diesem Standard, bei der Umsetzung hier vielleicht die Hürde?

B: Ja Hürden in dem Fall ganz sicher einmal bei den Kindern, weil, die Kinder sollen auch den Mut haben und sich auch trauen Fragen zu stellen, auch im Unterricht fragen zu stellen. Das sehe ich immer wieder in meinen Unterrichtsstunden, wenn dann die Eltern anrufen: „Um Gottes Willen, das Kind kennt sich nicht aus.“ „Warum fragt es in der Schule nicht?“ „Ja traut sich nicht.“ Und wie oft ich in der Schule sage, nicht nur in der Schule: „Bitte fragt nach.“, oder „Gibt es Fragen zur Aufgabe, zum Wochenplan?“ Es sitzen alle dann drinnen und schütteln den Kopf oder schauen irgendwo hin, aber zu fragen trauen sie sich nicht. Und dann: „Habe ich mich nicht ausgekannt.“ Das ist halt schwierig. Und das weiterzuvermitteln, ja, ist sicher eine große Hürde. Allerdings kann man als Lehrer sicher ein bisschen dorthin lenken, damit die Fragen, oder dass nicht so viele Fragen auftauchen, indem ich die Information eben dementsprechend, es steht ja da, so schön, in Häppchen aufteile, oder einfach portionsweise

weitervermiddle oder langsam spreche, deutlich spreche mit Bild, wo wir früher schon darüber gesprochen haben, mit Bild veranschauliche, damit die Kinder das auch visuell aufnehmen können, nicht nur verbal. Mit allen Sinnen lernen ist in jedem Gegenstand wichtig. Und da kann man die Hürde vielleicht ein bisschen umgehen, dass sie sich die Fragen stellen trauen, und diese Bewertungen, die da stehen, natürlich gibt es in der Schule Bewertung, sonst hätten wir nicht ein Abschlusszeugnis und eine Semesternachricht, aber die Angst vor allem, die gehört auch den Kindern genommen, vor den Bewertungen.

A: Mhm (bejahend), das heißt das ist schon / Also du siehst das schon so, dass das Aufgabe aller Fächer ist und aller Lehrpersonen?

B: Ja, natürlich.

A: Ja, mhm (bejahend), sehr gut, Danke. Standard Nummer 7, eine unterstützende Schulumwelt sicherstellen. Hier geht es jetzt darum, dass es in den Schulen einen Krisenplan geben sollte und ein Krisenteam, dass zum Beispiel bei Fällen wie auffälliges Verhalten, Gewalt, Mobbing, Unfall, dass man sofort als Schulleitung und im Schulteam weiß, wie man vorgeht, welche Kontaktadressen es gibt und wer zu verständigen ist. Vielleicht vorher noch die Frage, gibt es das bereits in eurer Schule und wo siehst du hier die Hürde?

B: Ja, es gibt in unserer Schule ein Krisenteam. Es steht auf Papier fest, wer da alles dabei ist vom Schularzt über die Schulsozialarbeiterin über den Direktor über irgendwelche Lehrpersonen zum Schularzt hin, ja, einige aufgezählt, und da wären sicher Fortbildungen wichtig, dass das Krisenteam auch weiß, was zu tun ist, wenn angenommen Mobbing in der Schule passiert, wobei die größte Hürde, glaube ich, ist da die Schwierigkeit zu erkennen, dass es ein Problem in der Schule gibt. Damit man als Lehrer einmal draufkommt, das Kind wird gemobbt, ich glaube, das ist die größte Hürde. Und dass man das umgeht, ja, da kann man wahrscheinlich nur als Lehrer einfach aufmerksam in der Klasse und auch in den Pausen durch die Schule gehen und Ohren und Augen ständig offen haben und beobachten.

A: Mhm (bejahend). Also liegt die Hauptverantwortung wirklich an den einzelnen Pädagoginnen und Pädagogen, die in der Klasse stehen /

B: Finde ich schon, ja.

A: Und die hier sensibilisiert sind /

B: Ja genau.

A: Auf etwaige Fälle, mhm (bejahend).

B: Genau.

A: Damit sind wir schon bei Standard Nummer 8, die regionalen Potenziale und Expertisen für mehr Gesundheitskompetenz nutzen. Hier geht es jetzt vor allem darum, dass man das schafft, dass die Schule mit der gesunden Gemeinde beispielsweise Sportvereinen, Bibliotheken, Landeskrankenhäusern zusammenarbeitet, oder auch Exkursionen macht, also Beispiel ist hier der regionalen Bio-Bauernhof genannt. Wo siehst du bei diesem Standard vielleicht die Hürde?

B: Ja Hürden sind sicher unterschiedlich von Schule zu Schule, weil eben die Region dementsprechend halt immer eine andere ist. In der Stadt wird man kaum eine Exkursion um die Ecke beim Bio-Bauern machen. Umgekehrt, eine Landschule wird kaum in das Landeskrankenhaus fahren, einfach nur so und sich einmal das dort anschauen. Das ist immer wieder mit finanzieller Unterstützung und mit finanziellen Ressourcen verbunden, mit einem Bus, der organisiert werden muss. Das ist ein Tagesausflug, das ist nicht einfach nur so einmal hinübergeschaut. Da wäre es vielleicht evtl. sinnvoll, dass man Exkursionen dahingehend plant und den ganzen Tag dann verteilt irgendwelche so in diese Richtung gehenden Vorträge hat. Da fährt man zum Beispiel hin auf einen Bauernhof, hat dort eine gewisse Zeit, wo man sich

dort aufhält. Dann kann man ja im Anschluss, das auf dem Weg liegt, etwas anderes besuchen, meinetwegen ein Zweites oder ein Drittes, je nachdem wie weit das Ganze auseinander liegt, wie lange das dauert, oder einen Arzt oder Apotheke aufsuchen, die einfach Sachen erklärt und die einfach Einblick gibt in das Berufsleben eines Apothekers, einen Arztes, einfach Sachen erklärt, die dort vorkommen, nicht nur von den Medikamenten her, oder bei den Ärzten, bei den praktischen. Was hat der praktische Arzt wirklich dort, was kann er untersuchen mit seinen Geräten, auf was kommt es darauf an? Das sind Beispiele jetzt, aber das wäre sicher sinnvoll, weil, ich glaube nicht, dass es wenige Eindruck macht zu einem Arzt hinzugehen oder auf einen Bauernhof hinzugehen als wenn man die Bäuerin in die Schule holt oder den Arzt in die Schule, das wäre eine zweite Möglichkeit, aber der Eindruck, der ist sicher der größere und der intensivere, wenn man dann mit den Kindern direkt vor Ort ist.

A: Mhm (bejahend). Gesunde Gemeinde oder Sportvereine, gibt es Kooperationen in eurer Schule schon? Könntest du dir das vorstellen?

B: Ja, es gibt rund um unsere Schule einige Sportvereine, die in den Sommerferien für Kinder so kleine Sportcamps anbieten, so Tagescamps, wo sie in der Früh hinkommen können und am Abend sind sie halt dann wieder zum Abholen, und da dürfen sie dementsprechend dann halt Sport betreiben.

A: Mhm (bejahend).

B: Fußballcamp gibt es, Tennis, glaube ich, gibt es eines, auch Schwimmen gibt es, glaube ich, auch irgendetwas.

A: Das heißt diese sind bereits bekannt /

B: Ja.

A: In der Schule, und die gesunde Gemeinde aber eher weniger, oder nicht?

B: Ja das weniger, aber da ist auch wieder der Kostenfaktor für die Gemeinde wahrscheinlich auch der große, weil, ein Schwimmbad hat nicht jede Gemeinde oder nicht so direkt irgendwo daneben oder einen Sportplatz oder einen Tennisplatz oder einen Tennisplatz, oder überhaupt Sportvereine generell, hat nicht jede Gemeinde.

A: Ja stimmt.

B: Und das ist auch von Region zu Region oder von Schule zu Schule unterschiedlich.

A: Mhm (bejahend). Und wahrscheinlich wird es auch nötig sein, dass es hierfür wieder verantwortliche Personen gibt, die das dann auch organisieren für die Schule, die Exkursionen usw.?

B: Ja natürlich, als, würde ich sagen, als Fachlehrer oder als Klassenvorstand ist man da möglicherweise eher noch am Zuge uns sagt: „Okay, ich stelle das jetzt auf die Füße, ich organisiere das jetzt.“ Einer, der nicht viel machen möchte, möchte unter Anführungszeichen wieder gesehen, der nicht Klassenvorstand ist, der nicht gezwungen ist dazu irgendwelche Projekte zu organisieren, der wird sich wahrscheinlich weniger Gedanken machen und auch nicht die Mühe machen, dass er da etwas organisiert.

A: Ja wunderbar. Damit sind wir beim letzten Standard, Standard Nummer 9, wo es jetzt um diesen Erfahrungsaustausch geht, und dass man auch als Schule als Vorbild wirkt. Als Beispiel wäre hier genannt, dass es regionale Fortbildungen wieder gibt oder auch Leitertagungen, Elternbildungsveranstaltungen und sich hier auch austauscht bzw. ist hier für die Praxis genannt, dass man gute Beispiele aus der Praxis in regionalen Medien und Zeitschriften veröffentlichen könnte. Wo siehst du hier die Hürde?

B: Die Hürde selbst finde ich da wieder im Faktor Zeit, weil, jeder Austausch braucht auch seine Zeit, seine Vorbereitung, der Austausch selbst braucht Zeit und die Nachbereitung dann auch

und dann, wenn ich einen Erfahrungsaustausch organisiere, wen lade ich ein, die Personen, wer kann kommen, wer hat Erfahrung, und was möchte ich weitervermitteln oder weitervermittelt bekommen bzw. was möchte ich mit nach Hause nehmen, und die Ideen wieder aufzuschnappen dort und dann auch in der eigenen Schule umzusetzen. Das ist sicher nicht nur Zeitfaktor, sondern organisatorisch möglicherweise für die- oder denjenigen, der das organisiert sehr aufwändig.

A: Mhm (bejahend). Und das Veröffentlichen von Beispielen in regionalen Medien?

B: Das wäre sehr sinnvoll, nur muss man halt dementsprechend auch, wenn man etwas auf die Beine gestellt hat sich trauen und das öffentlich auch in die Medien bringen.

A: Mhm (bejahend), also es hängt hier eigentlich wieder an der Lehrperson, könnte man sagen.

B: Ja, oder an der Schule.

A: An der Schule, mhm (bejahend), gut. Dann bedanke ich mich recht herzlich für die /

B: Ja bitte, gerne.

A: Viele Expertise und die Erfahrungen und beende die /

ID10

A: So, dann begrüße ich dich recht herzlich zum Interview, und beginne bei dir gleich mit dem Standard Nummer 1. Standard Nummer 1 beschäftigt sich damit, dass man sich in der Schule zur Gesundheitskompetenz bekennen soll, und das wäre eben dadurch festgelegt, dass man zum Beispiel im Leitbild der Schule einfach verankert, dass man eine gesundheitskompetente Schule ist, und dass so dann auch die Schulleitung und das Schulteam nach außen hin vermittelt, dass man sich zur Gesundheitskompetenz bekennt. Glaubst du, ist das in der Praxis möglich, habt ihr das vielleicht bei euch in der Schule schon oder wo siehst du da Schwierigkeiten?

B: Okay, also ich glaube schon auf jeden Fall, dass das möglich ist. Wir haben es ja schon, einmal auf der Homepage im Leitbild, aber auch vor der Schule schon so ein Gesund, gesunde Schule von (Sous BV?) und GKK zertifiziert. Also das ist auf jeden Fall umsetzbar. Ich glaube schon, dass das gut funktioniert.

A: Mhm (bejahend). Ganz kurz, magst du mir noch deine Schule noch einmal erwähnen?

B: Mittelschule [Ort].

A: Okay, super. Und du unterrichtest seit?

B: Das 2. Jahr erst EH und das 3. Jahr allgemein.

A: Okay, ja super. Standard Nummer 2 beschäftigt sich dann damit, dass man die Gesundheitskompetenz auch in der Schulentwicklung verankert, also dass wirklich in der Schulentwicklung auf der Agenda steht, dass man die Gesundheitskompetenz fördert und sich halt auch die Schulleitung dazu bekennt und da wirklich engagiert ist. Glaubst du, ist das möglich? Woran könnte das vielleicht scheitern?

B: Es ist auf jeden Fall möglich. Im Moment scheitert es bei uns ein bisschen an Personal, weil wir einfach / Wir sind jetzt im nächsten Jahr sogar nur mehr acht Lehrpersonen. Wir haben keinen geprüften EH-Lehrer, das heißt das übernehme ich, habe aber dadurch, dass ich Werken auch noch übernommen habe und Physik und alle anderen Fächer, die ich so unterrichte, irgendwie einfach keine Ressource im Moment, aber es wäre auf jeden Fall möglich. Also das Zeitliche wäre eigentlich das einzige Problem /

A: Okay.

B: Das ich mir da vorstellen könnte.

A: Okay. Dann im Standard Nummer 3 geht es jetzt darum, dass man den Schulalltag gesundheitsfördernd gestaltet, das heißt auf der einen Seite die gesunde Jause, das Essen und Trinken, aber auch die Raumgestaltung, dass man vielleicht die Möglichkeit hat, dass man hinausgeht und draußen auch Sitzflächen hat, um Unterricht im Freien zu gestalten, oder einfach genügend Zugang zur Natur und Grünraum oder auch zum Wald, und so dann auch das Umweltbewusstsein, Nachhaltigkeit und dieses gesunde Miteinander fördert. Gibt es bei euch jetzt gesunde Jause, Raumgestaltung im Zuge der Gesundheitsförderung? Wie könntest du dir das vorstellen in der Praxis?

B: Also im Moment gibt es die gesunde Jause leider nicht fix, weil es einfach keine Stunde gibt, heuer, dafür. Ich mache es aber jetzt trotzdem in einer Freistunde, weil es irgendwie wichtig ist, dass wir das fortführen.

A: Mhm (bejahend), also du machst das als Lehrerin?

B: Ja.

A: Okay.

B: Genau, genau, mit den Schülern. Also es ist jede Woche einfach wie in einem Rad, es sind andere Schüler dran, die für die ganze Schule die gesunde Jause machen, jeden Freitag. So allgemein, also wir gehen oft schon hinaus. Wir haben auch die Möglichkeit, weil wir eine Landschule sind, aber wir haben jetzt nicht dezidiert Sitzplätze, wo man sagt: „Das machen wir jetzt.“ Wir haben Stufen, wo wir uns spontan auch hinsetzen können, aber jetzt nicht so, wir gehen jetzt hinaus, weil, es ist für die gesunde Schule wichtig.

A: Okay. Was glaubst du brächte es, dass das auch in anderen Schulen möglich ist?

B: Ich denke mir, vor allem in der Stadt ist es vielleicht ein finanzielles Problem, dass das [...] und vor allem ein Platzproblem, das ist vielleicht sogar noch mehr, weil, wenn ich mir jetzt denke, weiß ich nicht, ich denke jetzt nur an das Akademische, da habe ich mein Praktikum gemacht, könnte ich mich jetzt nicht erinnern, ob da immer die Möglichkeit wäre mitten in der Stadt Sitzflächen draußen zu gestalten, die jetzt wirklich nur für die Schule sind.

A: Mhm (bejahend), und für die gesunde Jause und Trinken und Essen, woran scheitert es da vielleicht oft?

B: Ich hätte wieder gesagt an den Stunden, einfach am Personal, weil, so wie wir, wir haben die Stunde nicht gekriegt heuer, haben dafür COVID-Förderstunden gekriegt, die halt in anderen Fächern eingesetzt worden sind, aber dafür haben sie uns da die Stunde halt gestrichen.

A: Ah, okay.

B: Ja, und dann muss man halt irgendwen finden, der das entweder freiwillig macht oder ausfallen lassen ein Jahr.

A: Mhm (bejahend), und wenn man so extern irgendwen herholt, ist halt wieder die Frage wer es macht und finanziell wahrscheinlich.

B: Genau, wer es macht vor allem. Ich meine, wir haben viermal jetzt die Woche einen Bäckerabend da, aber da will man halt auch nur ein, zwei Mal die gesunde Jause machen, weil das natürlich mehr Geld bringt, wenn man eine Pizza und weiß nicht was alles mitbringen kann.

A: Okay, mhm (bejahend). Beim Standard Nummer 4 geht es um Materialien zur Stärkung der Gesundheitskompetenz. Also Styria Vitalis hat bereits Materialien entworfen, um eben im Unterricht gewisse Dinge einfach an die Kinder zu bringen, Beispiel wäre da die zuckerhaltigen Getränke kennenlernen und erkennen, wo eben verschiedene Übungen und Materialien schon da sind. Jetzt ist eben wieder die Frage, ist das möglich das umzusetzen, jetzt im

Ernährungsunterricht, aber vielleicht auch außerhalb, oder was bräuchte es wiederum, damit man mit diesen Materialien noch mehr arbeiten kann?

B: Ich muss ehrlich gestehen, das Styria Vitalis habe ich gar noch nie gehört vorher, weil ich halt einfach auch keine Ausbildung habe, sondern das fachfremd unterrichte. Prinzipiell ist es auf jeden Fall umsetzbar. War mir ein bisschen fehlt ist wiederum Zeit, weil, die Schüler würden so gerne kochen und vorbereiten, und die wollen dann keinen fachlichen Unterricht oder sehr wenig haben, was ich auch verstehen kann, weil einfach die Praxis ihnen so viel lieber und wichtiger ist. Und der Meinung bin ich fast auch ein bisschen, man kann es immer wieder einfließen lassen, ja, aber mir fehlt da vielleicht ein bisschen auch die Information zu diesen [...], also ich suche mir schon meine Aspekte zusammen und schaue, was ich alles einbauen kann in den Unterricht, aber diese Styria Vitalis zum Beispiel, habe ich gar noch nicht vorher gehört, ehrlich gesagt.

A: Mhm (bejahend). Also auf der einen Seite fehlt die Information für dich als Lehrperson /

B: Mhm (bejahend), genau.

A: Und wiederum die Zeit.

B: Genau, genau.

A: Ja super. Dann sind wir schon bei Standard Nummer 5. Da geht es jetzt darum, dass auch die Schulleitung und das Schulteam quasi zur Gesundheitskompetenz beitragen. Also es ist auch wichtig, dass die Pädagoginnen und Pädagogen da Bescheid wissen. Und es soll, oder es gibt bereits gewisse Fortbildungen an der Pädagogischen Hochschule rund um das Thema Gesundheitskompetenz, und Ziel ist halt auch, dass die Schulleitung dem Schulteam das nahelegt solche Fortbildungen zu machen. Wo glaubst du scheitert das noch ein bisschen in der Praxis?

B: Vielleicht weil die Signifikanz von dem Thema nicht ganz noch so angenommen wird vielleicht. Also ich kriege jetzt zum Beispiel / Ich kriege jetzt immer von der GKK jedes Jahr die ganzen Dinge weiter oder auch von der BH immer weitergeleitet von meiner Direktorin, aber das als EH-Lehrerin. Die Kollegen rundherum kriegen das jetzt nicht. Also, weißt du was ich meine?

A: Ja.

B: So dieses das betrifft jetzt nur dich.

A: Genau.

B: Ich meine, Sie als Sportlehrerin noch eher, aber ansonsten /

A: Also das Problem ist, dass sich wirklich das ganze Kollegium vielleicht zu dem Thema hingezogen fühlt auch /

B: Genau, genau.

A: Und dann wahrscheinlich, wenn das von der Schulleitung [...], müsste es halt auch eher als wichtig erachtet werden.

B: Genau, genau. Und so: „Mah, das müsst ihr machen.“, oder „solltet machen“, und nicht nur: „Mah, das könnt ihr machen, wenn ihr wollt, wenn ihr Zeit habt.“

A: Okay, ja super. Damit sind wir schon bei Standard Nummer 6, das miteinander gesundheitskompetent kommunizieren. Da geht es eben viel darum, dass man zum Beispiel in einem Arzt/Ärztinnen-Gespräch sitzt und oft gar nicht mitkriegt worum es geht, also dass man den Schülerinnen und Schülern auch lehrt, dass man fragt, beim Arztgespräch jetzt: „Was habe ich? Was kann ich tun? Warum soll ich das tun?“, und so dieses gesundheitskompetente Kommunizieren lernt. Also es geht ganz viel um vermitteln, verstehen und dann erinnern

können, ist ganz ein wichtiger Punkt, aber wie glaubst du kann man das in die Praxis bringen, wo ist da die Hürde?

B: Ich stelle mir vor die Hürde im EH-Unterricht wäre jetzt einmal, alle kommen mit der Erwartung hin, wir können jetzt kochen, und dann komme ich mit so einen Gesprächsthema. „Wir sind ja nicht im Deutschunterricht.“, das könnte ich mir vorstellen, wäre so eine typische Aussage. Da wäre vielleicht die Hürde, dass man sagt, man bindet es in den anderen Fächern mehr ein. Ich weiß nicht, vielleicht in Deutsch, Thema Kommunikation, oder in Biologie vielleicht auch mehr. Und das haben wir gestern auch geredet, das wäre das Fach Realkunde, nein, wie haben sie gesagt, Lebenskunde, das wäre richtig cool, weil, das würde da perfekt hineinpassen.

A: Mhm (bejahend), das heißt wiederum es bräuchte die Stunden dafür.

B: Genau, genau.

A: Und vielleicht auch verstärkten fächerübergreifenden Unterricht.

B: Genau, mhm (bejahend).

A: Also Gesundheitskompetenz auch in den anderen Fächern.

B: Genau.

A: Ja super, damit sind wir schon bei 7. 7 geht jetzt ein bisschen weg von der Gesundheitskompetenz im ursprünglichen Sinne, es geht da auch um Krisenfälle in der Schule, das heißt auffälliges Verhalten, Gewalt, Mobbing, Unfall. Es gehört ja auch dazu, dass man sich in der Schule wohlfühlt und gesund sein kann. Viele Schulen haben da einen Krisenplan entwickelt, also dass man zum Beispiel beobachtet, dass es einem Kind nicht gut geht, dann spricht man mit einer Kollegin und dann schätzt man die Situation ein, also es sind wirklich so Stufenpläne, die es da gibt, und wo auch die Kontaktadressen oben sind, an wen wende ich mich, wenn das und das passiert. Gibt es das an eurer Schule? Was glaubst du würde es dazu brauchen, dass man so einen Krisenplan entwickelt?

B: Dadurch, dass wir so ein kleines Kollegium sind, glaube ich, oder weiß ich, dass das ziemlich ein gut vernetztes Netzwerk, ein gut verbundenes Netzwerk ist in der Schule, wo auch die Schulleitung mehr oder weniger ein bisschen die Führung zu diesem Thema übernimmt. Ja, wir haben, ich muss ehrlich gestehen, wir haben, wenn wir jetzt wirklich einen verhaltensauffälligen Schüler haben oder wenn irgendetwas Tragisches passiert, irgendeine Krise ist, passiert das fast schon angeleitet durch die Direktorin automatisch. Da denkt man dann nicht, also da, wie soll ich sagen, da stellt sich für mich nicht die Frage: „Was muss ich jetzt machen?“, sondern wir sind so im Austausch, und jeder weiß irgendwie was er zu tun hat, dass das irgendwie / Ja /

A: Okay.

B: Schwer zu beantworten bist jetzt.

A: Das heißt es wäre vielleicht in einem größeren Kollegium, dass man sagt man bildet so ein Krisenteam, /

B: Genau.

A: Aber bei euch macht es, bildet das die Direktorin ab.

B: Ja, vor allem, weil wir / Wir sind ja nur neun Lehrpersonen, das heißt wir sind irgendwie alle immer involviert in dem, und deshalb /

A: Okay.

B: Ja, jeder kann da das beitragen, was er oder sie gut kann, am besten kann, oder wie auch immer.

A: Mhm (bejahend), aber du findest es trotzdem wichtig, dass es eben so läuft, /

B: Ja.

A: Dass man die Kontaktadressen hat.

B: Auf jeden Fall, auf jeden Fall, ja. Vor allem auch die Schülerberaterin ist /

A: Ja. Beim Standard Nummer 8 geht es jetzt auch darum, dass man die regionalen Potenziale nützt, das heißt zum Beispiel in kleineren Ortschaften Kooperationen mit der Gemeinde, die gesunde Gemeinde, dass man auch Sportvereine hereinholt für Bewegungsinitiativen, für Projektwochen, dass man vielleicht auch Exkursionen zum Bio-Bauernhof macht, zu Bibliotheken, Landeskrankenhäusern, Apotheken in der Gegend anschaut. Glaubst du, ist das möglich in der Schule? Was braucht es, dass das vielleicht noch verstärkt umgesetzt werden kann?

B: Ich glaube auf jeden Fall, dass es möglich ist. Man braucht halt immer die Lehrperson, die das engagiert, organisiert. Am leichtesten ist es sicher in der Stadt, wenn man gerade so Landeskrankenhäuser oder generell Krankenhäuser aller Nationen anschaut. Am Land sind halt immer, du musst mit dem Bus dorthin, das sind Buskosten, wo man, wenn man jetzt sagt, man möchte jetzt wirklich alles anschauen, was man sich so vorgenommen hat, da kommen unzählige Buskosten auf die Schüler zu, was jetzt am Land vielleicht schwieriger ist. Im Vergleich dazu gibt es dann aber einen Bio-Bauernhof, der ist am Land gleich einmal zu erreichen, was aber in der Stadt schwerer wäre.

A: Mhm (bejahend). Also es braucht quasi die verantwortungsvolle Lehrperson, die sagt /

B: Genau.

A: Sie übernimmt das. Und habt ihr schon Kooperationen mit gesunde Gemeinde oder Sportvereinen? Ist das /

B: Also Sportverein immer wieder, weil ein Kollege von mir einfach im örtlichen Sportverein einfach ganz viel tätig ist. Gesunde Gemeinde war auch, aber das war alles vor Corona, das heißt seit dem ich an der Schule bin, kann ich jetzt nicht so wirklich sagen, seit dem gibt es das nicht oder sehr, sehr wenig.

A: Aber das heißt das Potenzial ist auf jeden Fall da?

B: Ja auf jeden Fall. Das Einzige was wir gehabt haben, war ein Projekt mit dem Roten Kreuz, da sind sie gekommen, dann haben wir uns angeschaut was dieser Sozialdienst macht. Der Sozialdienst dann hin und her, aber das war es.

A: Mhm (bejahend), okay, aber auf jeden Fall, in dem Punkt siehst du keine Hürden sozusagen?

B: Nein, nein überhaupt nicht.

A: Super. Dann sind wir beim letzten Punkt, und da geht es jetzt ganz verstärkt um diesen Erfahrungsaustausch, also dass man auch gut zusammenarbeitet in diesem Team rund um die Gesundheitskompetenz. Das sind jetzt zum Beispiel irgendwelche regionalen Fortbildungen, wo sich wirklich die Ernährungslehrenden zum Beispiel aus einem Bezirk treffen, oder auch so Leitertagungen, Elternbildungsveranstaltungen, wo man Wissen und Erfahrungen austauscht. Wie siehst du das für dich oder wo siehst du da die Hürden?

B: Im Moment, im Moment, jetzt wird es ja schon wieder lockerer. In den eineinhalb Jahren da war jetzt Corona ganz klar, ansonsten die Hürden, ich meine jetzt in einer größeren Schule, wo man sagt, oder auch in einer kleinen, aber wo man sagt, man ist jetzt EH geprüft und man hat jetzt hauptsächlich EH, ist es sicher kein Problem. Ich kann jetzt nur von meiner Person reden, da ist es eher schwierig, weil ich doch acht Fächer habe, und wenn ich jetzt bei jedem Fach überall hinfahren würde und überall mich austauschen will, was voll interessant ist, nicht falsch verstehen, aber da wäre ich nicht mehr in der Schule.

A: Ja.

B: Und ich kann nicht von meinen Kollegen verlangen und meiner Direktorin, dass sie da nur supplieren und vertreten während ich auf irgendwelchen Tagungen bin.

A: Ja klar. Als Beispiel wäre da sonst aber auch noch genannt, dass man gute Praxisbeispiele zum Beispiel in die regionalen Medien bringt oder Zeitschriften, Zeitungen. Glaubst du, ist das für die Praxis eher möglich?

B: Ja, auf jeden Fall. Also wir haben auch immer in den einzelnen Gemeindezeitungen und umliegenden Zeitungen immer wieder Dinge drinnen, auch im Bereich EH. Also ist das gemeint oder /

A: Genau, ja, ja.

B: Ja, ja.

A: Also das ist möglich, super.

B: Ja sicher.

A: Also kann man wieder zusammenfassen, es bräuchte mehr Zeit /

B: Genau.

A: Und man müsste sich wahrscheinlich auch wieder sagen, dass gewisse Personen dafür verantwortlich sind, die das übernehmen.

B: Genau, genau, also da, ich glaube, die Schule könnte doppelt so lang sein, wenn man wirklich alles was interessant wäre hereinbringen würde.

A: Ja, mhm (bejahend).

B: Ja.

A: Super, dann bedanke ich mich recht herzlich für das Interview.

B: Gerne.