

Gute gesunde Schule



© Tanja/Fotolia

DGUV-KMK-BZgA Tagung

Prävention und Gesundheitsförderung in Schulen Vielfalt gestalten und Gesundheit erhalten

DGUV Akademie Dresden
20./21. April 2016

Inhaltsverzeichnis

Einleitung	3
1. Grußworte	4
1.1 Gabi Ohler, Staatssekretärin Thüringer Ministerium für Bildung, Jugend und Sport	4
1.2 Dr. med. Heidrun Thaiss, Leiterin Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA).....	6
1.3 Dr. Jochen Appt, Abteilungsleiter Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV).....	9
2. Vorträge	12
2.1 Inklusion – Gesundheit: Darf’s ein bisschen mehr sein oder wieviel hätten Sie denn gerne?	12
2.2 Mit Schulleitung gesunde, inklusive Schule gestalten.....	17
3. Workshops	32
3.1 Arbeiten mit dem Inklusionsindex / Inklusive Schulentwicklung	33
3.2 Interkulturelle Gesundheitsförderung.....	37
3.3 Inklusion in der ganztägigen Bildung und Betreuung	42
3.4 Inklusive Gesundheitsförderung – Chancen für die Gesundheit der Lehrkräfte	49
3.5 Inklusiver Unterricht ist guter Unterricht – guter Unterricht ist inklusiver Unterricht.....	54
3.6 Inklusive Schulraumgestaltung	59
3.7 Multiprofessionelle Teams – Herausforderungen im inklusiven Schulalltag	70
3.8 Schule im sozialen Nahraum.....	75
3.9 Eltern als Partner	79
3.10 Die Rolle der Schulleitung in inklusiven Schulentwicklungsprozessen.....	83
3.11 Pädiatrische Rehabilitation und Prävention im Kontext Schule.....	88
3.12 Chronische Erkrankungen von Kindern und Jugendlichen.....	91
Schlusswort	94
Dr. Walter Eichendorf, stellv. Hauptgeschäftsführer Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV)	

Einleitung

Das Prinzip der Inklusion stellt die Gestaltung des menschlichen Zusammenlebens ohne Ausgrenzungen und Diskriminierungen in den Mittelpunkt. So sind alle Menschen in ihrer jeweiligen Individualität (Einmaligkeit) gleichberechtigte Teilhabende unserer Gesellschaft. Jeder und jede hat das Recht, aktiv am gesellschaftlichen und kulturellen Leben teilzuhaben und mitzuwirken. Ein solches Inklusionsverständnis birgt die Idee in sich, dass Vielfalt alle Lebenswelten bereichert.

Im Hinblick auf die Lebenswelt „Schule“ geht es nicht nur um die gemeinsame Ausbildung von Kindern und Jugendlichen mit und ohne Behinderungen. Es geht eben auch um Aspekte von Verschiedenheit, die die Bildungspartizipation von Heranwachsenden behindern oder fördern können. Dazu gehören Ausgrenzungen bzw. Benachteiligungen zum Beispiel aufgrund von Geschlecht und sexueller Orientierung, sozialer Herkunft, spezifischen Lebensbedingungen und / oder Kultur. So gilt es, eine inklusive Haltung zu fördern, die die Vielfalt am Lern- und Arbeitsort „Schule“ anerkennt, gewährleistet und damit niemanden ausschließt.

Die Kultusministerkonferenz (KMK) und die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV) sehen dieses weit gefasste Inklusionsverständnis als wichtiges Element einer nachhaltigen Prävention und Gesundheitsförderung in Schulen an. Eine erfolgreiche Umsetzung schulischer Inklusion kann nachweislich zur Qualität von Erziehung, Bildung und Unterricht sowie zu einer Verbesserung des Wohlbefindens und der Gesundheit beitragen. Damit leistet Inklusion einen wesentlichen Beitrag zur Verwirklichung guter gesunder Schulen.

Die von der KMK und DGUV in Kooperation mit der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) ausgerichtete Tagung „Prävention und Gesundheitsförderung in der Schule – Vielfalt gestalten und Gesundheit erhalten“ hatte folgende Ziele:

1. Aus unterschiedlichen Blickwinkeln sollte der wechselseitige Zusammenhang zwischen Inklusion und Gesundheit im Kontext von Schule aufgezeigt werden, um im Rahmen dieser Thematik Impulse zur Stärkung der Kommunikation und Kooperation zwischen den Schulen, der gesetzlichen Unfallversicherung und anderen Akteuren des Sozial- und Bildungsbereichs zu geben.
2. Darüber hinaus war es das Ziel, Maßnahmen zu identifizieren, die geeignet sind Schulen bei der gesundheitsförderlichen Entwicklung einer inklusiven Lern- und Arbeitskultur zu unterstützen.

In der Plenarveranstaltung mit Impulsvorträgen sowie in den 12 Workshops zu Themen der schulischen Inklusion und Gesundheitsförderung / Prävention, traten zuständige Schulakteure auf Bundes- und Landesebene sowie aus den aus diesem Lebensbereich agierenden Interessenvertretungen und Organisationen in einen intensiven Erfahrungsaustausch.

1. Grußworte

1.1 Gabi Ohler, Staatssekretärin

Thüringer Ministerium für Bildung, Jugend und Sport

Sehr geehrte Damen und Herren,

was wird gerne zitiert, wenn es um Gesundheit und Bildung geht? „In einem gesunden Körper steckt ein gesunder Geist.“ Mich stört dieser Spruch immer ein bisschen. Ich finde, dieser Spruch greift zu kurz. Wie definieren wir denn Gesundheit? Es muss doch um mehr gehen, als nur darum, ohne Schnupfen in der Schule zu sitzen. Damit ich mich wirklich entfalten kann, damit ich den Kopf frei habe für den Lernstoff und die Aufgaben, die ich bewältigen muss, brauche ich mehr:



© DGUV / Stephan Floss

Ich muss mich sicher fühlen können. Ich muss mich angenommen fühlen – so, wie ich bin. Und ich muss mich darauf verlassen können, dass ich die Hilfestellung bekomme, die ich benötige. Gesundheit – das ist für mich ein den ganzen Menschen umfassendes Wohlbefinden, ein Wohlbefinden des Geistes, der Seele und des Körpers. Ein Wohlbefinden des Einzelnen in der Welt, die ihn umgibt.

Jeder, der im Bildungsbereich Verantwortung trägt – oder der Kinder an den Schulen hat – weiß: Schulen stehen ständig unter Strom und unter Druck. Pädagoginnen und Pädagogen müssen zunehmend mehr Aufgaben bewältigen. Schülerinnen und Schüler sind gestresst, weil sie den Erwartungen gerecht werden wollen. Eltern wollen das Beste für ihre Kinder und suchen nach Wegen, sich einzubringen. Schulleitungen sehen sich oft in einer schwierigen Rolle zwischen den Vorgaben aus der Bildungspolitik und den Bedürfnissen vor Ort. Wie kann es uns gelingen Druck aus dem System Schule herauszunehmen und für ein Klima an den Schulen zu sorgen, dass alle, die dort zusammenkommen – Schüler und Schülerinnen, Lehrer und Lehrerinnen, pädagogische und nicht-pädagogische Fachkräfte – gesund sind und bleiben und sich wohl fühlen? Das ist die Herausforderung, vor der wir stehen.

In den vergangenen Jahren hat sich viel bewegt. Heute ist allen klar, dass wir Gesundheitsförderung und Prävention als Teil des Schulentwicklungsprozesses begreifen müssen. Pädagogengesundheit ist zu einem wichtigen Thema geworden. In Thüringen haben wir Päd-

gogengesundheit in unserer Personalentwicklungskonzeption verankert. Wir sorgen dafür, dass bei der Schulung unserer Führungskräfte – also der Schulleiterinnen und Schulleiter – ein Bewusstsein für Gesundheitsförderung und für eine Leitungsarbeit vermittelt wird, die achtsam mit dem Kollegium umgeht. Und wir sind wachsamer geworden für die Bedürfnisse der Schülerinnen und Schüler. Ein wichtiger Schritt ist der Thüringer Bildungsplan für Kinder und Jugendliche bis 18 Jahre. Der Bildungsplan sieht den Bildungs- und Entwicklungsprozess aus der Sicht der Schüler und Schülerinnen. Ein Kapitel beschäftigt sich nur mit der psychischen und physischen Gesundheitsbildung. Themen wie Ernährung, Bewegung, aber auch Sexualität und der Umgang mit Rauschmitteln sind Aspekte, die für Kinder und Jugendliche eine wichtige Rolle spielen und über die wir an den Schulen ins Gespräch kommen müssen.

Auch bundesweit hat sich viel bewegt – dank der guten Zusammenarbeit der Kultusministerkonferenz (KMK) und Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV). Ich freue mich, dass wir mit der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) einen weiteren starken Partner begrüßen dürfen. Ein wichtiges Ergebnis unserer Arbeit ist das Präventionsgesetz, das nun seit fast einem Jahr in Kraft ist. Auf Landesebene kommen die Gespräche zu einer Rahmenvereinbarung gut voran. Ich sehe hier große Chancen für ein Berater-system. Jede Schule ist anders. An der Einen gibt es ein Problem mit Suchtmitteln, an der Anderen einen Fall von Mobbing, eine Weitere entscheidet sich, etwas gegen Dickleibigkeit zu tun. Es hilft Schulen, wenn sie sich mit ihren Fragen an einen kompetenten Ansprechpartner wenden können. Mit dem Präventionsgesetz können wir hier einen Schritt weiter kommen.

Auch diese Tagung macht klar: Schule ist nicht nur ein Haus, in das man geht und seine Stunden absitzt. Schule ist ein Sozialraum, und wir können Schule nur dann zum Nutzen aller gestalten, wenn wir das mitbedenken. Ich wünsche uns allen einen anregenden Tagungsverlauf und viele Impulse für gute und gesunde Schulen.

1.2 Dr. med. Heidrun Thaiss, Leiterin Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)

„Ich sei, gewährt mir die Bitte, in Eurem Bunde der Dritte“.

Sehr geehrte Frau Staatssekretärin Ohler,
sehr geehrter Herr Dr. Appt,
meine sehr geehrten Damen und Herren,

mit diesem Aphorismus aus Schillers „Bürgschaft“ möchte ich meinen Dank ausdrücken für die Möglichkeit, in dem bewährten Zweiklang der Veranstalter dieser Tagung, der Kultusministerkonferenz und der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung, nun als Dritte im Bunde diese Tagung unterstützen und mitveranstalten zu können.



© DGUV / Stephan Floss

Es ist mir deshalb eine große Freude, Sie heute auch im Namen der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung ganz herzlich begrüßen zu dürfen.

Die BZgA ist als Bundesoberbehörde im Geschäftsbereich des Bundesministeriums für Gesundheit bestrebt, in einem ganzheitlichen Verständnis von Gesundheit und Wohlbefinden Gesundheitspotenziale zu stärken, Risikofaktoren und Neuerkrankungen zu senken, die informierte Inanspruchnahme von Früherkennungsuntersuchungen zu fördern, den gegenwärtigen guten Gesundheitszustand zu erhalten und bestehende Beschwerdebilder zu verbessern.

Wie gehen wir dabei vor?

Sie alle kennen sicherlich die großen nationalen Präventionskampagnen wie „Gib AIDS keine Chance“, „Alkohol - Kenn Dein Limit“ oder „Be smart - don't start“ zum Thema Rauchen.

Neben der Allgemeinbevölkerung adressieren wir auch spezifische Zielgruppen und stellen hierfür Materialien oder Module für Fachpersonal zur Verfügung – immer in Kooperation mit nationalen und internationalen Partnerinnen und Partnern. Diese Maßnahmen werden durch qualitätsentwickelnde und -sichernde Maßnahmen und eigene Forschungsaktivitäten begleitet. Dabei sind wir über die Lebensspannen hinweg aktiv.

Wie kann die BZgA folglich zur Gesundheitsförderung und Prävention in der Schule beitragen?

Die BZgA ist als Bundesbehörde auf Grund der Kulturhoheit der Länder verpflichtet, Ihre Maßnahmen für den Schulbereich mit den Kultusbehörden der Länder abzustimmen. Bereits kurz nach der Errichtung der BZgA vor 50 Jahren wurde der Ständige Koordinierungs-

ausschuss eingerichtet, dessen Arbeitskreis II Vertreterinnen und Vertreter der Kultus-, Schul- und Bildungsministerien der Länder umfasste. Dieses Gremium tagt heute – wenn auch unter anderem Namen – noch immer. Seit 2011 ist auch die DGUV ständiger Gast bei den Abstimmungsgesprächen zwischen Bund und Ländern, denn die DGUV ist mittlerweile eine wichtige Partnerin der Schulen auf dem Weg zur guten gesunden Schule geworden.

Neben den bisherigen Schwerpunkten der Sucht- und Gewaltprävention im schulischen Kontext bietet das Präventionsgesetz, seit Mitte letzten Jahres in Kraft, neue Chancen. Es stellt insbesondere den Lebensweltansatz in den Mittelpunkt der Präventionsaktivitäten. Hierbei spielt die Schule mit der zunehmenden Ganztagsbetreuung eine große Rolle. Niedrigschwellig können hier alle Kinder erreicht werden, unabhängig vom Sozial-, Bildungs- oder Herkunftsstatus der Eltern.

Das Präventionsgesetz sieht gleichzeitig eine strategische Ausrichtung der Präventionsaktivitäten vor – weg von der „Projektitis“, d. h. weg von den thematischen Einzelprojekten. Es bietet über die Bundesrahmenempfehlung und dem Nationalen Gesundheitsziel „Gesund aufwachsen“ Möglichkeiten, unterstützend und entlastend zur Förderung der Gesundheit für alle im schulischen Kontext Tätigen zu wirken.

Wir erleben aktuell in zahlreichen Themenfeldern, insbesondere aber im Bereich der Gesundheitsförderung und Prävention, das Zusammenrücken aller Akteure, ressort- und professionsübergreifend, mit dem Versuch, gemeinsame Lösungen für die zahlreichen Herausforderungen zu finden. Dies gilt auch für die Lebenswelt „Schule“, wo wir niedrigschwellig alle Kinder und Jugendlichen und darüber auch die Familien erreichen können.

Wir wissen, auch aus den Daten der jahrgangsübergreifenden Untersuchungen des kommunalen kinder- und jugendärztlichen Dienstes, dass ca. 15 % eines Jahrgangs besonderen Unterstützungsbedarf aufgrund von spezifischen Handicaps haben. Das reicht vom Schulgestühl, der Versorgung mit Hilfsmitteln, spezifischer Überwachung bei der Medikation, z. B. eines Kindes mit Anfallsleiden oder ADHS, bis hin zum besonderen Unterstützungsbedarf im schulischen Alltag, z. B. beim Toilettenbesuch oder der Mobilität. Über die körperlichen und geistig-seelischen Besonderheiten hinaus, nimmt inklusive Bildung die Schülerinnen und Schüler in ihrer Gesamtheit in den Blick und berücksichtigt ihre individuellen Bedürfnisse und Besonderheiten. Damit bietet inklusive Bildung die besten Voraussetzungen, um jeden und jede individuell mit Stärken und Schwächen anzunehmen und zu fördern. Die inklusive Schule leistet damit einen bedeutenden Beitrag zur Gesundheitsförderung im Kontext Schule.

Meine sehr geehrten Damen und Herren, die erstmalige aktive Rolle der BZgA bei dieser Tagung mit dem Schwerpunkt Inklusion zeigt die damit verbundenen Möglichkeiten, aus der Perspektive des Gesundheitswesens, Prävention und Gesundheitsförderung im ganzheitlichen Sinne gemeinsam weiter voranzubringen.

1. Grußworte

Ich hoffe, dass dies heute der Auftakt einer fruchtbaren Zusammenarbeit zwischen Kultusbereich und Gesundheitswesen, in enger Partnerschaft mit der DGUV, hin zur guten gesunden Schule ist, nicht nur punktuell in einer Fachveranstaltung, sondern prozessbegleitend.

In diesem Sinne wünsche ich Ihnen und uns allen einen konstruktiven Austausch, wertvolle Gespräche am Rande und zahlreiche Impulse für unsere tägliche Arbeit.

Vielen Dank!

1.3 Dr. Jochen Appt, Abteilungsleiter Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV)

Sehr geehrte Frau Staatssekretärin, sehr geehrte Frau Dr. Thaiss, sehr geehrte Damen und Herren, liebe Kolleginnen und Kollegen!

Wie viel wiegt das Thema „Inklusion“ – auf Ihren Schultern? Welches Gewicht geben Sie dem Thema? Ist es federleicht – ein paar Gramm schwer? Wichtig – einige Kilogramm? Oder ist es eher bleiern, tonnenschwer? Ich persönlich starte heute bei gefühlten „Kilogramm“. Wenn ich die Diskussion um Inklusion in der Schule auf mich wirken lasse, dann ist das mindestens kein leichtes Thema.

Schule steckt beim Thema Inklusion mit seinem Bildungsauftrag zwischen einem Menschenrecht – zwischen dem, was die Gesellschaft, Eltern und Kinder von Schule erwarten – zwischen Idealismus und Grenzen unseres Bildungssystems.

Lassen Sie es uns zunächst einmal federleicht versuchen. "Wir machen uns die Welt, wie sie uns gefällt"? – frei nach Pipi Langstrumpf. Wie sähe denn in dieser Welt eine Schule aus, die Vielfalt aktiv gestaltet, die Inklusion lebt? Da wären für mich zum Beispiel:

- Die junge, gehörlose Frau, die dank Gebärdendolmetscher erfolgreich ihren Schulabschluss macht.
- Der Junge aus einem anderen Land, der in Deutschland Zuflucht vor Krieg und Verfolgung gefunden hat und dank Förderung bald am normalen Unterricht teilnimmt.
- Die Hausmeisterin, die bei einem Unfall einen Arm verloren hat und dank Prothese wieder in „ihrer Schule“ arbeiten kann.

Solche Beispiele zeigen, was sich hinter dem Begriff Inklusion verbirgt: die Möglichkeit einer Welt, in der jeder und jede dabei sein kann. Die niemanden ausschließt, nur weil er oder sie der Durchschnittsnorm nicht entspricht. Wer von uns entspricht schon der Norm und hat keinerlei Einschränkungen? Denken Sie nur an Ihre Brille.

Schwerer wiegt die Frage: Warum Inklusion? Wie viel Inklusion können wir uns, wollen wir uns leisten? In einer Gesellschaft, die über ihre Werte und ihr Selbstverständnis in einer sich wandelnden Welt diskutiert.



© DGUV / Stephan Floss

1. Grußworte

Die einfache Antwort ist: Weil es Opa, Mama, unser Kind, dich und mich morgen betreffen kann – ganz plötzlich, zum Beispiel nach einem Unfall. Für die gesetzliche Unfallversicherung war es schon immer wichtig, dass Menschen nach einem Unfall ohne Probleme wieder an „ihre“ Schule, „ihren“ Arbeitsplatz zurückkehren können.

Wie oft kommt so ein Unfall vor? Es verunglücken leider jedes Jahr noch immer rund 20.000 Menschen bei der Arbeit, in Bildungseinrichtungen und auf den Wegen dorthin so schwer, dass sie bleibende Gesundheitsschäden davontragen – Entstellung, Bewegungseinschränkung, Sinnesverlust, schwere psychische Traumata. Mehr als 700 davon sind Kinder – so viele wie in einer Schule. Es ist der Kernauftrag der gesetzlichen Unfallversicherung, dass diese Zahlen weiter sinken. Das verfolgen wir mit unserer Strategie Vision Zero, gemeinsam mit den für Schule Verantwortlichen. Es darf keine schweren und tödlichen Unfälle von Schülerinnen und Schülern geben. Es gibt Erfolge, aber das Ziel ist noch nicht erreicht.

Die gesetzliche Unfallversicherung hat also einen ganz besonderen Bezug zum Thema Inklusion. Sie widmet dem Thema daher einen eigenen Aktionsplan zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention.

Eine zweite Antwort für Inklusion: Die Stärken von jedem und jeder für unsere Gemeinschaft zu nutzen, ist klug. Namhafte Wirtschaftsexperten rufen dazu auf, viel mehr als bisher die Stärken jeder und jedes Einzelnen im Beruf herauszufinden und sich ganz auf diese zu konzentrieren. Weil dann im Gegenzug jeder und jede bestmöglich ihren Beitrag zur Gemeinschaft leisten kann. Stärken individuell herauszufinden und zu entwickeln ist mühselig, aber letztlich auch wirtschaftlich erfolgreich. Fredmund Malik ist einer dieser Experten – auch oder gerade weil er diese Aussage nicht im Zusammenhang mit Inklusion macht, sondern ganz allgemein.

Genau hier, im April vor zwei Jahren, waren viele von Ihnen mit bei der Veranstaltung „Prävention und Gesundheitsförderung in der Schule“. Die gleichnamige KMK-Empfehlung war druckfrisch. Es war eine mitreißende Veranstaltung – ein breites Themenfeld von Netzwerkarbeit über Lebenskompetenzen bis hin zur Inklusion. Seit unserer Veranstaltung 2014 hat sich die Erde 750 Mal gedreht! Viel ist passiert:

- Es herrscht Krieg in vielen Teilen der Erde. In den Jahren 2014 und 2015 sind dadurch 325.000 geflüchtete Kinder und Jugendliche ins deutsche Schulsystem integriert worden¹.
- Heute mehr denn je sind wir Teil einer Welt, die sich rasant verändert: Stichworte wie Demografie, Digitalisierung, neue Formen der Arbeit umschreiben das ansatzweise.

¹ L. Greiner. 2016. Bundesländer-Vergleich - So viele Flüchtlingskinder sind an Deutschlands Schulen. Spiegel online.

Diese Megatrends bieten vor allem aber auch Chancen. Technische und virtuelle Systeme können menschliche Leistungseinschränkungen ausgleichen und zum Beispiel sprachliche und kulturelle Brücken bauen. Sie erleichtern die Inklusion von Menschen mit Behinderungen.

Bestätigt hat uns das im letzten Jahr in Kraft getretene Gesetz zur Stärkung der Gesundheitsförderung und Prävention, das so genannte Präventionsgesetz. Die traditionell enge Zusammenarbeit mit den Krankenkassen wird durch das Gesetz nochmals gestärkt. Weitere Sozialversicherungszweige und Akteure entwickeln eine gemeinsame nationale Präventionsstrategie. Ihr Ziel „Gesund aufwachsen“ hebt die Kinder und Jugendlichen hervor.

Ganz im Sinne dieser Zusammenarbeit heiÙe ich Sie alle herzlich willkommen. Rund 140 Teilnehmende aus verschiedenen Verbänden, Organisationen und Institutionen der Bereiche Bildung, Gesundheit und Soziales sind heute hier. Darunter sind Vertretungen der Menschen mit Behinderung, mit denen wir gemeinsam über das Thema Inklusion sprechen. Es freut mich, dass die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung diese Veranstaltung als Partnerin an der Seite von KMK und DGUV mitträgt. Die Pressemeldung der BZgA Anfang April hat über die positiven Entwicklungen beim Suchtmittelkonsum junger Menschen berichtet. Das hat mich sehr beeindruckt. Bei allen Problemen, die noch bestehen: Immer weniger Jugendliche trinken regelmäßig Alkohol, immer mehr junge Menschen rauchen nicht. Das ist ein Erfolg für die Prävention.

Ich freue mich, dass Sie da sind. Gemeinsam leisten wir unseren Beitrag zu guten gesunden Schulen; Schulen, die ihren Bildungsauftrag erfüllen; Schulen in denen Kinder und Jugendliche Sicherheit und Gesundheit erleben; Schulen, die das gewichtige Thema „Vielfalt und Inklusion“ stemmen und aktiv gestalten.

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit.

2. Vorträge

2.1 Inklusion – Gesundheit: Darf's ein bisschen mehr sein oder wieviel hätten Sie denn gerne?

Agenden und Legenden, Mythen und Realitäten zweier großer Themen unserer Zeit

Begriffsklärung Gesundheit und Inklusion

Gesundheit: Salutogenese, Kohärenzgefühl und Resilienz; eine Orientierung die ausdrückt, in welchem Ausmaß ein Gefühl des Vertrauens vorhanden ist in Bezug auf:

1. Verstehbarkeit, dass die Stimuli, die sich im Verlauf des Lebens aus der inneren und äußeren Umgebung ergeben, strukturiert, vorhersehbar und erklärbar sind;
2. Handhabbarkeit, dass geeignete Ressourcen zur Verfügung stehen, um den Anforderungen zu begegnen, die diese Stimuli stellen und man initiativ werden und handeln kann;
3. Bedeutsamkeit, dass das Leben als emotional sinnvoll empfunden wird und dass die Anforderungen Herausforderungen sind, die Anstrengung und Engagement lohnen.²



© DGUV / Stephan Floss

Inklusion: Passt nicht in Kategorien „eng“ oder „weit“.

Im deutschsprachigen Raum beziehen viele Inklusion im Kontext der UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) auf den Aspekt der Behinderung. Das ist aber nur ein Ausschnitt des viel größeren Rahmens, auf den der Begriff Inklusion zielt und wie er seit 1994 von der UN-ESCO ausgehend von der Salamanca-Erklärung immer weiter entwickelt worden ist: Es geht generell um die Fragen der Diskriminierung und des Teilhabeausschlusses gesellschaftlicher Gruppierungen. Dabei ist es wichtig, die Bedeutung und den historischen Glücksfall der Verabschiedung der UN-BRK herauszustellen. Durch sie wird es möglich, das Thema Inklusion in Deutschland nach und nach in seiner ganzen Breite und Tiefe zu entfalten.

² Vgl. Aaron Antonovsky; Salutogenese

Teil I „In einem gesunden Körper wohnt ein gesunder Geist“³ oder: Vom Widerspruch z. B. in Krankenkassen einzuzahlen, um ein Gesundheitssystem voranzubringen oder ein gegliedertes Bildungswesen zu fördern, um ein inklusives Schulsystem voranzubringen.

Chancengleichheit ist nicht Chancengerechtigkeit – sie braucht auch Chancengerechtigkeit für alle! Chancengerechtigkeit heißt nicht, dass alle Kinder auf das gleiche Leistungsniveau kommen. Chancengerechtigkeit bedeutet vielmehr, dass jedes Kind seine Fähigkeiten möglichst gut, seiner oder ihrer Anlage entsprechend, entwickeln kann.

Der international renommierte Hirnforscher Prof. Dr. Gerhardt Roth schreibt: „Alle Überprüfungen des Wissens, das junge Menschen fünf Jahre nach Schulabschluss noch besitzen, laufen darauf hinaus, dass das Schulsystem einen Wirkungsgrad besitzt, der gegen Null strebt.“ (Roth 2011, S. 297).

Eine Autorität in Sachen Kompetenzmessung und -entwicklung, Prof. Dr. John Erpenbeck, schreibt: „Die im »normalen« Leben, im Alltag gewonnenen informellen Handlungsfähigkeiten machen rund 70 - 80 % des menschlichen Wissenserwerbs aus.“ (Arnold & Erpenbeck, 2014, S. 37).

Teil II: „Inklusion ist eine Belastung, fördert Stress bis hin zu Burn-out “ oder: Ist der Sachverhalt möglicherweise ganz anders und Inklusion ist vielmehr ein Indikator für eine insgesamt nicht gute und gesundheitsförderliche Bildungssystementwicklung?

Die Zahlen von Klemm 2015 zu den Inklusions-, Exklusions-, Förderquoten kommentiert Prof. Hans Wocken wie folgt: „Als Ursache der Belastungen und Zumutungen werden nicht selten die „neuen“ Inklusionskinder ins Gespräch gebracht. Sie werden als schwierig, anstrengend, störend, unangepasst, lernschwach, defizitär oder gar bedrohlich erlebt. ABER: Sind es wirklich die „behinderten“ Kinder, die die inklusive Lehrerarbeit in einem erheblichen Maße, gelegentlich gar in nicht zumutbarer Form, belasten? Sind die Lerngruppen und Klassen in inklusiven Schulen wirklich so viel heterogener und schwieriger geworden?“ (Wocken 2016, S. 15)

„Die statistischen Analysen der Quoten sprechen [...] eine andere Sprache: Die Lehrer in inklusiven Schulen haben vielfach gar keine ‚neuen‘ Inklusionsschüler! Die ‚neuen‘ Inklusionsschüler sind die alten, ‚von Behinderung bedrohten‘, ‚Risikoschüler‘, die es immer schon in allgemeinen Schulen gegeben hat und die auch vor dem Inklusionsstart auch selbstverständlich zum Kreis der Regelschüler gehörten. Die ‚neuen‘ Inklusionsschüler sind schlichtweg die ‚alten‘ Risikoschüler. [...] Die ‚alten‘ Risikoschüler werden nun allerdings als förmlich etikettierte, ‚neue‘ Inklusionsschüler wahrgenommen.“ (Wocken 2016, S. 15)

³ Juvenal (60-140 n. Chr.)

Resümee: „Die inklusiven Lehrer haben aufs Ganze“ – nicht aufs Detail gesehen – „die gleichen ‚schwierigen‘ Schüler wie in vorinklusiven Zeiten.“ (Wocken 2016, S. 15)

Teil III: „Inklusion ist Gleichmacherei, führt zu Leid bei Kindern und die Schulleistungen sinken“ *oder: Setzt das Erreichen einer neuen Perspektive voraus, dass wir uns von etwas trennen, von dem wir bisher umgeben waren?*

Wenn wir uns anschauen, wie wir im Bereich der Bildung über mehrere Jahrhunderte dorthin gekommen sind, wo wir heute stehen, können wir ein fundamentales Ordnungsmuster erkennen, dem wir gefolgt sind und das uns heute als Problem entgegentritt: Die immer wieder durchgesetzte Ordnung mithilfe von Selektionsmechanismen Homogenität und Normalität herzustellen.

Dabei wissen wir aus der Bildungsforschung, insbesondere durch Langzeitstudien der Züricher Forschergruppe um Remo Largo, dass alle Kompetenzen, Lesen und Schreiben, Rechnen und logisches Denken, Singen und Tanzen unter den Kindern, aber auch unter den Erwachsenen, sehr unterschiedlich ausgebildet sind. Anstatt auf Gemeinsamkeiten homogener Lerner- und Lernerinnengruppen in Klassen müssen wir umstellen auf Unterschiede heterogener Lerner- und Lernerinnengruppen, die jahrgangsgemischt und / oder auf gemeinsame Interessen hin zusammengestellt sind. Flexiblere Lernfortschritts- und Prüfungssysteme gehören genauso wie flexiblere Lernarchitekturen zu den neuen Voraussetzungen, die wir in einem inklusiven Bildungssystem schaffen müssen, damit eben keine Gleichmacherei wie bisher, sondern für jedes *Kind die Bedingungen geschaffen werden, sich individuell gefördert weiterzuentwickeln.*

Teil IV: „Gute gesunde und inklusive Schule erfordert einen radikalen Wandel, kein Stein bleibt mehr auf dem anderen“ *oder: Wie viel Neues ist im Alten schon vorhanden, was müssen wir sogar unbedingt beibehalten, was können wir gut verabschieden und was müssen wir dazu nehmen?*

Lernen in inklusiven, heterogen zusammengesetzten Lerner- und Lernerinnengruppen findet aus Sicht der internationalen Lernforschung, dem renommierten Lernforscher Prof. Kersten Reich zufolge, heute im Wesentlichen unter drei notwendig einzuhaltenden Kriterien erfolgreich statt. Diese sind zum Teil in der Praxis bereits bekannt, erarbeitet und gekonnt. In dieser klaren Fokussierung sind sie elementar und eine Orientierung für alle, die die Umsetzung zukunftsfähiger Lehr- / Lernarrangements anstreben:

Multiperspektivisch: Man muss verschiedene Perspektiven eröffnen, um die Lerner auf eine Vielfalt von Ressourcen und Lösungen hinzuweisen und ihnen eine Diversität von Möglichkeiten, Sichtweisen und Lösungen zu zeigen. Dabei wird es immer wichtiger, dass diese

Perspektiven Kompetenzbildungen ermöglichen, die auch die Versetzung in andere Standpunkte, ein Lernen aus Einsicht, eine Entwicklung demokratischer Grundhaltungen und eine Ablehnung vor allem dogmatischer Perspektiven einschließen (vgl. Reich, 2009).

Multimodal: Zugleich muss Lernen verschiedene Zugänge zum Lernen ermöglichen, die der Vielfalt der unterschiedlichen Lerntypen entsprechen und allen Lernern Chancen bieten, ihre Lernwege zu verbessern (vgl. Reich, 2009).

Multiproduktiv: Schließlich muss das Lernen zu nachprüfbaren und anerkehbaren Ergebnissen führen, die der Vielseitigkeit heutiger Ergebnismöglichkeiten in verschiedenen Lernbereichen entsprechen. Dies erfordert eine ganzheitliche Sicht auf die Ergebnisgestaltung (vgl. Reich, 2009).

Die Annahme, dass jeder Mensch anders lernt, unterschiedliche Wege zum Lernen braucht und Schule eine Vielfalt an Zugangsmöglichkeiten bieten sollte, damit die Lernenden sich Wissen selbstständig aneignen können, wird insbesondere auch von den Ergebnissen der Neurobiologie unterstützt (vgl. Reich, 2009).

Teil V: „Inklusion scheitert – scheitert!“ oder: *Eine Praxis, die Wirklichkeiten schafft.*

Inklusion ist kein Partikularthema, sondern eines, das danach fragt: In was für einer Gesellschaft wollen wir eigentlich leben? Wollen wir in einer solidarischen Gesellschaft leben, in der die Starken die Schwachen tragen? Oder wollen wir in einer Gesellschaft leben, in der die Starken auf Kosten vieler Schwacher leben und sich, bildlich gesprochen, von den Vielen tragen lassen?

Um eine der gegenwärtigen, für mich wichtigen, Stimmen aus unserer Gesellschaft zu zitieren, lohnt der Blick auf die Rede des Schriftstellers Navid Kermani im Deutschen Bundestag aus Anlass der Feierlichkeiten „65 Jahre Grundgesetz“ 2014. Er zeigt auf, wie das Grundgesetz Voraussetzungen geschaffen hat, die in seiner Anwendung Wirklichkeit schaffen: „Das Diskriminierungsverbot, die Religionsfreiheit, die Freiheit von Kunst und Wissenschaft, die Meinungs- und Versammlungsfreiheit – das waren, als das Grundgesetz vor 65 Jahren verkündet wurde, eher Bekenntnisse, als dass sie die Wirklichkeit in Deutschland beschrieben hätten. (...) Das Interesse der Öffentlichkeit am Grundgesetz war aus heutiger Sicht beschämend gering, die Zustimmung innerhalb der Bevölkerung marginal. Befragt, wann es Deutschland am besten gegangen sei, entschieden sich noch 1951 in einer repräsentativen Umfrage 45 % der Deutschen für das Kaiserreich, 7 % für die Weimarer Republik, 42 % für die Zeit des Nationalsozialismus und nur 2 % für die Bundesrepublik. 2 %! Wie froh müssen

wir sein, dass am Anfang der Bundesrepublik Politiker standen, die ihr Handeln nicht nach Umfragen, sondern nach ihren Überzeugungen ausrichteten.“⁴

Literatur:

Arnold, Rolf & Erpenbeck, John (2014). Wissen ist keine Kompetenz. Grundlagen der Berufs- und Erwachsenenbildung Band 77. Baltmannsweiler: Schneider Verlag Hohengehren.

Reich, Kersten (2009). Konstruktivistische Didaktik - Kontexte und handlungsbezogene Perspektiven. In: Plöger, W. (Hg.): Lernen in der Schule. Münster: Aschendorff.

Roth, Gerhard (2011). Bildung braucht Persönlichkeit. Wie Lernen gelingt, S. 297. Stuttgart: Klett-Cotta.

Wocken, Hans (2016). Die verführerische Faszination der Inklusionsquote. Ein Aufschrei gegen die Etikettierungsschwemme und den Separationsstillstand. (magazin-auswege.de – 04.02.2016).

⁴ <https://www.bundestag.de/dokumente/textarchiv/2014/-/280688> - zuletzt am 03.12.2015.

2.2 Mit Schulleitung gesunde, inklusive Schule gestalten

In den laufenden inklusiven Bildungsreformen stehen insbesondere Schulleitungen zurzeit unter hohem Innovations- und Erwartungsdruck. Von ihnen müssen zentrale Veränderungen in Schule und Unterricht gegenwärtig und in den nächsten Jahren initiiert werden, auf die sie im Rahmen ihrer Qualifizierung nicht hinreichend vorbereitet wurden. Daher benötigen sie massive Unterstützung bei der Umsetzung der Reformen „bei laufendem Betrieb“. Der vorliegende Textbeitrag widmet sich daher der Frage, wie Konzepte einer solchen Professionalisierung für Schulleitungen in Inklusion zukünftig ausgestaltet werden können und welche Rolle gesundheitliche Aspekte dabei spielen.

1. Gefahr für den Aufbau eines inklusiven Schulsystems in Deutschland?

Die aktuellen bildungspolitischen Entwicklungen zeigen, dass die Bedeutung der Inklusion für die Schulentwicklung und die zukünftige Ausgestaltung des Bildungswesens einen sehr hohen Stellenwert auf den Ebenen des Bundes und der Länder einnimmt. Seit Ratifizierung der UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderung im März 2009 und der damit einhergehenden Verpflichtung zur Schaffung eines inklusiven Bildungssystems auf allen Ebenen, vollzieht sich ein grundlegender Strukturwandel in der deutschen Bildungslandschaft. Gepaart mit den bei einem Großteil der Länder noch fehlenden politischen Entscheidungen ergibt sich für alle beteiligten Akteurinnen und Akteure zurzeit eine schwierige Situation, da sie zur Umsetzung in den Schulen verpflichtet werden, gleichzeitig sich selbst aber als nicht ausreichend qualifiziert wahrnehmen (vgl. Amrhein 2011).

Parallel zu dem anhaltend großen Bedarf an Fortbildung und Weiterqualifizierung erhöhen sich gerade im Bereich der Sekundarstufe mit steigendem Anteil von Schülerinnen und Schülern mit sonderpädagogischem Förderbedarf auch stetig die Anforderungen an die verschiedenen Professionen.

Insgesamt wird in den nächsten Jahren ein umfassender Reformprozess notwendig sein, um die Zielsetzung Inklusion flächendeckend in allen Bundesländern zu erreichen. In diesem Kontext stehen neben Eltern, Schülerinnen und Schülern, Lehrerinnen und Lehrern insbesondere auch Schulleitungen vor großen Veränderungen in ihrem Tätigkeitsfeld Schule. Dazu gehört es beispielsweise, neue Formen der multiprofessionellen Zusammenarbeit zu etablieren, Norm- und Werthaltungen in reflexiven Prozessen neu zu überdenken oder auch pädagogische und fachliche Kenntnisse und Kompetenzen im Hinblick auf die veränderten Anforderungen einer neuen Heterogenität der Schülerschaft zu entwickeln.

Zurzeit ergibt sich in diesem Kontext ein dramatisch hoher Bedarf an Professionalisierungs- und Unterstützungsmaßnahmen besonders für Schulleiterinnen und Schulleiter. Nachfolgen-

de Auflistung nennt nur einige der bereits jetzt erkennbaren Gefahren, wenn nicht möglichst rasch professionalisierende Maßnahmen für diesen Personenkreis implementiert werden:

- Schulleiterinnen und Schulleiter, die sich für die anstehenden inklusiven Schulentwicklungsprozesse nicht ausreichend qualifiziert fühlen, haben Schwierigkeiten, die anstehenden Reformprozesse einzuleiten und nachhaltig zu entwickeln.
- Es häufen sich Berichte, dass zunehmend Widerstände in Kollegien bei der Umsetzung inklusiver Konzepte auftreten.
- Inklusion wird als Mehrbelastung und nicht als Chance wahrgenommen.
- Aktuelle Versuche inklusiver Schulentwicklung scheitern häufig auf der Ebene der Umsetzung und erzeugen so Negativ-Beispiele, die weitere Abwehrreaktionen auslösen und als Argumente zur Abwendung von Reformanstrengungen herangezogen werden.
- Die bereitgestellten zusätzlichen Ressourcen werden nicht effektiv genutzt und drohen im System „zu verpuffen“.

2. Zur Rolle der Schulleitung in inklusiven Schulentwicklungsprozessen

Betrachten wir die aktuelle Forschungslage im Bereich der inklusiven Schulentwicklung in Deutschland, so muss zunächst konstatiert werden, dass bisher kaum wissenschaftlich fundierte Erkenntnisse darüber vorliegen, welche Anforderungen inklusive Schulentwicklungsprozesse an das Leitungshandeln von Schulleiterinnen und Schulleitern stellen und wie diese Veränderungsprozesse zielgerichtet in Richtung Inklusion in der praktischen Umsetzung entwickelt werden können. Diesbezügliche Veröffentlichungen bestätigen in großen Teilen normativ ausgerichtete Appelle, als tatsächlich empirisch belegte Erkenntnisse auszuweisen.

Einigkeit besteht darin, dass Schulleitungen – dies zeigen empirische Befunde im Bereich der Schul- und Organisationsentwicklung – grundsätzlich eine zentrale Rolle in Schulentwicklungsprozessen einnehmen.

National wie international angelegte Studien belegen, dass Qualität, Wirksamkeit und Erfolg von schulpolitischen Reformen in hohem Maße von den Leistungen der Schulleitungen abhängen (vgl. u. a. Huber 2009). Schulleitungen sind Führungskräfte im „Unternehmen“ Schule. Sie organisieren und koordinieren den Schulalltag und führen die Verwaltungsgeschäfte. Sie leiten ihre Schule in rationaler Weise zu den vorgegebenen Zielen und vermitteln den Lehrpersonen und sonstigen Beschäftigten, aber auch den Schülerinnen und Schülern, die Visionen der Schule, welche inspirierend wirken, ethische Werte verkörpern und vorbildhaft für alle Mitglieder der Schulgemeinschaft sind (vgl. Dubs 2005).

Schulleiterinnen und Schulleiter gestalten damit wesentlich die Bedingungen, Strukturen und Prozesse der Schulen und schaffen zu einem großen Teil die Voraussetzungen, die Lehren und Lernen ermöglichen sollen (vgl. Hundeloh 2012). Sie sind das zentrale Bindeglied bei staatlichen Reformmaßnahmen und schuleigenen Veränderungsbemühungen und übernehmen als zentrale „Change Agents“ eine Schlüsselfunktion, wenn es darum geht, Entwicklungsprozesse auf der Ebene der Einzelschule nachhaltig und wirksam zu gestalten (vgl. Huber 2009).

Es wird damit nur allzu deutlich, dass in besonderem Maße auch bei den anstehenden inklusiven Reformmaßnahmen Erfolg und Qualität der Umsetzung wesentlich von den Schulleitungen mitbestimmt werden. Obwohl Schulleiterinnen und Schulleiter bereits über zahlreiche Erfahrungen und Kompetenzen hinsichtlich der Umsetzung bildungspolitischer Reformen verfügen, bedarf es aufgrund der Komplexität und Vielschichtigkeit des Entwicklungsauftrages Inklusion jedoch einer veränderten, nämlich inklusiven Ausgestaltung der Reformmaßnahmen und damit auch eines inklusiven Führungshandelns (vgl. Patt 2012).

In Anbetracht der hohen Innovationstiefe der anstehenden Bildungsreformen ist davon auszugehen, dass Schulleiterinnen und Schulleiter mit dem ihnen zur Verfügung stehenden Repertoire an Handlungsmöglichkeiten diesen tiefgreifenden Wandel auf der Ebene der Einzelschule nicht bewältigen werden können. Besonders der Umgang mit „Widerständen“ im Kollegium in Bezug auf die anstehenden Reformprozesse erfordert eine Vielzahl an neuen Konzepten für Aushandlungsprozesse im Kollegium. Für die eigene Professionalisierung finden sie zurzeit jedoch noch kein ausreichendes Unterstützungssystem vor (vgl. Amrhein & Badstieber 2013). Im Folgenden werden daher einige strukturelle Hinweise gegeben, die bei der Gestaltung qualifizierender Maßnahmen für Schulleitungen in Inklusion von zentraler Bedeutung sein werden.

Dabei kommt es zukünftig insbesondere darauf an, den bereits vorhandenen Modulen zur Schulleiterqualifizierung nicht nur ein weiteres Element zur Inklusion an die Seite zu stellen, sondern bestehende Konzepte einer tiefgreifenden Überarbeitung zu unterziehen.

3. Strukturelle Anforderungen an die Professionalisierung von Schulleitungen für Inklusion

Wie müssen Programme für Schulleitungen zukünftig strukturell ausgestaltet werden, um diese sogenannten „Change Agents“ für die komplexe Schulentwicklungsarbeit Inklusion zu professionalisieren?

Die zuvor nur in Ansätzen beschriebenen Anforderungen an die Gestaltung inklusiver Schulentwicklungsprozesse aus Sicht der Schulleitungen hat bereits verdeutlichen können, dass hier weit über die klassischen Qualifizierungsformate hinaus Konzepte zu entwickeln sind.

Dabei werden sich große Veränderungen besonders im Bereich der strukturellen Ausgestaltung dieser Programme ergeben. Erfolgreiche Konzepte sollten unbedingt auf eine Veränderung der Verzahnung von Schulentwicklung, Personalentwicklung und Unterrichtsentwicklung im inklusiven Schulentwicklungsprozess achten. Dabei scheint es insbesondere darauf anzukommen, die Programme auf Nachhaltigkeit auszurichten, ganzheitlich anzulegen und eine Spiralförmigkeit des Vorgehens zu etablieren.

3.1 Nachhaltigkeit

Nachhaltigkeit im Rahmen der Professionalisierung von Schulleiterinnen und Schulleitern meint, dass sich Inklusion als dauerhaftes Ziel in den Schulen etabliert und in allen Entwicklungsprozessen handlungsleitend ist. Diese Leitidee stützt sich auf die Erkenntnis, dass zu kurzfristig und eng umrissene Maßnahmen meist nicht von Dauer sind. Ein an Inklusion orientierter Schulentwicklungsprozess kann sich nicht alleine von dem Ziel leiten lassen, einige wenige Kinder mit sonderpädagogischem Unterstützungsbedarf in das allgemeinbildende System zu integrieren, sondern hat vielmehr den willkommen heißenden Umgang mit jeglicher Vielfalt in der Schule im Blick.

Ähnlich der Entwicklung einer guten, gesunden Schule, die gesundheitsschädliche und gesundheitsförderliche Wirkungen von Kommunikations- und Kooperationsprozessen, von hierarchischen Strukturen sowie Arbeitsbedingungen im eigenen System analysiert, fokussiert die inklusive Schulentwicklung darauf, dass sich alle Mitglieder des Systems Schule auch willkommen fühlen.

3.2 Ganzheitlichkeit

Erprobte Instrumente und Konzepte der inklusiven Schulentwicklung stimmen grundsätzlich darin überein, dass die Initiierung entsprechender Reflexionsprozesse der eigenen Haltung und die Entwicklung von Visionen als Orientierungspunkte für die inklusive Schulentwicklung grundlegende Voraussetzungen für zielgerichtete Veränderung sind. Die Bewusstseinsbildung für einen wertschätzenden Umgang mit Vielfalt steht von Beginn an und immerfort im Zentrum inklusiven Handelns und Denkens und damit auch am Beginn eines Professionalisierungsprozesses zur Entwicklung einer inklusiven Schule. Im Wesentlichen soll hier ein Verständnis von Inklusion als Rechtsanspruch auf eine bedingungslose Teilhabe am allgemeinen Schulsystem aufgebaut und gleichzeitig der Anspruch auf eine angemessene, qualitativ hochwertige individuelle Förderung aller Schülerinnen und Schüler durchgesetzt werden. Inklusion wird damit zu einem ganzheitlichen Thema und Querschnittsanliegen schulischer Veränderungsprozesse. Das eigene Rollenverständnis von Schulleiterinnen und Schulleitern ist dahingehend zu reflektieren und zu entwickeln.

Ganzheitlichkeit bedeutet zudem, den Fokus auf die Verantwortungsbereiche der Schulleiterin / des Schulleiters zu legen und ihre / seine Handlungskompetenz zu stärken, gleichzeitig aber auch ihre / seine Gesundheit im Blick zu behalten.

3.3 Spiralförmigkeit

Die Forschungsergebnisse von Frank Lipowsky (2010) machen deutlich, dass unter günstigen Voraussetzungen sehr wohl von einer Wirksamkeit der Lehrerfortbildungs- und Professionalisierungsmaßnahmen ausgegangen werden kann. Er belegt empirisch, dass Lehrerfortbildung dann eine hohe Akzeptanz bei Lehrkräften erfährt, wenn sie in Input-, Erprobungs- und Reflexionsphasen ausgestaltet ist, also einen spiralförmigen Charakter aufweist (vgl. Lipowsky 2010). Ähnlichen spiralförmig angelegten Ansätzen folgen auch der sogenannte Qualitätszirkel bzw. Schulentwicklungszyklus oder der Survey-Feedback-Kreislauf im Konzept der Organisationsentwicklung.

Diese zentrale Erkenntnis für einen erfolgreichen Verlauf von Entwicklungsmaßnahmen kann für die Schulleiterqualifizierung im Kontext inklusiver Bildungsreformen nutzbar gemacht werden.

4. Inhaltliche Anforderungen an die Professionalisierung von Schulleitungen für Inklusion

Neben besonderen strukturellen Bedingungen an qualifizierende Programme für Schulleitungen in Inklusion ergeben sich insbesondere auch neue inhaltliche Herausforderungen. Nachfolgende Tabelle 1 zeigt in Anlehnung an das Drei-Wege-Modell der Schulentwicklung nach H.-G. Rolff (2003) erste ausgewählte inhaltliche Aufgaben, die sich im Kontext inklusiver Bildungsreformen für Schulleitungen ergeben:

Tabelle 1: Auswahl inhaltlicher Anforderungen an die Qualifizierung von Schulleitungen für Inklusion

Organisationsentwicklung	Unterrichtsentwicklung	Personalentwicklung
Inklusive Kulturen schaffen	Inklusive Pädagogik entwickeln	Professionalisierung für Inklusion durch Netzwerkarbeit gestalten
Arbeiten am und im Widerspruch	Diagnostik inklusiv gestalten	Teamentwicklung gestalten
Kooperatives Leitungshandeln etablieren	Individualisierendes Lernen weiterentwickeln	Rolle der sonderpädagogischen Förderung im eigenen System klären
Außerschuleiche Partnerschaften gestalten
...		

4.1 Organisationsentwicklung

Wie einleitend bereits dargestellt, kommt es im Professionalisierungsprozess für Inklusion besonders auf die Klärung der eigenen Grundhaltung an. „*Inclusion is not about organization, inclusion is about attitude*“ (Münch / Ziemer 2011). Inklusion ist ein wertorientierter Ansatz. Die Bewusstseinsbildung für einen wertschätzenden Umgang mit Vielfalt steht von Beginn an und immerfort im Zentrum inklusiven Handelns und Denkens und damit auch im Zentrum der Lehrerfortbildung. Im Wesentlichen geht es hier um ein Verständnis von Inklusion als Rechtsanspruch auf eine bedingungslose Teilhabe am allgemeinen Schulsystem und auf gleichzeitigen Anspruch auf eine angemessene, qualitativ hochwertige individuelle Förderung.

4.1.1 Inklusive Kulturen schaffen

Aus der Begleitung zahlreicher inklusiver Schulentwicklungsprozesse mit dem Index für Inklusion (vgl. Booth 2002) wissen wir, wie wichtig die Verankerung inklusiver Kulturen in der Schule ist. Am Anfang eines solchen Prozesses steht daher immer die Frage: Was ist unsere inklusive Leitidee (vgl. Brokamp 2012, 148). Die Fragen des Indexes für Inklusion können bei der Festlegung auf mögliche Leitsätze und der Formulierung inklusiver Werte helfen. Es hat sich gezeigt, dass ein inklusives Veränderungsvorhaben in der Schule dann leichter fällt, wenn die gemeinsam entwickelten inklusiven Aussagen zuvor als Referenzrahmen vereinbart werden.

Eine Balance und Kohärenz zwischen Werten, Haltungen und praktischem Handeln herzustellen unter Berücksichtigung der gegebenen Rahmenbedingungen und unter Ausschöpfung bestehender Potenziale und Ressourcen, ist dabei eine wesentliche Grundbedingung für die Effektivität und Nachhaltigkeit von Schulentwicklungsprogrammen im Bereich Inklusion. Sie stellt insbesondere Schulleitungen in der momentanen Situation vor eine große Herausforderung.

4.1.2 Arbeiten am und im Widerspruch

Ein wesentliches Moment dieses inklusiv ausgerichteten Leitungshandelns ist der Umgang mit Widerständen. Wir wissen aus zahlreichen Studien (vgl. Amrhein 2011), dass es insbesondere bei tiefgreifenden Schulentwicklungsprozessen wie der Inklusion von besonderer Bedeutung ist, Widerstände im Entwicklungsprozess umfassend zu berücksichtigen. Eine erfolgreiche Gestaltung von Veränderungsprozessen bedarf daher eines entsprechend ausgestalteten Führungshandelns, das solche Widerstände früh antizipiert, aufgreift und letztlich überwindet, um bestehende Kulturen und Praktiken in Schule in der gemeinsamen Verantwortung aller Beteiligten zielgerichtet in Richtung Inklusion weiterzuentwickeln.

Ein zentraler Widerspruch in den aktuellen integrativen und inklusiven Schulentwicklungsprozessen besteht auch darin, dass häufig – insbesondere im Bereich der Sekundarschulen – institutionelle Vorgaben der inklusiven Idee paradox gegenüberstehen. Schulleiterinnen und Schulleiter spielen im Umgang mit diesen Widersprüchen eine entscheidende Rolle. Nicht zuletzt ist es ihre Aufgabe, hier nach richtungsweisenden Konzepten und Problemlösungen zu suchen. Das hier vorgestellte Forschungs- und Praxisprojekt wird versuchen, Antworten darauf zu geben, wie die Schulleiterinnen und Schulleiter mit Widerständen umgehen und die Bereitschaft von Lehrkräften, sich in umfassenden, inklusiven Schulentwicklungsprozessen zu engagieren, fördern können.

Besondere Beachtung verdienen entsprechend der vorherigen Darstellung Theorien und Ansätze, die zu erklären versuchen, warum soziale Systeme oft Widerstände gegenüber Veränderungen aufbauen (vgl. Lewin 1958) und wie mit solchen Widerständen in inklusiven Schulentwicklungsprozessen erfolgreich umgegangen werden kann.

4.1.3 Kooperatives Leitungshandeln etablieren

In diesem Zusammenhang beschäftigt sich auch James Ryan mit der Frage des Zusammenhangs von Inklusion und Schulleitungshandeln. Er kommt zu der Erkenntnis, dass sich „traditional concepts“ eher weniger mit der inklusiven Idee vereinbaren lassen und begründet seine These wie folgt:

“Longstanding management-oriented views of leadership, for example, exclude members of organizations in the hierarchical relationships that they promote between managers and others (...). Vesting the power that comes from formal leadership in single individuals also exclude others who are not in these positions” (Ryan 2012, 9).

James Ryan führt dann jedoch eine Reihe von Zugängen zu Schulleitungshandeln an, die sich aus seiner Sicht mit Inklusion vereinbaren lassen. Diese Konzepte zeichnen sich laut Ryan wie folgt aus: “Most importantly, they illustrate how leadership can operate within equitable, horizontal relationships, and as a collective process that is organized specifically to strive for inclusion” (Ryan 2012, 12).

Es gebe eine Reihe von „inclusive-friendly leadership theories“, die sich für die Umsetzung inklusiver Schulentwicklungsreformen eignen, da sie eher horizontale Beziehungen in der Schulgemeinschaft schaffen, die mit kollektiven Formen des Leitungshandelns besser einhergehen. Diese Theorien gehen von der Grundannahme aus, dass Leitungshandeln, wenn es auf eine einzelne Person übertragen wird, eher diejenigen Personen ausgrenzt, die nicht dem unmittelbaren Leitungskreis angehören.

Im Rahmen inklusiven Leitungshandelns wird es entscheidend darauf ankommen, diese horizontal angelegten Theorien von Schulleitungshandeln zu sichten und in einem zweiten

Schritt für die Qualifizierung so aufzubereiten, dass sie Schulleiterinnen und Schulleiter bei der Umsetzung inklusiver Reformen auf der Ebene ihrer jeweiligen Einzelschule nutzen können.

4.1.4 Außerschulische Partnerschaften gestalten

Ein inklusives Entwicklungsvorhaben bleibt nie auf die jeweilige Einzelschule beschränkt (Montag Stiftung Jugend und Gesellschaft 2011), sondern bezieht immer auch zahlreiche außerschulische Partnerschaften mit in die Gestaltung ein. Bei der Pflege dieser Partnerschaften kommt Schulleitungen eine besondere Bedeutung zu.

Wenn Inklusion als übergeordnetes Leitbild verankert werden soll, dann muss dies weit über die Schule hinaus geschehen. Hier wird es zukünftig darum gehen, die Kooperationsbeziehungen zwischen schulischen und außerschulischen Akteuren neu zu gestalten. Wie dies gelingen kann, sollte inhaltlich in Fortbildungsmaßnahmen thematisiert werden.

So könnte Inklusion als Leitbild für wertorientiertes Denken und Handeln in Einrichtungen und Organisationen auf kommunaler und regionaler Ebene gestärkt werden. Die Debatte um schulische Inklusion wirkt demnach auch in zahlreiche andere Bereiche des gesellschaftlichen Lebens, und es wäre ratsam, diese Angebote noch weiter miteinander zu vernetzen.

4.2 Unterrichtsentwicklung:

Eine der drängendsten Fragen in Bezug auf die Entwicklung inklusiven Leitungshandelns ist: *Wie kann man unterrichtswirksames Leitungshandeln bei Schulleitungen in Inklusion entwickeln?*

Ganz entscheidend ist daher für Schulleitungen, sich zunächst die folgenden Merkmale eines inklusiven Unterrichtsgeschehens selbst zu vergegenwärtigen. Schulleitungen sollten ihr Hineinwirken in das Unterrichtshandeln ihrer Schule so ausrichten, dass sie die nachfolgenden Aspekte eines inklusiven Unterrichts befördern helfen.

4.2.1 Inklusive Pädagogik entwickeln

Hinter dem Konzept der Implementation einer Inklusiven Pädagogik⁵ verbirgt sich die Auffassung, dass Unterrichtsentwicklung für inklusive Settings nur Sinn macht, wenn sie mit einer pädagogischen Haltung verzahnt wird. Im Begriff der Inklusiven Pädagogik spiegelt sich damit auch der Versuch wider, bisheriges Spezialwissen zu sichern, in einen veränderten Kontext zu transferieren und es unter dieser neuen Ausrichtung weiterzuentwickeln.

⁵ vgl. hierzu auch: http://moodle.ncl-coll.ac.uk/moodle/file.php/12954/exploring_inclusion.pdf

Folgt man Brügelmann, so reden heute alle von Individualisierung und individueller Förderung, gemeint ist oft aber sehr Unterschiedliches. Individualisierung ist mehr als Differenzierung nach Gruppenmerkmalen, sie bedeutet Raum für persönliche Interessen und Erfahrungen – und damit für eigene Zeit. Individualisierung heißt nicht Isolierung, sie ist auf die Begegnung und den Austausch mit anderen angewiesen. Individualisierung darf nicht auf methodische Maßnahmen reduziert werden, sie verlangt eine pädagogische Haltung, die die Kinder und Jugendlichen als eigenständige Persönlichkeiten respektiert und ihre Rechte (UN-Konvention) ernst nimmt (vgl. Brügelmann 2009).

4.2.2 Diagnostik inklusiv gestalten:

Untrennbar verbunden mit der Klärung der Rolle der Sonderpädagogischen Förderung in inklusiven Settings ist die Frage nach der Herausbildung einer inklusiven Diagnostik. Auch hier hat sich bereits vor Jahren in der Literatur ein Paradigmenwechsel vollzogen (vgl. Moser 2000). Kornmann (vgl. 2010, 252) schlägt vor, inklusive Diagnostik mithilfe zweier grundlegender Fragestellungen zu betrachten: Ist das Unterrichtskonzept hinreichend gut auf die unterschiedlichen Lernvoraussetzungen der Kinder abgestimmt? Wird das Unterrichtskonzept angemessen umgesetzt?

Bezogen auf die Diagnostik bedeutet dies, dass kein Kind mehr vor dem Hintergrund betrachtet wird, ob es überhaupt in die Lerngruppe passt oder welcher zusätzliche Aufwand an sonderpädagogischer Unterstützung für die gemeinsame Unterrichtung notwendig ist (vgl. ebd., 255).

4.2.3 Individualisierendes Lernen weiterentwickeln:

Inklusiver Unterricht zeichnet sich unter anderem durch hohe Freiheitsspielräume, die individuelle Bezugsnormorientierung sowie ein hohes Anregungsmilieu aus (vgl. Kammermeyer / Martschinke 2004; Möller et al. 2004). Zudem wird Heterogenität als Normalfall angenommen. Von zahlreichen Autoren wird eine inklusive Didaktik auch nicht als eine spezifische, sondern als eine „gute allgemeine Didaktik“ beschrieben (Feuser 1987; Werning 1997; Graumann 2002).

Bei der Realisierung inklusiver Praxis geht es nicht darum, einen ansonsten unveränderten Unterricht mit „sonderpädagogischen“ Maßnahmen zu begleiten (vgl. Seitz 2011, 51). Die durchaus gängige Praxis, den Unterricht zu entlasten, indem die Lehrkraft für Sonderpädagogik diagnostizierte Kinder aus dem Unterricht herausnimmt, ist ebenso mit Inklusion nicht intendiert. Viel zu häufig zeigt sich, dass solche Lösungen Negativeffekte hervorrufen, indem sie Stigmatisierungs- und Ausgrenzungsprozesse unter Schülerinnen und Schülern verstärken (vgl. ebd., 51).

Inklusiver Unterricht nimmt stattdessen die Heterogenität von Lerngruppen in den Blick und fragt nach Möglichkeiten differenzierten und gemeinsamen Lernens. Dabei kann auf vorliegende inklusionsdidaktische Konzepte zurückgegriffen werden (vgl. Seitz 2008) Entscheidend ist, einen individualisierenden Unterricht für die gesamte Lerngruppe zu entwickeln – und nicht zunächst Unterricht für die „Regelkinder“, um im Anschluss daran Differenzierungen für die „besonderen“ Kinder durchzuführen (vgl. Seitz 2011, 52).

4.3 Personalentwicklung:

Auch dem Bereich der Personalentwicklung kommt bei der Umsetzung inklusiver Schulentwicklungskonzepte eine entscheidende Bedeutung zu.

4.3.1 Professionalisierung für Inklusion durch Netzwerkarbeit gestalten

Da es sich bei der Umsetzung inklusiver Reformen um einen Auftrag handelt, der langfristig alle Schulen beschäftigen wird, macht es Sinn, über die Schaffung neuer Schulnetzwerke nachzudenken, die wie eine Art Qualifizierungs- und Unterstützungsangebot für Schulleitungen in Inklusion fungieren könnten. Beispielhaft seien hier die Erfahrungen des Netzwerkes Erfurter Schulen (NES; vgl. Huber & Schneider 2009) herangezogen. Dabei handelt es sich um ein Verbundprojekt aus Schulen, Schulamt und Hochschule, das darauf abzielt, durch Kooperation zu einer Professionalisierung von schulischen Akteuren, insbesondere pädagogischen Führungskräften, sowie zur Weiterentwicklung schulischer Organisationen beizutragen (vgl. Huber & Ahlgrimm 2012, 284). Das Netzwerk führte Fortbildungen durch und bot vielfältige Austauschmöglichkeiten mit dem Ziel, schulische Akteure bei der Bewältigung der neuen Aufgaben und Herausforderungen zu unterstützen.

4.3.2 Teamentwicklung gestalten

Die Entwicklung tragfähiger Teamstrukturen in der Schule zur inklusiven Weiterentwicklung des Unterrichts scheint eine der wesentlichen Gelingensbedingungen eines unterrichtlichen Handelns mit Blick auf Inklusion zu sein. Schulleiterinnen und Schulleiter brauchen gerade auf dem Gebiet der Etablierung gelingender Teamstrukturen für inklusiven Unterricht im eigenen System ein breites Unterstützungsangebot.

4.3.3 Rolle der Sonderpädagogik im eigenen System klären

Einigkeit herrscht mittlerweile auch darüber, dass sich die Sonderpädagogik hin zu einem subsidiären System wandeln muss. Zukünftig sollte nicht mehr die Feststellung eines sonderpädagogischen Förderbedarfs bei Schülerinnen und Schülern im Zentrum stehen, sondern die Schaffung eines inklusiven Unterrichtsumfeldes auf Basis der Erkenntnisse zu Fä-

higkeiten und Voraussetzungen der einzelnen Kinder. Dabei ist besonders darauf zu achten, dass es hier zu einer gemeinsamen Verantwortungsübernahme zwischen den unterschiedlichen Professionen kommt.

Vor dem Hintergrund der anstehenden Transformationsprozesse im Schulsystem im Rahmen von Qualifizierung sollte es nicht ausschließlich darum gehen, die Lehrkräfte der Allgemeinbildenden Schulen mit Kompetenzen im Bereich „sonderpädagogische Förderung“ anzureichern, sondern darüber hinaus gemeinsam an der Ausgestaltung förderpädagogischer Konzepte im inklusiven Setting zu arbeiten. Es ist die entscheidende Aufgabe von Schulleitungen, diesen Paradigmenwechsel in der Sonderpädagogischen Förderung am eigenen Standort zu etablieren und das Kollegium darin zu unterstützen, diesen Weg über zahlreiche Aushandlungsprozesse in Bezug auf die gemeinsame Arbeit in der Klasse auch zu gehen.

5. Zum Zusammenhang von Inklusion und gesundheitlicher Belastung

Es gibt nachweislich einen engen, interdependenten Zusammenhang zwischen der Qualität von Schule und der Gesundheit der in ihr lehrenden und lernenden Akteure. Qualitativ hochwertige Schulen haben über die Schulzeit hinaus einen positiven Einfluss auf die Gesundheit der Schülerinnen und Schüler und der in Schule Beschäftigten. Gleichzeitig ist die Gesundheit eben dieser Voraussetzung für die Gestaltung hochwertiger Lern- und Lehrbedingungen: „Wer Qualität will, muss also die Gesundheit fördern und umgekehrt“ (Hundeloh 2012, S. 37).

Trotz des Wissens um diese Zusammenhänge ist Gesundheit in Schule generell ein vernachlässigtes Thema. Es muss allgemein davon ausgegangen werden, „dass in vielen Schulen Lehrerinnen und Lehrer und Schüler und Schülerinnen eher eine hoch geforderte, wenn nicht überforderte Stressgemeinschaft als eine fördernde Lehr- und Lerngemeinschaft bilden“ (ebd., S. 38). Dies gilt in besonderem Maße in Zeiten umfassender Reformen, die neue Anforderungen und einen Wandel bestehender Routinen und Strukturen mit sich bringen.

Ziehen wir in Betracht, dass mit der Umsetzung schulischer Inklusion weitreichende Veränderungen schulischer Kulturen, Strukturen und Praktiken verbunden sind, wird deutlich, dass gesundheitsrelevante Fragestellungen vermehrt berücksichtigt werden müssen.

Bisherige Erkenntnisse und Erfahrungen eröffnen in dieser Hinsicht unterschiedliche Perspektiven. Zwei dieser Perspektiven lassen sich einander gegenüberstellen.

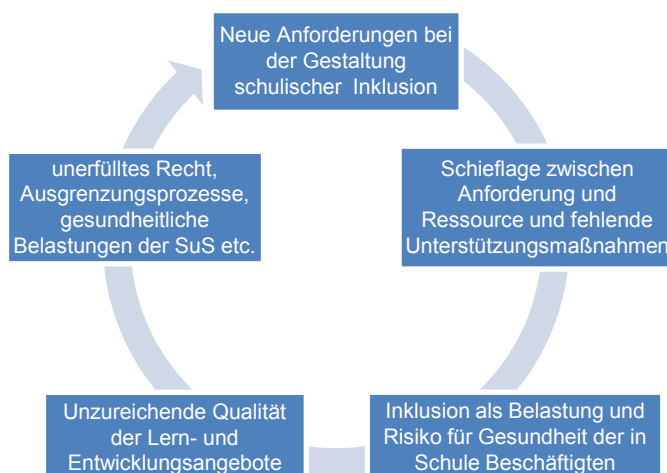
Aus der **einen Perspektive** erscheint Inklusion als zusätzliche, (zeitliche) Mehrbelastung und damit als Risiko für die Gesundheit der Akteure und die Qualität von Schule. Lehrkräfte, aber auch Schulleitungen sowie das sonstige pädagogische und nicht-pädagogische Personal stehen zentralen Aufgaben gegenüber, auf die sie sich im Rahmen ihrer Ausbildung nicht

hinreichend vorbereitet sehen. Die gemeinsame Beschulung von Schüler und Schülerinnen mit und ohne Behinderung stellt aus dieser Sicht eine mitunter psychisch belastende und überfordernde Aufgabe dar. Dies geht einher mit der Wahrnehmung einer Schieflage von Anforderungen einerseits und mangelnder Ressourcen und fehlender Unterstützungsstrukturen andererseits. Erbring (2012) konkretisiert beispielhaft mögliche Belastungsquellen aus Sicht der Lehrkräfte durch Inklusion in folgenden vier Bereichen:

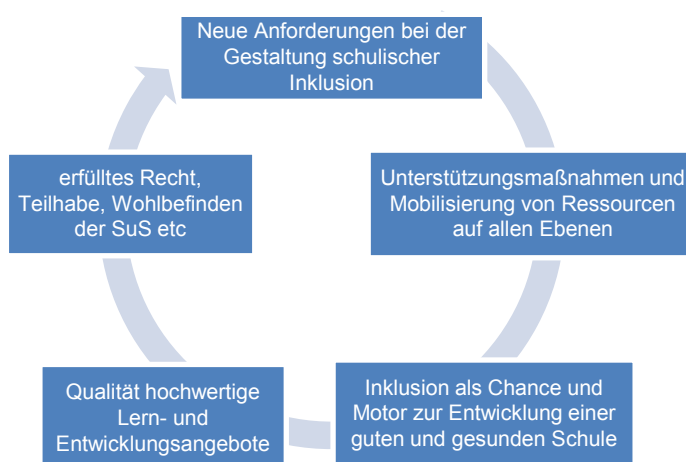
Tabelle 2: Belastungen durch Inklusion nach Erbring (2012)

Organisationspflichten:	Ausbau von Kooperationsstrukturen; erhöhter zeitlicher Aufwand für Planungen offener Unterrichtsarrangements und differenzierter Lernmaterialien; vermehrte Termin- und Teamabsprachen etc.
Verhalten der Schüler/-innen:	Unterrichten von Schülerinnen und Schüler mit Förderbedarf im Bereich Lernen oder Verhalten bzw. sozial-emotionaler Entwicklung in heterogenen Lerngruppen etc.
Methodisch-didaktische Fähigkeiten:	Vermehrte Aufgaben zur Binnendifferenzierung und Individualisierung unter Berücksichtigung heterogener Lernbedürfnisse etc.
Zusammenarbeit:	Installation von Teamarbeit, vermehrte Abstimmung von Zielen und Absichten, Ausbau von Kooperationen mit Schulsozialarbeiter und Sozialarbeiterinnen, Schulbegleiterinnen und Schulbegleiter etc.

Gelingt es mittelfristig nicht, eine Balance zwischen Anforderungen und Ressourcen zu schaffen und Möglichkeiten aufzuzeigen, wie Lehrkräfte sich als kompetente Akteure im Prozess der Umsetzung von Inklusion beteiligen können, kann Inklusion in dieser Perspektive in einer Art Negativspirale nicht nur zu einer vermehrten Belastung für Lehrkräfte, sondern auch für die Schüler und Schülerinnen und ihre Lern- und Entwicklungsmöglichkeiten führen (Amrhein 2011, Amrhein, Ziemen, Badstieber 2015).



Die **andere Perspektive** beschreibt Inklusion als Chance und Motor zur Entwicklung einer guten und gesunden Schule. In und durch ressourcengestützte Entwicklungsprozesse zur Umsetzung schulischer Inklusion können nachweislich Qualität von Schule und Unterricht sowie das Schulklima gefördert werden. Es können Strukturen und Praktiken etabliert werden, die zu einer höheren Zufriedenheit und Entlastung der in Schule Beschäftigten beitragen. Multiprofessionelle Kooperationen, Teamarbeit, geteilte pädagogische Konzepte und Leitbilder können ungenutzte und neue Ressourcen für die pädagogische Arbeit mobilisieren. Schließlich unterstützt Inklusion das Ziel, allen Schülerinnen und Schülern mit und ohne Behinderung die Teilhabe an entsprechend individuell ausgestalteten und qualitativ hochwertigen Bildungs- und Erziehungsprozessen zu ermöglichen, eine in gesundheitlicher Hinsicht höhere Lebensqualität auch für alle Schülerinnen und Schüler.



Wie solche Prozesse gestaltet werden können, ist Gegenstand vergangener und aktueller Untersuchungen. Ein laufendes, von der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV) gefördertes Forschungsprojekt (<http://www.uni-bielefeld.de/erziehungswissenschaft/dguv/index.html>) nimmt beispielsweise die zentrale Rolle der Schulleiter und Schulleiterinnen in den Blick und möchte praxisnahe Möglichkeiten aufzeigen, wie Schulleitungen gemeinsam mit allen an der Gestaltung von Schule Beteiligten Schulentwicklungsprozesse unter Berücksichtigung gesundheitlicher Aspekte gestalten und dabei unterstützt werden können (Amrhein, Ziemer, Badstieber 2015).

Auch wenn in der empirischen Bildungsforschung das Thema der Gesundheit in der großen Debatte um Inklusion bisher nur selten so explizit Berücksichtigung findet, so lässt sich doch implizit erschließen, dass in der derzeitigen Entwicklung Akteure auf allen Ebenen gefordert sind, weitere Beiträge zu leisten.

Auf Landesebene gilt es hinreichende (Unterstützungs-)Strukturen zu schaffen, d.h. (gesetzliche) Regelungen weiterhin anzupassen und materielle (z.B. Fortbildungen) wie immaterielle (z.B. Zeit) Ressourcen bereitzustellen. Sie sind durch die entsprechenden Verwaltungsebenen hindurch in bedarfsgerechte Angebote zu übersetzen und durch entsprechende Leistungen der Schulträger zu ergänzen. Auch die Ausbildungsinstitutionen (Universitäten, Zentren für schulpraktische Lehrerbildung etc.) sind hier geforderte Akteure. Auf Ebene der Einzelschule gilt es die Impulse und Angebote aufzunehmen und begleitete Schulentwicklungsprozesse einzuleiten. Die Öffnung der Schule nach außen und die Suche nach bestehenden Ressourcen und Kooperationsmöglichkeiten mit außerschulischen Akteuren ist hier ein wichtiger Schritt, bei dem die Schulleitung eine zentrale Rolle spielt. Auf personaler Ebene gilt es schließlich, sich für Neues zu öffnen, den eigenen Handlungsspielraum und eigene Ressourcen zu reflektieren und diese trotz derzeit bestehender und verständlicher „Widerstände“ zu nutzen. Proaktive, gemeinsame Verantwortungsübernahme Aller und jedes Einzelnen bleibt der Weg zu einer ‚gesunden‘ Entwicklung schulischer Inklusion. Schulleitungen sind bei der Umsetzung dieser Prozesse die entscheidende Akteursgruppe.

Literatur

Amrhein, B. (2011). Inklusion in der Sekundarstufe – Eine empirische Analyse, Klinkhardt

Amrhein, B.; Badstieber, B.: Fortbildungskompass Inklusion: Aktueller Stand und Perspektiven zur Weiterentwicklung in den Bundesländern. Eine Expertise von Bettina Amrhein und Benjamin Badstieber im Auftrag der Bertelsmann Stiftung. (voraussichtliche Veröffentlichung März 2013).

Amrhein, Ziemer, Badstieber (2014). Förderung von Sicherheit, Prävention und Gesundheit in inklusiven Bildungsreformen – Bedeutung für das Leitungsmanagement von Schulleiter/ innen. unveröff. Projektantrag bei der Deutschen Gesetzliche Unfallversicherungen (DGUV).

Booth, T.; Ainscow, M. (2002). Index for Inclusion. Developing Learning and Participation in schools. Bristol Center for Studies on Inclusive Education.

Brokamp, B. (2012). Schule: Mit dem Index für Inklusion beginnen. In: Reich, Kersten (Hrsg.): Inklusion und Bildungsgerechtigkeit. Standards und Regeln zur Umsetzung einer inklusiven Schule. Weinheim und Basel: beltz Verlag, S. 247ff.

Brügelmann, H. (2009). Den Einzelnen gerecht werden - in der inklusiven Schule. Mit einer Öffnung des Unterrichts raus aus der Individualisierungsfalle! In: Zeitschrift für Heilpädagogik, S. 355-361.

Dubs, R. (2005). Die Führung einer Schule. Leadership und Management Franz Steiner Verlag.

Feuser, G. & Meyer, H. (1987). Integrativer Unterricht in der Grundschule. Ein Zwischenbericht. Solms-Oberbiel: Jarick Oberbiel.

Erbring, S. (2012). Mehrbelastung durch Inklusion? Eine neue schulische Herausforderung aus salutogener Sicht. In: Lernchancen, 15 (2012) 87/88, S. 75-81.

Fullan, M. (1999). Die Schule als lernendes Unternehmen: Konzepte für eine neue Kultur in der Pädagogik. Stuttgart: Klett-Cotta.

Graumann, Olga (2002). Gemeinsamer Unterricht in heterogenen Gruppen. Von lernbehindert bis hochbegabt, Bad Heilbrunn: Klinkhardt.

- Huber, S.G. (2009). Schulleitung. In: S. Blömeke, T. Bohl, L. Haag, G. Lang-Wojtasik & W. Sacher, Werner (Hrsg.). Handbuch Schule Theorie – Organisation – Entwicklung.. Bad Heilbrunn: Verlag Julius Klinkhardt, S. 502-511.
- Hundeloh, H. (2012). Gute gesunde Schule – mit Gesundheit gute Schulen entwickeln, In: DAK-Gesundheit & UK Nordrhein-Westfalen (2012): Handbuch Lehrgesundheit – Impulse für die Entwicklung guter gesunder Schulen. Köln: Carl Link.
- Hundeloh, H. (2012). Gesundheitsmanagement an Schulen. Prävention und Gesundheitsförderung als Aufgaben der Schulleitung. Weinheim u. a.: Beltz
- Kammermeyer, G. & Martschinke, S. (2004). KILIA – Selbstkonzept- und Leistungsentwicklung im Anfangsunterricht. In G. Faust, M. Götz, H. Hacker & H.-G. Rossbach (Hrsg.), Anschlussfähige Bildungsprozesse im Elementar- und Primarbereich.
- Lewin, K. (1958). Group decision and social change, in Readings in Social Psychology, eds. E.E. Maccoby, T.M. Newcomb, and E. L.Hartley, Holt, Rinehart and Winston, New York, S. 197–211.
- Lipowski, F. (2010). Lernen im Beruf. Empirische Befunde zur Wirksamkeit von Lehrerfortbildung. In: Müller et al.: Lehrerinnen und Lehrer lernen. Konzepte und Befunde zur Lehrerfortbildung. Münster: Waxmann, S. 51-72.
- Montag Stiftung Jugend und Gesellschaft (2011): Inklusion vor Ort: Der Kommunale Index für Inklusion- ein Praxishandbuch. Berlin: Eigenverlag des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge e.V.
- Moser, V. et al. (2000). Perspektiven der Sonderpädagogik. Disziplin- und professionsbezogene Standortbestimmungen. Für Helga Deppe-Wolfinger zum 60. Geburtstag, Luchterhand.
- Münch A.; Ziemer Z. (2011). Wegmarken zur Umsetzung des Artikels 24 der UN-Behindertenrechtskonvention auf kommunaler Ebene. In: Stadt Köln: Integrierte Jugendhilfe- und Schulentwicklungsplanung Köln 2011. Ziele, Herausforderungen und Entwicklungsperspektiven für gerechte Bildungs- und Zukunftschancen. Köln.
- Patt, R. (2012). Kommunale Strategien: Regionale Inklusionsplanung verbindlich gestalten. In: Reich, K. (Hrsg.): Inklusion und Bildungsgerechtigkeit. Standards und Regeln zur Umsetzung einer inklusiven Schule. Weinheim und Basel: Beltz, S. 205-219.
- Primarbereich (S. 204–217). Bad Heilbrunn: Klinkhardt.
- Rolff, H.-G. (2003). Das Drei-Wege-Modell der Schulentwicklung; URL: https://www.gew-bw.de/Binaries/Binary1036/Vortrag_Rolff_Schulentwicklung.pdf [12.03.2013].
- Ryan, J. (2012). Struggling for Inclusion – Educational Leadership in a neoliberal World, Information Age Publishing Charlotte.
- Seitz, S. (2008). Leitlinien didaktischen Handelns. In: Zeitschrift für Heilpädagogik 6, S. 226-233.
- Seitz, S. (2011). Was Inklusion für die Qualifizierung von Lehrkräften bedeutet. Gewinn für LehrerInnen und Schüler und Schülerinnen und Schüler und Schülerinneninnen. In: Journal für Lehrerinnen- und Lehrerbildung 4, S. 50-54.
- Vereinte Nationen: Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen. http://inkoe.de/information/information_detail.php?thema_id=5&eintrag_id=26#information_inhalt, [13.10.2011].
- Werning, Rolf (1996). Anmerkungen zu einer Didaktik des Gemeinsamen Unterrichts, In: Zeitschrift für Heilpädagogik 47, S. 463-469.

3. Workshops

Auf der DGUV-KMK-BZgA Tagung „Vielfalt gestalten und Gesundheit erhalten“ stand vor allem die Interaktion der Teilnehmer und Teilnehmerinnen aus den unterschiedlichen Tätigkeitsgebieten im Bildungsbereich im Mittelpunkt. Hierfür trugen die Workshops zum Wissensaustausch und der Vernetzung bei. Die Ziele der Workshops waren:

- das Aufzeigen der Interdependenz zwischen Inklusion und Gesundheitsförderung / Prävention in den relevanten Handlungsfeldern sowie
- die Identifizierung von Handlungsmöglichkeiten.

Mithilfe der folgenden Leitfragen boten die Workshops die Möglichkeit, dass die verschiedenen Akteure aus dem Bildungsbereich ihre Erfahrungen zum weitgefassten Inklusionsbegriff zum jeweiligen Workshopthema austauschen, um so einen weiteren Schritt hin zur schulischen Inklusion und somit zu einer guten gesunden Schule zu gehen.

Folgende Fragen wurden u. a. diskutiert:

- 1. Welche Erfahrungen haben die Teilnehmenden mit dem Thema? Welche Bedarfe oder Probleme haben sich (bei der Umsetzung einer inklusiven Schulentwicklung für die schulische Gesundheitsförderung / Prävention) im jeweiligen Handlungsfeld der Teilnehmenden des Workshops herausgestellt?**
- 2. Was wird im Rahmen Ihres Workshopthemas für die Umsetzung einer inklusiven Schulentwicklung in der Lebenswelt „Schule“ bereits konkret umgesetzt?**
- 3. Welchen Beitrag können die Teilnehmenden Ihres Workshops bzw. deren Institution zur Inklusion im Rahmen der guten gesunden Schule leisten? Welche Handlungsmöglichkeiten / -empfehlungen wurden identifiziert?**
- 4. Welche positiven und negativen Konsequenzen hat die Umsetzung des Inklusionsgedankens im Rahmen der guten gesunden Schule für die Sicherheit und Gesundheit aller in einer Schule tätigen Personen?**

Im Folgenden werden für jeden Workshop in Form eines Abstracts die jeweiligen Themen und Inhalte beschrieben sowie die Ergebnisse zu den o. g. Fragen dargestellt.

3.1 Arbeiten mit dem Inklusionsindex / Inklusive Schulentwicklung

Barbara Brokamp, Montag Stiftung Jugend und Gesellschaft, Bonn

Nada Göltzer, Verwaltungs-Berufsgenossenschaft, VBG Mainz

Abstract

Inklusion ist ein Thema, das nicht nur im bildungspolitischen Bereich auf der Tagesordnung steht. Nicht erst seit der „UN-Konvention für die Rechte der Menschen mit Behinderung“ sind viele Schulen bestrebt, allen Schülerinnen und Schülern einen gemeinsamen Zugang zu hochwertiger Bildung zu ermöglichen und sie nicht in separaten Einrichtungen zu unterrichten. „Gemeinsam leben und lernen“ ist das Motto, hinter dem sich viel mehr verbirgt als es auf den ersten Blick erscheint. Schulen als Lebensort, als Orte ganztägiger Bildung für Alle zu begreifen, erfordert ein Umdenken und eine Schulentwicklung, die sich systematisch an inklusiven Werten orientiert. Sie erfordert ein gemeinsames Vorgehen von Kommunen und Ländern und eine Kultur, die verhindert, dass engagierte Akteure sich überfordert fühlen, weil sie für ihr Engagement wenig Anerkennung und Wertschätzung erfahren. Zu einem gemeinsamen verantwortungsbewussten Handeln möchte der „Index für Inklusion“ in seinen Varianten eine Unterstützung bieten und dazu beitragen, möglichst viele Menschen vor Ort und auf anderen Ebenen in die inklusive Veränderungsgestaltung einzubeziehen.

Die Wirkung der Auseinandersetzung mit inklusivem Handeln ist auf unterschiedlichen Ebenen spürbar: es geht um das eigene Handeln, die eigenen Sichtweisen, Erfahrungen und auch Vorurteile. Die Kommunikation mit anderen im Kleinen wie im Großen, die Arbeit im Team – ob als Teammitglied oder Leitung einer Institution sind genauso von der Orientierung an inklusiven Werten geprägt wie die Zusammenarbeit unterschiedlicher Systeme, unterschiedlicher Einrichtungen oder ganzer Kommunen und darüber hinaus.

In diesem Workshop erhalten die Teilnehmerinnen und Teilnehmer die Möglichkeit, sich mit dem Schulentwicklungsinstrument „Index für Inklusion“ in seinen unterschiedlichen Varianten vertraut zu machen.

Als Einstieg wird Barbara Brokamp sich mit der konkreten Bedeutung von Inklusion in diesem Kontext auseinandersetzen und eine kurze Einführung in den „Index für Inklusion“ geben (vgl. Boban & Hinz 2003, Booth & Ainscow 2011, GEW 2015, Montag Stiftung 2011).

Entsprechend der jeweiligen Vorerfahrungen, Situationen und Bedarfe der Teilnehmenden, werden in Gruppen inhaltliche konkrete Aspekte der Schulentwicklung – sei es auf der strukturellen, der praktischen oder der kulturellen Ebene – unter Zuhilfenahme der Reflexionshilfen (Fragen) des „Index für Inklusion“ bearbeitet.

3. Workshops

Was trägt zu einer Willkommenskultur für alle Akteure in einer Schule bei? Welche „Barrieren“ stehen (noch) im Wege, die eine aktive Mitgestaltung und ein Wohlbefinden von Kindern, Jugendlichen, dem pädagogischen Personal sowie aller Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter einschränken?

Anhand von Beispielen werden unterschiedliche Möglichkeiten und Erfahrungen von Schulentwicklungsprozessen erläutert und Ansatzpunkte für das Handeln im eigenen Wirkungsbereich entwickelt.

Ergebnisse

Im Workshop wurde eine gemeinsame Arbeitsbasis geschaffen, um eine einheitliche Diskussionsgrundlage für alle Teilnehmenden zu ermöglichen. Am Beispiel der Tagung wurden die nachfolgenden Fragen, angeregt durch den Kommunalen „Index für Inklusion“, diskutiert: Können sich alle Menschen gleichermaßen willkommen fühlen? bzw. Werden Menschen bei dem ersten Kontakt freundlich empfangen?

Zunächst reflektierten die Teilnehmenden individuell, erst dann im Austausch mit anderen, welches Verständnis der Begriffe sie haben. Dadurch wurden die unterschiedlichen Perspektiven deutlich, die für die angeregte Diskussion und das Entwickeln konkreter Ideen hilfreich waren. So wurden unter „Willkommen“ Aspekte wie die Einladung, die Rezeption, die Menschen, die Räumlichkeiten, die angebotenen Mahlzeiten, die Gestaltung des Programms usw. gesehen.

Es wurden eine Vielzahl von Ideen, guten Erfahrungen und Verbesserungsvorschlägen zusammen getragen, die dazu beitragen können das Angebot vor Ort so zu gestalten, dass sich jeder „Willkommen“ und „Empfangen“ fühlt.

Dabei wurde Wert darauf gelegt, dass vorhandene Potentiale und Ressourcen gesehen und genutzt werden. Durch diesen Einstieg in den „Index für Inklusion“ konnte verdeutlicht werden, dass die im Schulischen und im Kommunalen Index aufgeführten Fragen sehr zügig und anregend diskutiert und konkrete Maßnahmen für eine inklusive Schulentwicklung abgeleitet werden können.

1. Welche Erfahrungen haben die Teilnehmenden mit dem Thema? Welche Bedarfe oder Probleme haben sich im jeweiligen Handlungsfeld der Teilnehmenden des Workshops herausgestellt?

Einigen Teilnehmenden war der „Index für Inklusion“ bereits bekannt, teilweise wurde die Praktikabilität aufgrund seines Umfangs bezweifelt. Anderen Teilnehmenden war der „Index für Inklusion“ neu und sie beschäftigten sich zum ersten Mal mit diesem Instrument. Im

Workshop zeigte sich, dass die Teilnehmenden den „Index für Inklusion“ mit seinen vielen einladenden Fragen als ein sehr gutes Instrument für die Praxis erlebten – unabhängig davon, ob sich Einrichtungen bereits lange aktiv mit dem Thema Inklusion beschäftigen oder ob sie sich erstmals damit auseinandersetzen.

Der Workshop war auf eine praktische Übung mit dem „Index für Inklusion“ ausgelegt. Die Teilnehmenden haben an einem konkreten Beispiel die Anwendbarkeit des „Index für Inklusion“ erprobt. Die aufkommenden Fragen beschäftigten sich vorrangig mit der Praktikabilität und der Handhabbarkeit des „Index für Inklusion“.



© DGUV / Stephan Floss

2. Was wird im Rahmen Ihres Workshopthemas für die Umsetzung einer inklusiven Schulentwicklung in der Lebenswelt „Schule“ bereits konkret umgesetzt?

Die Teilnehmenden wenden verschiedene Instrumente bzw. Verfahren an, um Inklusion in den Bildungseinrichtungen zu etablieren. Den „Index für Inklusion“ nutzte hierfür bislang keiner der Teilnehmenden.

Im Workshop wurde jedoch deutlich, dass der „Index für Inklusion“ ein leicht anzuwendendes Instrument ist, um die inklusive Schulentwicklung zu begleiten. Der Index ermöglicht es durch eine Vielzahl von vorgeschlagenen Fragestellungen eine Wertediskussion im Rahmen der Schulentwicklung anzustoßen, die den Prozess der inklusiven Schulentwicklung unterstützt und sehr stark voran bringen kann.

3. Welchen Beitrag können die Teilnehmenden Ihres Workshops bzw. deren Institution zur Inklusion im Rahmen der guten gesunden Schule leisten? Welche Handlungsmöglichkeiten / -empfehlungen wurden identifiziert?

Die Teilnehmenden können v. a. auf institutioneller Ebene auf die inklusive Schulentwicklung einwirken. Sie können den Schulen Handlungsmöglichkeiten aufzeigen, wie eine inklusive Schulentwicklung angestoßen und umgesetzt werden kann. Die Teilnehmenden hatten vorrangig eine beratende, unterstützende bzw. auch eine Aufsichtsfunktion gegenüber den Schulen. Dadurch können sie im Rahmen ihrer Tätigkeiten auf eine inklusive Schulentwicklung hinwirken und diese aktiv unterstützen.

4. Welche positiven und negativen Konsequenzen hat die Umsetzung des Inklusionsgedankens im Rahmen der guten gesunden Schule für die Sicherheit und Gesundheit aller in einer Schule tätigen Personen?

Die Umsetzung des Inklusionsgedankens führt dann zu einer negativen Beanspruchung des Lehr- und Betreuungspersonals, wenn sie sich nicht auf diese Situation vorbereitet fühlen und ihnen keine Handlungsoptionen aufgezeigt werden. Geschieht dies aber und die Lehrkräfte und Betreuenden können an der inklusiven Schulentwicklung mitwirken und dadurch auch Selbstwirksamkeit erleben, stellt dies eine große Chance dar, eine wertschätzende Kultur zu etablieren, die es allen Schülerinnen und Schülern ermöglicht zu lernen und in der Lehrkräfte und Betreuende sowie alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter bei ihrer Arbeit gesund bleiben.

Literatur

Boban, I.; Hinz, A. (Hg.) (2003). Index für Inklusion. Lernen und Teilhabe in der Schule für alle entwickeln. Halle-Wittenberg: Martin-Luther-Universität.

Booth, T.; Ainscow, M. (2011). Index for Inclusion. Developing Learning and Participation in Schools (Third edition and substantially revised and expanded). Bristol: Centre for Studies on Inclusive Education (CSIE).

Gewerkschaft Erziehung und Wissenschaft (GEW) (2015). Index für Inklusion in Kindertageseinrichtungen – Gemeinsam leben, spielen und lernen. Frankfurt / Main.

Montag Stiftung Jugend und Gesellschaft (2011). Inklusion vor Ort. Der Kommunale Index für Inklusion – ein Praxishandbuch. Berlin: Eigenverlag des Deutschen Vereins.

3.2 Interkulturelle Gesundheitsförderung

Zahide Doğaç, Landesinstitut für Lehrerbildung und Schulentwicklung, Hamburg

Barbara Tiesler, Landesinstitut für Lehrerbildung und Schulentwicklung, Hamburg

Abstract

Schule in der Einwanderungsgesellschaft muss umdenken: Sie muss die Bildungschancen von allen Schülerinnen und Schülern steigern. Dies gilt insbesondere für Schülerinnen und Schüler mit Migrationsgeschichte und Neuzugewanderte. Seit der UNESCO-Tagung in Salamanca (1994) und der Forderung der UN-Behindertenrechtskonvention von 2006 muss das Schulsystem inklusiver gestaltet werden. Inklusion soll an individuellen Kompetenzen eines jeden Kindes, unabhängig von Herkunft, Geschlecht, sozialen oder ökonomischen Voraussetzungen, Behinderung oder besonderen Lernbedürfnissen anknüpfen. „Bildung für Alle“ ist dabei das Credo (DUK 2009, S. 7). Bei der interkulturellen Gesundheitsförderung in der Schule geht es darum, potenzielle Risikofaktoren zu verringern und Schutzfaktoren zu stärken. Der Fokus hier liegt beim Abbau der „gesundheitlichen Ungleichheit“, das mit Blick auf vorhandene soziale und kulturelle Unterschiede konzeptionelle Entwicklungen zur Verringerung von Benachteiligungen anstrebt (Egger & Razum 2014, S. 11). Entfremdung, familiäre Trennung, Rechtsunsicherheit des Aufenthaltsstatus, Sprachbarrieren, sozioökologische Faktoren, Informationsdefizite, Fremdenfeindlichkeit und strukturelle Diskriminierung sind nur einige beeinflussende Ursachen der Identitätsbildung der neuzugewanderten Kinder und Jugendlichen. Um all diesen sozialen, materiellen Deprivationen entgegen zu wirken, braucht globales, gesundes Lernen im interkulturellen Umfeld ein Umdenken: Wie kann der Schulalltag chancengerecht ausgerichtet und gesundheitliche Situationen geschaffen werden, um die gesundheitsfördernden Ressourcen zu bilden und zu stärken? Mit diesen Fragen muss sich Schule beschäftigen und ein Ort des „sich Wohlbefindens“ für all ihre Akteure werden (Krause / Mayer 2010, S. 12). Nur so schafft Schule im Sinne einer guten Gesundheitsförderung eine sozial gerechte Schule. Dieses Ziel ist nur mit einem ganzheitlichen, prozessorientierten Ansatz zu erreichen – der „Interkulturellen Schulentwicklung“. Schule muss sich seiner Strukturen und Zusammenhänge bewusst werden, um die interkulturelle Öffnung anzustoßen und sie in die Schulentwick-



© DGUV / Stephan Floss

3. Workshops

lungsprozesse auf den Ebenen der Schulorganisation, Unterrichtsentwicklung und der personellen Entwicklung einzuflechten. Bei einer guten interkulturellen Schule geht es um:

- Pädagogisches Handeln und institutionelle Strukturen werden kritisch auf Vorurteile hinterfragt und ggfs. abgebaut,
- die Lebenskompetenz der schulischen Akteure wird gestärkt (Eltern, Schüler, Lehrer),
- Vielfalt wird in verschiedenen Formen sichtbar gemacht und
- die Ressourcen aller Beteiligten im Raum „Schule“ werden als Potenziale genutzt.

Literatur

Deutsche UNESCO Kommission e.V. (2009). Inklusion Leitlinien für die Bildungspolitik, Bonn.

M. Egger, O. Razum (2014). Public Health. Soziale und Präventivmedizin Kompakt. De Gruyter, Berlin / Boston.

Y. Karakasoglu u. a. (2011). Interkulturelle Schulentwicklung unter der Lupe (Inter)Nationale Impulse und Herausforderungen für Steuerungsstrategien in Bremen - Waxmann, Münster.

C. Krause, C. Mayer (2010). Gesundheitsförderung im interkulturellen Schulsetting. In: Zeitschrift für internationale Bildungsforschung und Entwicklungspädagogik 33 - 1 S. 12-17.

Ergebnisse

Warum interkulturelle Gesundheitsförderung?

Im Rahmen der gesamten Inklusionsdebatte ist die Nichtbetrachtung der Heterogenitätsdimensionen noch mehr aus dem Fokus der schulischen Akteure gerückt, obwohl sie klar in den KMK-Empfehlungen zur inklusiven Schule gefordert wird. Gerade im Zuge der Neuzuwanderung sind Sätze von Schulen wie: „Wir müssen Inklusion machen, wir können jetzt nicht noch Flüchtlinge aufnehmen“ ein Zeichen dafür, dass gelebte Inklusion in ihrer Definition bei den Akteuren in der Praxis schlichtweg als exklusiv definiert wird. Der vorangegangene Begriff der „Integration“ hatte sich in seinem Sprachgebrauch zwar mit der Integration von Kindern mit Behinderung aber auch Kindern mit Migrationshintergrund beschäftigt, dennoch wurden andere Heterogenitätsdimensionen, wie z. B. Gender, hier außer Acht gelassen. Weiter haben Schulleistungsuntersuchungen im internationalen Vergleich festgestellt, dass die ungleiche Teilhabe an der Bildung besonders in der Merkmalskombination „Migrationshintergrund“ und „soziale Herkunft“ am stärksten ist (vgl. PISA, TIMSS, IGLU). Daraus ergibt sich für diese Gruppen in der Lebenswelt „Schule“, dass Schutzfaktoren gestärkt und Risikofaktoren verringert werden müssen.

Welcher Ausgangslage steht die interkulturelle Gesundheitsförderung am Beispiel der Neuzuwanderung gegenüber?

Durch die Nichtberücksichtigung des Potenzials der Mehrsprachigkeit werden den Neuzugewanderten die Zugänge ins gesundheitliche Versorgungssystem verwehrt. So können z. B. beim Thema „Impfungen“ Informationsdefizite aufgrund von sprachlichen Barrieren entstehen. Angesichts der Komplexität der Fluchterfahrungen (z. B. familiäre Trennung, Rechtsunsicherheit des Aufenthaltes, Gewalterfahrungen etc.) können bei Nichtberücksichtigung im Lernumfeld und in der Lehrer-Schülerinteraktion Lernverhalten, wie z. B. Lernblockaden oder Schulabsentismus falsch gedeutet werden und Verringerung der Lernchancen für Schüler und Schülerinnen nach sich ziehen. Auch können kulturspezifische Faktoren bedeuten, dass sie einer gesundheitlichen Ungleichheit ausgesetzt sind. Zum Beispiel können Krankheitskonzepte und / oder Erwartungen an die ärztliche Vorsorge ganz anders wahrgenommen werden oder gar zu Hemmschwellen oder Inanspruchnahme-Barrieren der ärztlichen Versorgung führen. Ein klassisches Beispiel dafür ist das Thema „Depression“ und die Behandlung beim Psychologen oder Therapeuten. In vielen Ländern ist die Krankheit „Depression“ nicht bekannt und Psychologen werden als „Doktoren für Verrückte“ klassifiziert und wahrgenommen.

Auf der Ebene der sozioökonomischen und ökologischen Faktoren können Lern- und Rückzugsräume sowie Zugänge zu Freizeitaktivitäten zu mehr Integration im System bedeuten. Neuzugewanderte wachsen in „Superdiversitäten“ auf. Sie kommen manchmal in Geschlechterrollenkonflikte und haben mitunter Ängste der Entfremdung. Alles das entsteht durch ein anderes „Normalitätsverständnis“. Sie kennen andere Normen und brauchen bei ihrer Identitätsbildung Zeit. Gerade im Zuge der Pubertät müssen Jugendliche in ihrer Identität gestärkt werden, ansonsten laufen sie Gefahr sich auszugrenzen, ihre Hybridität als Belastung zu empfinden.

Wie kann Schule dem komplexen Feld gerecht werden und begegnen?

Zunächst einmal muss Schule umdenken und gerade bei dem Thema „Neuzuwanderung“ weg von einem defizitären Ansatz hin zu einem präventiven Ansatz. Schule darf nicht immer reaktionär agieren, sondern sollte ganzheitliche Strukturen schaffen, die verschiedenen Entwicklungen in der Gesundheitsförderung gewappnet sind. Die Antwort darauf ist die interkulturelle Gesundheitsentwicklung:

Auf der personellen Ebene müssen Multiplikatoren (pädagogisches Personal) sensibilisiert und z. B. durch interkulturelle Kompetenzen gestärkt werden. Dabei dienen oft Externe als Unterstützungssysteme im interkulturellen Kontext (z. B. Migrantenselbstorganisationen). Auf der Unterrichtsebene müssen gesundheitsförderliche Themen in einer Querschnittsaufgabe in den Fächercurricularen verankert werden. Experten zu diesen Themen können in Schulen

3. Workshops

eingeladen werden. Dafür muss Schule ein schulinternes und auf die Schule passendes Curriculum entwickeln. Auf der organisatorischen Ebene muss Schule Strukturen schaffen, die alle Peers in Schule einbinden. Darunter zählen neben pädagogischem Personal die Eltern, die Schülerinnen und Schüler und mögliche Kooperationspartner. Elternkooperationen können der Schule z. B. durch Elterncafés Zugänge zu der Community schaffen und ggfs. durch mehrsprachige Informationen Eltern die Teilhabe am System Schule ermöglichen. Schulentwicklung ist ein langer Prozess, der evaluiert und analysiert werden muss. Wenn sich Schule auf den Weg macht, sich interkulturell zu öffnen und die interkulturelle Gesundheitsförderung zu stärken, dann muss das in allen Ebenen transparent sein; im Idealfall im Leitbild der Schule.

1. Welche Erfahrungen haben die Teilnehmenden mit dem Thema? Welche Bedarfe oder Probleme haben sich im jeweiligen Handlungsfeld der Teilnehmenden des Workshops herausgestellt?

Die interkulturelle Gesundheitsförderung in der Schule ist ein Teilbereich der inklusiven Schule und muss im Rahmen eines mittleren Managements in Schule verankert werden. Schulische Gesundheitsförderung kann nur durch gute Vernetzung und Kooperationen mit außerschulischen Akteuren gelingen. Eine Öffnung nach außen bedeutet auch eine Öffnung nach innen, um eine gut gelingende Netzwerkarbeit z. B. in multiprofessionellen Teams zu etablieren. Weiterhin sehen die Teilnehmerinnen und Teilnehmer die Aufklärungsarbeit zur pädagogischen und interkulturellen Gesundheitsförderung im Zentrum. Dabei sollen Räume für Fragen, Sorgen und Befürchtungen entstehen und sie ernst nehmen und sich auf Augenhöhe begegnen. Grundlegende Haltungsarbeit kann dann durch eine gelungene Aufklärungsarbeit, wie durch die biografischen Reflexionen von Migration thematisiert werden. Alle Teilnehmerinnen und Teilnehmer sind sich einig, dass bildungspolitische Signale durch geschaffene Strukturen und Ressourcen zu einer gelungenen inklusiven Schulentwicklung beitragen und nicht als „Umsonst-Angebot“ auf den Schultern der Schulen ausgetragen werden kann.

2. Was wird im Rahmen Ihres Workshopthemas für die Umsetzung einer inklusiven Schulentwicklung in der Lebenswelt „Schule“ bereits konkret umgesetzt?

Migration ist aufgrund der Neuzuwanderung kein neues Problem, vor dem die schulische Bildung steht. Altbewährte Konzepte zu einem inklusiven Umgang mit Heterogenität und ihren Dimensionen gibt es bundesweit als „Leuchtturmprojekte“. So ist z. B. das Quartiersprojekt „Stadtteilmütter“ in Berlin und Hamburg oder „Inselmütter“, wo Menschen als qualifizierte Multiplikatoren mit Migrationshintergrund als Informationsquelle für ihre Peers dienen, ein ge-

lungenes Leuchtturmprojekt, um Informationsdefizite entgegenzuwirken und gesundheitliche Ungleichheit abzubauen. Ein weiteres Projekt ist „Verrückt, na und?“ Hier geht es um eine erstpräventive Aufklärungsarbeit zur „psychischen Krankheit“ für Kinder und Jugendliche in Schulen. Dabei kommen Experten, die teilweise selber Betroffene sind, in Schule und Unterricht. Das Credo aller Teilnehmer und Teilnehmerinnen ist, dass Bildung und Gesundheit in einer wechselseitigen Beziehung stehen müssen.

3. Welchen Beitrag können die Teilnehmenden Ihres Workshops bzw. deren Institution zur Inklusion im Rahmen der guten gesunden Schule leisten? Welche Handlungsmöglichkeiten / -empfehlungen wurden identifiziert?

Die Ergebnisse aus dem Workshop lassen sich wie folgt festhalten:

Die aktuelle bildungspolitische Debatte ist ein guter Zeitpunkt, um bei der Umsetzung der inklusiven Bildung voranzugehen. Dabei kann man das Präventionsgesetz als Chance sehen. Die Bildungspolitik muss hierbei Anreizsysteme schaffen, damit alle Akteure „im Boot“ sind. Diese könnten neben der zur Verfügungsstellung von Ressourcen auch Weiterqualifizierungsmodule und Fortbildungen für Schulleitung und pädagogisches Personal sein.

Um den ganzheitlichen Ansatz zu verfolgen, ist es notwendig die Ausbildung von pädagogischem Personal inklusiv zu gestalten und dabei dem Generationswechsel in der Personalpolitik gerecht zu werden und langfristig die Schulleitungen zu entlasten.

4. Welche positiven und negativen Konsequenzen hat die Umsetzung des Inklusionsgedankens im Rahmen der guten gesunden Schule für die Sicherheit und Gesundheit aller in einer Schule tätigen Personen?

Die gesunde Schule muss alle Akteure im System umfassen, damit alle sich „wohl fühlen“ können. ABER: in allem konzeptionellen Eifer müssen wir auf die Bedarfe der Schulen reagieren und Veränderungsprozesse nicht erzwingen. Schulen, die sich auf den Weg des inklusiven Prozesses begeben, brauchen Zeit, Flexibilität und einen Prozessbegleiter. Mit der Einbeziehung aller Akteure findet eine fruchtbare Arbeit und Vernetzung auf allen Ebenen statt.

3.3 Inklusion in der ganztägigen Bildung und Betreuung

Dr. Birgit Jäpelt, Sonder- und Sozialpädagogik, Universität Erfurt

Ute Bära, Thüringer Ministerium für Bildung, Jugend und Sport, Erfurt

Abstract

Im Workshop sollen Aspekte einer ressourcenorientierten und reflexiven Schulkultur (Jäpelt & Schildberg 2007) vorgestellt werden. Es geht um Formen der Selbsterforschung zur Erweiterung der Handlungsmöglichkeiten von Pädagoginnen und Pädagogen im Umgang mit den Veränderungen auf dem Weg zur inklusiven Gesellschaft.

Zwei konkrete Umsetzungen universitärer Ausbildung werden vorgestellt:

- Selbsterforschung als systemische Beratungspraxis – Peerberatung (Systemdenken)
- Selbsterforschung als meditative Praxis – Labor auf dem Sitzkissen (Achtsamkeit)

Hintergrund: Aus einer Studie mit im Schulalltag tätigen Lehrerinnen und Lehrern (vgl. Döring-Seipel & Dauber 2013) kann geschlussfolgert werden, dass für den konstruktiven Umgang mit Veränderungen psychosoziale Ressourcen einer gelebten Praxis der Selbstfürsorge nützlich bzw. gesund erhaltend sind. Das zugrundeliegende Konzept von Gesundheit orientiert sich auf Lebensbereiche, die über die gängigen Themen zur gesunden Ernährung und Bewegung hinaus weisen.

Darin zeigt sich eine besondere Ausrichtung des Workshops in Relation zum Tagungsthema.

Workshop: Es werden Formen der Selbstreflexion in ihren grundlegenden Theorien, aber auch in ihrer facettenreichen Praxis des professionellen Umgangs mit psychosozialen und emotionalen Belastungen, diskutiert. Es stellen sich Fragen nach gesund erhaltenden (Prozessen von) Wirklichkeitskonstruktionen zur Erhöhung der Arbeitszufriedenheit. Insoweit wie Gesundheit als Einheit von Körper und Geist gesehen wird, schließt sie den Bereich der Kognitionen bzw. geistigen Gebilde ein. In diesem Denkraum befähigen „gesunde“ Überzeugungen zur Bewältigung der (beruflichen) Anforderungen.

„Ich behaupte, dass PädagogInnen handlungsfähiger werden, wenn sie ihre Eingebundenheit in jegliche pädagogische Situation erforschen. Eine solche Forschungsreise kann zur Erweiterung von Möglichkeitsräumen führen, indem die gegenwärtige Erfahrung von Wirklichkeit in ihrer komplexen Bedingtheit immer differenzierter ins Bewusstsein tritt. Darin zeigen sich vielfältige Handlungsmöglichkeiten.“ (Jäpelt 2014, S. 40).

Selbstbeobachtung fördert Kompetenzen einer inklusionsgerechten Sprache in Achtsamkeit. Derartigen Fähigkeiten wird im Rahmen inklusiver ganztägiger Bildung und Betreuung besonders nachhaltige, die Arbeitszufriedenheit steigernde, Wirksamkeit unterstellt.

Ergebnisse

Zur Bedeutung von Selbstreflexion in inklusiven Schulen

Inklusion bedeutet, sich den immer komplexer werdenden Herausforderungen in der Gestaltung von heterogenen Lehr- und Lernsettings in der ganztägigen Bildung zu stellen. Im Workshop erfolgte eine Fokussierung auf die Lehrpersonen und deren Bewältigungspotential. Verschiedene Formen der Selbstreflexion für den professionellen Umgang mit psychosozialen und emotionalen Belastungen wurden zum Gegenstand der Gespräche im Workshop. Insofern schärfte sich das Thema Inklusion hier im Besonderen in der Auseinandersetzung mit persönlichen Möglichkeiten gesund erhaltender Maßnahmen im Rahmen der ganztägigen Betreuung.



© DGUV / Stephan Floss

1. Welche Erfahrungen haben die Teilnehmenden mit dem Thema? Welche Bedarfe oder Probleme haben sich im jeweiligen Handlungsfeld der Teilnehmenden des Workshops herausgestellt?

Gemeinsam mit den Teilnehmenden des Workshops konnte erarbeitet werden, wie Selbstreflexion im Sinne der Selbstbeobachtung oder Selbstuntersuchung handlungsleitende Gewohnheiten erfahrbar werden lässt. Gerade bei Konflikten im Erziehungsprozess von Lehrkräften mit Schülerinnen und Schülern zeigen sie sich. Es wurde die Notwendigkeit von Kompetenzen im Umgang mit Verschiedenheit thematisiert. Darin eingeschlossen ging es um Bewusstheit für Komplexitätsbewältigung, Muster des Gelingens, förderliche Beziehungsangebote, Unterscheidungskompetenzen und dergleichen mehr (vgl. Abbildung 1).



Abbildung 1: Mögliche Orientierungen impliziter Vorannahmen

Eine Anregung für den Einstieg in das Thema gelang durch das folgende Zitat von Rolf Arnold (2009, S. 130). Danach bedeutet Selbstreflexion zweierlei:

„zum einen die ständige Bewusstheit um die Konstruktivität der Wirklichkeit, zum anderen eine Bewusstheit um das eigene Eingebettetsein in die beobachteten inneren und äußeren Kontexte. Beide Bewusstheiten kennzeichnen eine Bildungsbewegung, in welcher die Beobachtung zur Selbstbeobachtung wird; indem ich lerne, mich selbst bei der inneren Inszenierung der als äußerlich angenommenen Wirklichkeiten zu beobachten, werde ich zurückhaltender und auch schweigsamer. In diesem Sinne entfaltet der Wittgensteinsche Satz «Wovon man nicht sprechen kann, darüber muss man schweigen» [Wittgenstein 1963, S. 115] eine bisher nur wenig ausgeleuchtete bildungstheoretische Dimension. Es ist eine Dimension der achtsamen Versunkenheit und des Ausharrens in der Selbstdistanz, welche ein unterscheidender Widerspruch – ein Selbstwiderspruch – ist.“

Die hier angesprochene erkenntnistheoretische Begründung zur Bedeutung von Selbstreflexion liegt darin, die Wahrnehmung von Wirklichkeit als Konstruktion zu betrachten und sich des konstruierenden Anteils von Sprache, Denken und Emotionen bewusst zu werden.

Zahlreiche Erfahrungen der Teilnehmenden wurden auf ihren jeweiligen Anteil an verbaler Sprache auf einer Skala zwischen Sprechen und Schweigen eingeordnet. Im Workshop wurde darüber nachgedacht, welche Formen der Selbstfürsorge / Selbsterforschung / Selbstreflexion in der Lebenswelt „Schule“ bereits erfahrbar sind. Diese beziehen sich einerseits auf Formen von nach außen gerichteter Kommunikation des Sprechens im Kollegium und andererseits auf Formen nach innen gerichteter Kommunikation im Schweigen (i. S. innerer Dialoge oder der Mediation), z. B.:



Abbildung 2: Beispiele für Formen selbstreflexiver Praxis in Relation von Sprechen und Schweigen

Zwei Beispiele aus der universitären Ausbildung von (Förder-)Pädagoginnen und Pädagogen, die als Konsequenz selbstreflexiver Praxis der Moderatorin Birgit Jäpelt entstehen konnten, wurden an dieser Stelle beispielhaft platziert: Ein Seminar zur systemischen Beratung als Beispiel für die Konzentration auf die transformierende Kraft von Sprache. Für die Möglichkeiten schweigender Selbsterforschung steht hier ein Seminar zur Achtsamkeitspraxis & ZenMeditation („Labor auf dem Sitzkissen“).

Auch die Teilnehmerinnen und Teilnehmer des Workshops berichteten über ihre eigenen Erfahrungen sprachlich gebundener und schweigender Formen von Selbstreflexion, sowohl im beruflichen als auch im privaten Kontext (vgl. Abbildung 2). Gleichzeitig wurde auf den dringenden Bedarf verwiesen, dafür zeitliche Ressourcen einzuplanen. Notwendig werden Räume für Reflexionsprozesse im Schulalltag. Auf diese Weise würden nützliche Angebote zur Gesundheitsförderung institutionalisiert. Es ist davon auszugehen, dass diese nachhaltig einen professionellen Umgang mit den besonderen Belastungen in inklusiven Einrichtungen befördern.

2. Was wird im Rahmen Ihres Workshopthemas für die Umsetzung einer inklusiven Schulentwicklung in der Lebenswelt „Schule“ bereits konkret umgesetzt?

Neben den beschriebenen Erfahrungen der Teilnehmenden soll an dieser Stelle auf eine Studie mit im Schulalltag tätigen Lehrerinnen und Lehrern verwiesen werden (Döring-Seipel & Dauber 2013). Daraus geht hervor, dass „günstige Bewertungen (...) die Neigung zu passiven Bewältigungsformen (reduzieren), während ungünstige Bewertungen die Wahrscheinlichkeit passiver Bewältigungsmuster, die durch Resignation, Verzicht auf aktive Lösungsversuche und erhöhten Medikamenten- und Alkoholkonsum gekennzeichnet sind, anwachsen lassen“ (ebd., S. 105). Es kann geschlussfolgert werden, „dass Lehrkräfte, die über ein breites Reservoir an personal-psychischen Ressourcen verfügen (insbesondere Selbstwirk-

samkeit, Achtsamkeit und Ungewissheitstoleranz, Distanzierungsfähigkeit, emotionale Stabilität), offenbar Unterrichtsformen bevorzugen, die weniger störanfällig sind, was sich dann als subjektives Belastungsempfinden indirekt wiederum auf ihre Gesundheitssituation auswirken kann (...). (Sie) legen deutlich mehr Wert auf Schülerorientierung, selbständiges Arbeiten und einen emotional-motivationalen, erlebnisorientierten Lernzugang“ (ebd. S. 115). Indem inklusive Unterrichtsformen individuelle Lernprozesse fördern sollen, ergeben sich zunehmend mehr Differenzierungsanforderungen, für die sich vor allem die Lehrenden verantwortlich fühlen und die ihre Eingebundenheit in das Geschehen verstehen sollten. Darin zeigte sich einerseits ein Begründungszusammenhang für Weiterbildungen, die das Reservoir personal-psychischer Ressourcen erweitern und das Lernen anderer Sichtweisen als denkbare Strategie der Ermöglichung von Gesundheit konzeptualisieren. Andererseits wurde dafür plädiert, dass möglichst in der Ausbildung eine derartige Sensibilisierung der zukünftigen Lehrer und Lehrerinnen für eine reflexive Schulkultur einsetzt.

3. Welchen Beitrag können die Teilnehmenden Ihres Workshops bzw. deren Institution zur Inklusion im Rahmen der guten gesunden Schule leisten? Welche Handlungsmöglichkeiten / -empfehlungen wurden identifiziert?

Inklusive Schulentwicklung konfrontiert alle Pädagoginnen und Pädagogen mit einer mehr oder weniger radikalen Neuausrichtung von Schule. Damit einhergehend kommt einer Kompetenz im Umgang mit erhöhter Komplexität und vorübergehender Unsicherheit eine besondere Bedeutung für die Erhaltung der eigenen Handlungsfähigkeit zu. Eine Handlungsmöglichkeit ergab sich im Workshop in der Schärfung der Wertschätzung vielfältiger Lebensentwürfe. Hier konnte insbesondere der Verwendung von fest schreibenden Begriffen, Etikettierungen, Diagnosen nachgegangen werden.

Fritz Simon (1995, S. 66) geht davon aus, dass kein Phänomen an sich Symptom ist, sondern erst durch Kommunikation dazu gemacht wird:

„Sind chronische Müdigkeit und Arbeitsunlust Symptome einer Krankheit? Wie ist es um Homosexualität oder andere sexuelle Vorlieben bestellt, Halluzinationen und Visionen, zu hohe oder zu niedrige Laborwerte, Abweichungen vom physiologischen oder anatomisch Üblichen, Verhaltensauffälligkeiten, Sprachstörungen, Liebeskummer, ungewohnte Blutdruckwerte? Ist schlichtes Unglück eine Krankheit? Hier gehen die Beschreibungen und Bewertungen der Beobachter offenbar weit auseinander, und sie variieren zeit- und kulturabhängig“ (ebd., S. 9).

Wenn wir miteinander im Gespräch sind, reden wir über unsere Beobachtungen und nicht über beobachterunabhängige Fakten und gleichzeitig reden wir über unsere Vorannahmen.

Mit Blick auf die Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention kann ein Prozess beschrieben werden, der folgende Behauptung einschließt:

„Die Bedingungen im schulischen Kontext gehen immer mehr in Richtung inklusiver Lernkulturen.“

Im Workshop wurden drei Unterscheidungen identifiziert und auf das Thema Inklusion bezogen:

- Beschreibung,
- Beobachtung und
- Reflexion

Diese Unterscheidungen könnten im engen Zusammenhang mit dem Köhärenzerleben im Salutogenese-Konzept von Aaron Antonovsky (1979) und Gesunderhaltung in Abhängigkeit der eigenen Vorannahmen gesehen werden:

- Ich verstehe Inklusion! (Gefühl der Verstehbarkeit)
- Ich bin handlungsfähig und kann Inklusion gestalten! (Gefühl der Handhabbarkeit)
- Inklusion ist sinnvoll! (Gefühl der Sinnhaftigkeit)

Das Ausmaß der Wirksamkeit von Auseinandersetzungen mit diesbezüglichen (impliziten und expliziten) Annahmen steht in Relation zur Reflexionskompetenz und geht einher mit dem Bewusstsein für die eigene Wahrnehmung, die sich in der Regel als Denken in „Schubladen“ etabliert und weniger als ein Beobachtungsmodus, immer wieder aufs Neue oder wie zum ersten Mal zu beobachten (vorurteilsfrei). Es geht darum, das Wesentliche einer Erscheinung zu erkennen und jegliches Vorwissen („Ich weiß genau, wie sich dieser Schüler jetzt verhalten wird!“) zu suspendieren (vgl. Altner & Sauer 2013).

4. Welche positiven und negativen Konsequenzen hat die Umsetzung des Inklusionsgedankens im Rahmen der guten gesunden Schule für die Sicherheit und Gesundheit aller in einer Schule tätigen Personen?

Auch Gesundheit ist das Konstrukt von Beobachterinnen und Beobachtern. Hier spielt sonderpädagogisches Denken eine besondere Rolle, wenn es um eine Unterscheidung zwischen Krankheit und Behinderung geht. Verunsicherte oder überforderte Pädagoginnen und Pädagogen könnten der Idee verfallen, dass es darum geht, Heterogenität durch differenzierte Anpassungsleistungen der Kinder und Jugendlichen reduzieren zu müssen, um Unterricht für alle zu gestalten. Was gibt es jedoch jenseits von mechanistischen Menschenbildannahmen, in denen es um die Funktionalität des Einzelnen geht? Mit dieser Frage geht es darum, der eigenen Schule eine Organisation zu ermöglichen in der Jede/r sein kann und als be-

3. Workshops

sonders einmalig anerkannt wird. Das betrifft einerseits die strukturelle und praktische Ebene der Umsetzung, aber es ist vor allem als gelebte Schulkultur zu entwickeln. Dafür braucht es Zeit!

Bezogen auf die in Schule tätigen Personen konnte im Workshop ein weitgehender Konsens über die Bedeutung von Reflexionskompetenzen für kulturelle Veränderungen hergestellt werden. Dieser Praxis im Laufe seiner Lehrerinnen- und Lehrerbiografie rechtzeitig zu begegnen, stellt eine Aufgabe der Lehrerinnen- und Lehrerbildung sowohl in der dritten als auch in der ersten und zweiten Phase dar. In diesem Bewusstsein sind Lehrkräfte zunehmend besser in der Lage, sich Handlungsmöglichkeiten zum Bewahren der eigenen Gesundheit und Sicherheit zu erschließen.

Literatur

Altner, Nils & Sauer, Sebastian (2013). Achtsamkeitspraxis als Gesundheitsressource für Lehrerinnen und Lehrer. In: Döring-Seipel & Dauber. S. 45-54.

Antonovsky, Aaron (1979). Health, stress and coping: New perspectives on mental and physical well-being. San Francisco: Calif. Jossey-Bass.

Arnold, Rolf. (2009). Seit wann haben sie das? Grundlinien eines emotionalen Konstruktivismus. Heidelberg: Carl-Auer-Systeme.

Döring-Seipel, Elke & Dauber, Heinrich (2013). Was Lehrerinnen und Lehrer gesund hält. Empirische Ergebnisse zur Bedeutung psychosozialer Ressourcen im Lehrerberuf. In: KÖLNER REIHE. Materialien zu Supervision und Beratung. Hrsg. von der Deutschen Gesellschaft für Supervision e.V. (DGSv). Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.

Jäpelt, Birgit & Schildberg, Henriette (2007). Eckpunkte einer reflexiven Schulkultur – Blicke auf Schule aus systemischer Sicht. In: D. Kröll & U. Jakubczyk (Hrsg.) (2007): Zukunftsfähige Schule. Bedingungen und Chancen guter Schulentwicklung – ein Perspektivwechsel. Hofgeismar, S. 29-47.

Jäpelt, Birgit (2014). Erweiterung von Möglichkeitsräumen durch eine differenzierte Betrachtung der Prozesse des Beobachtens. Der "gute Geist" des Helfens - eine Beziehung zwischen Konstruktivismus und Buddhismus. Systemische Pädagogik (4), 1, S. 40-50. (Download verfügbar über: <https://www.uni-erfurt.de/issp/professuren/allgemeine-sonderpaedagogik-paedagogik-bei-erziehungsschwierigkeiten-und-integration/team/mitarbeiter-innen/dr-birgit-jaepelt/publikationen/>).

Simon, Fritz B. (1995). Die andere Seite der Gesundheit. Ansätze einer systemischen Krankheits- und Therapietheorie. Heidelberg: Carl-Auer-Systeme.

3.4 Inklusive Gesundheitsförderung – Chancen für die Gesundheit der Lehrkräfte

Prof. Peter Paulus, Institut für Psychologie & Zentrum für Angewandte Gesundheitswissenschaften, Leuphana Universität, Lüneburg

Dr. Eveline Maslon, Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA), Köln

Abstract

Die Forschung zur Gesundheit der Lehrkräfte belegt immer wieder vor allem die hohe psychische Belastung dieser Berufsgruppe. Betroffene Lehrer und Lehrerinnen sind demnach weniger in der Lage, sich kompetent mit den beruflichen (aber auch privaten) Anforderungen auseinanderzusetzen und im Beruf, wie vielfach auch in ihrer persönlichen Lebensführung, eigene Wünsche, Bedürfnisse und Hoffnungen konstruktiv zu verwirklichen. Die Mehrzahl der Studien sprechen deshalb auch für ein hohes Risiko von Lehrkräften für psychische und psychosomatische Erkrankungen. Im Vergleich mit anderen Berufsgruppen zeigen sich bei ihnen auch vermehrt kognitive Stresssymptome. Hierbei macht die einzelne Schule den Unterschied. In manchen Schulen attestieren sich nur wenige Lehrkräfte einen schlechten Gesundheitszustand – in anderen Schulen ist der Anteil sehr hoch. Es lohnt also immer auch ein Blick auf die Bedingungen und Besonderheiten der einzelnen Schule. Dabei geht es um ihre organisationale Verfassung, die konkreten Arbeitssituationen der Lehrkräfte und um die psycho-physischen Dispositionen des pädagogischen Personals (Alter, Geschlecht, kollektive Selbstwirksamkeit etc.), die den Gesundheitszustand beeinflussen. Die Forschung kann auch hier unterschiedliche Typen von Schulen nachweisen (z. B. lernende, selbstgenügsame, resignierte Schulen), die Einfluss darauf nehmen, wie gesundheitliche Belastungen und in deren Folge Beanspruchungen erlebt und verarbeitet werden. Die Inklusion bringt nun zusätzlich neue gesundheitlich relevante Herausforderungen für Lehrkräfte mit sich. Es ist anzunehmen, dass es bei ihnen vermehrt zu infektiologischen, psychomentalen und möglicherweise muskuloskelettalen Belastungs- und Beanspruchungsreaktionen kommt. Die Forschungslage hierzu ist aber noch sehr schmal. Ebenso zu den gesundheitlichen Ressourcen der Inklusion, die zur Stärkung des psychischen Wohlbefindens und der Leistungsfähigkeit bei Lehrkräften führen können. Im Sinne der Gesundheitsförderung, die abhebt auf die Förderung der Selbstbestimmung über die Bedingungen der Gesundheit, wird es wichtig sein,



© DGUV / Stephan Floss

die Prozesse und Strukturen der Umsetzung der Inklusion in Schulen so einzuführen und umzusetzen, dass vor allem die Bedingungen der psychischen Gesundheit für alle an Schulen Beteiligten erhalten bleiben. Mit dem Konzept der Kohärenz von Aaron Antonovsky, das auf die Schule übertragen werden kann, lässt sich für Lehrkräfte ein solcher Kontext beschreiben. Vor dem Hintergrund dieses Konzepts soll am Beispiel des bayerischen Mehrebenenmodells der inklusiven Schulentwicklung für den Bereich der Arbeit multi-professioneller Teams mit den Teilnehmerinnen und Teilnehmern des Workshops erarbeitet werden, wie inklusive Gesundheitsförderung hier gestaltet werden kann.

Ergebnisse

1. Welche Erfahrungen haben die Teilnehmenden mit dem Thema? Welche Bedarfe oder Probleme haben sich im jeweiligen Handlungsfeld der Teilnehmenden des Workshops herausgestellt?

Inklusion bewirkt tiefgreifende Veränderungen im Schulsystem bei dem dort tätigen pädagogischen Personal, in der Schulkultur, in der Organisation und in der Schulverwaltung (DGUV o. J.). Genannt wurden hierzu Phänomene wie Haltungen und Werte, Gesetze und Rechtsprechung, Auftrag der Kitas und der Schulen, das Curriculum, die Pädagogik, Didaktik und Methodik, die Rolle und Aufgaben der Sonderpädagogik und der allgemeinen Pädagogik sowie die kommunale Vernetzung und die Verknüpfung von Ressourcen. Besondere Belastungen der Lehrkräfte durch die Inklusion wurden in mehreren Aspekten konkretisiert (vgl. auch Nieskens & Dadaczynski 2014; Erbring 2015): (1) Zusammenarbeit: Zusammenarbeit im Team gehört zum Profil inklusiv arbeitender Schulen; Komplexe Zusammenarbeit bedeutet eine grundsätzliche Abstimmung pädagogischer Absichten und Ziele; Vereinbarung unterschiedlicher Professionsverständnisse; Neue / andere Elternarbeit, weitere Kooperationskontexte z. B. mit Schulsozialarbeit, Schulbegleiterinnen und -begleitern. (2) Organisationsaspekte: Komplexität im Hinblick auf organisationale Aufgaben wird durch Inklusion gesteigert; Zeitlicher Aufwand für die Planung offener Unterrichtsarrangements und die Erstellung differenzierter Lernmaterialien ist erheblich; Regelmäßig notwendige Termine für Absprachen im Team; Mangel an Ressourcen, z. B. fehlende Sonderpädagoginnen und -pädagogen, spezifische Materialien, Zeit; Fehlende Weiterbildung. (3) Verhalten der Schülerinnen und Schülern: Selektionsmechanismus ist außer Kraft gesetzt; Lehrkräfte unterrichten Kinder mit unterschiedlichem Förderbedarf, auf die sie sich z. T. erstmalig einstellen müssen; Sorge, den Kindern mit Förderbedarf nicht gerecht zu werden; Sorge, den ‚anderen‘ Kindern nicht gerecht zu werden, Aufmerksamkeit richtet sich auf einzelne Kinder; Angst vor Störungen im Unterricht und (körperlichen) Angriffen. (4) Methodisch-didaktische Fähigkeiten: Neue Fähigkeiten gefragt (Binnendifferenzierung, Individualisierung, breites Leistungsspektrum); Bekannte, routinierte Unterrichtsformen passen z. T. nicht mehr. Angesichts dieser Aspekte

dürften die gesundheitlichen Folgen (Beanspruchungen) nicht unerheblich sein, auch wenn hier noch kaum Befunde vorliegen. So kann die nachfolgend zitierte Einschätzung von Dudenhöffer et al. (2014) über den Grundschulbereich hinaus Geltung beanspruchen: „Angesichts eines steigenden Anteils inklusiven Unterrichts ist davon auszugehen, dass die Inklusion beeinträchtigter Schüler und Schülerinnen in Schwerpunktgrundschulen zu infektiologischen, psychomentalen und möglicherweise muskuloskelettalen Belastungs- und Beanspruchungsreaktionen bei Lehrkräften und Pädagogischen Fachkräften führt.“ (S. 39). Belastungen müssen nicht zwangsläufig zu negativen Beanspruchungen führen. Es wurde auch erwähnt, dass die Inklusion zu positiven Veränderungen in der Lehrerkooperation führt. Es wird über vermehrten Austausch, Arbeitsteilung und Ko-Konstruktion im Kollegium berichtet. Inklusion kann daher nach Richter & Pant (2016) auch als „Katalysator kooperativer Arbeitsbeziehungen in Schulen“ gelten.

2. Was wird im Rahmen Ihres Workshopthemas für die Umsetzung einer inklusiven Schulentwicklung in der Lebenswelt „Schule“ bereits konkret umgesetzt?

Im Workshop wurde ein aktuelles Beispiel als Ausgangspunkt gewählt: Das Modell der inklusiven Schulentwicklung, das als Mehrebenenmodell in Bayern eingeführt ist (Fischer et al. 2012). Es sieht mehrere Ebenen vor, die hier in ihrer Gesamtheit nur angedeutet werden können (vgl. Abbildung 1). Auf die Ebene „Multiprofessionelles Team“ wird im Folgenden näher eingegangen.

In der Handreichung ist diese Ebene unter Qualitätsgesichtspunkten wie folgt näher beschrieben: (1) Im Unterricht wird im Team gearbeitet. (2) Der Unterricht wird gemeinsam geplant und in Absprache durchgeführt. (3) Die Unterrichts- und Erziehungsarbeit wird gemeinsam reflektiert. (4) Die pädagogische Arbeit wird so organisiert, dass diese möglichst zeitnah und effektiv zu bewältigen ist und Kooperation auch über die Grenzen der Klasse hinaus stattfindet. Diese Qualitätsstandards werden jeweils detailliert durch Fragen und Hinweise zur Umsetzung spezifiziert.

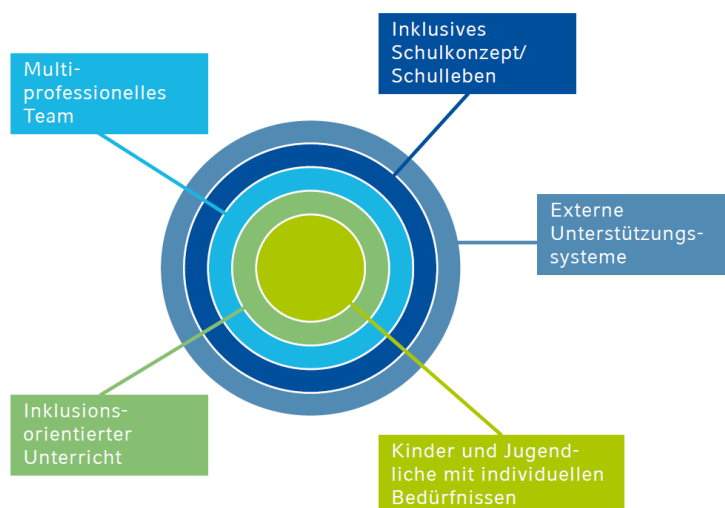


Abbildung 1: Inklusive Schulentwicklung als Mehrebenenmodell (Fischer u. a. 2012, S. 16)

Diese Standards haben zunächst nichts mit der Gesundheitsförderung und der Lehrer-gesundheit zu tun. Die Brücke wird durch das Konzept der „guten gesunden Schule“ geschlagen (Paulus 2003; 2010; Hundeloh 2012). In ihm wird Gesundheit als ein Treiber, als eine Ressource von Bildung und Bildungsarbeit der Lehrkräfte verstanden. „Mit Gesundheit gute Schule entwickeln“, ist der passende Slogan dazu. Auf das Beispiel angewendet, bedeutet diese Perspektive: Wie kann mit Gesundheit eine inklusive Schulentwicklung stattfinden, wie es das Mehrebenenmodell vorsieht? Wie können bzw. wie müssen diese Prozesse gestaltet werden, damit Gesundheit in diese Prozesse integriert und zu einem inhärentem Bestandteil werden kann? Das dahinter liegende Argument lautet: Wenn Gesundheit nicht mitbedacht wird, dann wird die Inklusion nicht optimal verlaufen und im ungünstigen Fall zu gesundheitlichen Belastungen mit vorhersehbaren Beanspruchungen führen.

3. Welchen Beitrag können die Teilnehmenden Ihres Workshops bzw. deren Institution zur Inklusion im Rahmen der guten gesunden Schule leisten? Welche Handlungsmöglichkeiten / -empfehlungen konnten identifiziert werden?

Im Workshop wurde am Modell der Kohärenz von Aaron Antonovsky durchgespielt, wie die Prozesse der Gestaltung multiprofessioneller Teams so umgesetzt werden können, dass sie dem Kohärenzkonzept genügen. Danach müssen sie verstehbar gestaltet sein, müssen das Machbarkeitsgefühl der Beteiligten stärken und müssen zu einem Sinnhaftigkeitserleben bei den Beteiligten führen. Ist das gesichert, dann sind gute Voraussetzungen geschaffen, dass die psychische Gesundheit der Lehrkräfte gestärkt oder zumindest durch diesen Prozess nicht vermindert wird. Denn das Kohärenzgefühl ist eine wesentliche personale Voraussetzung für die psychische Gesundheit.

4. Welche positiven und negativen Konsequenzen hat die Umsetzung des Inklusionsgedankens im Rahmen der guten gesunden Schule für die Sicherheit und Gesundheit aller in einer Schule tätigen Personen?

Mit dem Beispiel der Umsetzung der Idee der Gesundheitsförderung im Konzept der guten gesunden Schule konnte durch die Berücksichtigung und Implementierung des Konzeptes des Kohärenzgefühls demonstriert werden, wie mit Gesundheit, in diesem Fall mit psychischer Gesundheit, ein Beitrag zur Entwicklung der guten gesunden Schule geleistet wird. In der Umsetzung wird darauf geachtet, dass die psychische Gesundheit der Lehrkräfte in der inklusiven Schule erhalten und weiter entwickelt werden kann. Insofern ist die Gesundheitsförderung in den Prozess der inklusiven Schulentwicklung integriert und Chancen für den Erhalt und die Stabilisierung der Lehrkräftegesundheit gesichert worden.

Literatur

- Aregger, K.; Lattmann, U. P. (Hrsg.). Gesundheitsfördernde Schule - eine Utopie? Konzepte, Praxisbeispiele, Perspektiven (S. 92-116). Luzern: Sauerländer.
- Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung: Fachbereich Bildungseinrichtungen (o. J.). Positionspapier „Inklusion in Bildungseinrichtungen“ des Fachbereichs Bildungseinrichtungen. Düsseldorf: DGUV.
- Dudenhöffer, S., Claus, M., Schöne, K., Adams, J., Beutel, T., Rose, D.-M. & Letzel, S. (2014). Gesundheitsbericht der Lehrkräfte und Pädagogischen Fachkräfte in Rheinland-Pfalz. Mainz: Institut für Lehrer*innen-Gesundheit.
- Erbring, F. (2015). Lehrer/innengesundheit und schulische Inklusion. Engagiert, und doch entspannt mit Vielfalt in der Schule umgehen. In: Fischer, C.; Veber, M.; Fischer-Ontrup, C. & Buschmann, R. (Hrsg.): Umgang mit Vielfalt - Aufgaben und Herausforderungen für die Lehrerinnen- und Lehrerbildung (S. 131-143). Münster: Waxmann.
- Fischer, E., Heimlich, U., Kahlert, J. & Legemann, R. (2012). Profilbildung inklusive Schule – ein Leitfaden für die Praxis. München / Würzburg: Bayerisches Staatsministerium für Unterricht und Kultus.
- Hundeloh, H. (2012). Gute gesunde Schule – mit Gesundheit gute Schule entwickeln. In: DAK Gesundheit & Unfallkasse NRW (Hrsg.). Handbuch Lehrer*innen-Gesundheit (2., überarb und erw. Aufl.) (S. 25-40). Köln: Carl Link.
- Nieskens, B. & Dadaczynski, K. (2014). Kraftquelle: Kleine Erfolge. Grundschule, 2, 6-9.
- Paulus, P. (2003). Schulische Gesundheitsförderung – vom Kopf auf die Füße gestellt. Von der Gesundheitsfördernden Schule zur guten gesunden Schule. In Aregger, K.; Lattmann, U. P. (Hrsg.). Gesundheitsfördernde Schule - eine Utopie? Konzepte, Praxisbeispiele, Perspektiven (S. 92-116). Luzern: Sauerländer.
- Paulus, P. (Hrsg.) (2010). Bildungsförderung durch Gesundheit. Bestandsaufnahme und Perspektiven der guten gesunden Schule. Weinheim: Juventa.
- Richter, D. & Pant, H. A. (2016). Lehrerkooperation in Deutschland. Eine Studie zu kooperativen Arbeitsbeziehungen bei Lehrkräften in der Sekundarstufe I. Gütersloh u. a.: Bertelsmann Stiftung, Robert Bosch Stiftung, Stiftung Mercator und Deutsche Telekom Stiftung.

3.5 Inklusiver Unterricht ist guter Unterricht – guter Unterricht ist inklusiver Unterricht

Hartmut Börner, Thüringer Institut für Lehrerfortbildung, Lehrplanentwicklung und Medien, Bad Berka

Marion Dörfler, Thüringer Ministerium für Bildung, Jugend und Sport, Erfurt

Abstract

Die Entwicklung des Unterrichts mit dem Ziel, für möglichst alle Schülerinnen und Schüler einer Gruppe passende Lernangebote bereitzustellen, ist ein zentrales Handlungsfeld von Inklusion. Gelingende (also die Gesundheit erhaltende und die Person stärkende) Lern- und Lehrprozesse können nur in einer Umgebung stattfinden, in der auch die drei psychischen Grundbedürfnisse der Beteiligten erfüllt werden: Kompetenz, Autonomie und soziale Eingebundenheit (Deci & Ryan 1985).

Die Berücksichtigung dieser Grundbedürfnisse ist in allen Formen guten Unterrichts eine zentrale Aufgabe der Lehrpersonen in ihren unterschiedlichen Rollen als InstruktEUR, Trainer, Begleiter und Coach. Sie müssen dafür sorgen, dass die Grundsätze salutogenen Leitungshandelns (Verstehbarkeit, Handhabbarkeit und Sinnhaftigkeit; Paulus 2013) für die Schülerinnen und Schüler erlebbar werden.

Der Workshop thematisiert schlaglichtartig die verschiedenen Formen guten Unterrichts. Dabei steht die Kernfrage im Mittelpunkt, wie Lehrerhandeln durch eine systematische Erweiterung des Handlungsrepertoires von der direkten Instruktion über kooperative Lernformen bis hin zu offenen Unterrichtsformen optimiert werden kann.

Grundlegend für ein tragfähiges („gesundes“) Arbeitsbündnis zwischen Lehrpersonen und Schülern ist ein Lernklima gegenseitiger Wertschätzung, eine harmonische Wechselbeziehung, die auch als „Resonanz“ (Rosa 2016) bezeichnet wird. Nur auf diesem Fundament lässt sich Unterricht gemeinsam von Lernenden und Lehrenden entwickeln – ausgehend von der Lehrersteuerung über die geteilte Steuerung bis hin zur Schülersteuerung (Ebbo & Etekoven 2013).

Der Workshop beschreibt zentrale Faktoren und Elemente der verschiedenen Unterrichtsformen, die deren Qualität bestimmen und differenzierende Lernformen ermöglichen. Die professionelle Steuerung dieser Faktoren verbessert den Erfolg von Lehrerhandeln, trägt damit zu einer hohen Selbstwirksamkeit sowie Berufszufriedenheit der Lehrpersonen bei und steigert den Lernerfolg in heterogenen Schülergruppen.

Ergebnisse

1. Welche Erfahrungen haben die Teilnehmenden mit dem Thema? Welche Bedarfe oder Probleme haben sich im jeweiligen Handlungsfeld der Teilnehmenden des Workshops herausgestellt?

Im Mittelpunkt der Präsentation und Diskussion in diesem Workshop stand die Frage, wie sich der Unterricht an Schulen schrittweise so entwickeln kann, dass im Klassenzimmer eine Lernumgebung geschaffen wird, die Inklusion ermöglicht.

Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer des Workshops waren sich darüber einig, dass sich die Schulen, trotz der oft nicht optimalen Rahmenbedingungen für Inklusion – zum Beispiel im Hinblick auf gute personelle und materielle Ressourcen – systematisch um eine Verbesserung der Unterrichtsqualität bemühen können. Dabei steht der professionelle Umgang mit Heterogenität im Mittelpunkt der Entwicklung.

Entsprechende Formate in der Lehreraus- und -fortbildung, die das Lehrerhandeln im Unterricht in den Fokus nehmen und eine Kultur des kollegialen Austauschs, der Feedbackkultur und der Reflexion fördern, sind notwendige Unterstützungsleistungen für diesen Entwicklungsprozess an Schulen.

Da die Teilnehmerinnen und Teilnehmer des Workshops sehr unterschiedlichen Berufsgruppen zugehörig waren und sie daher mit dem aktuellen schulischen Alltag mehr oder weniger eng verbunden sind, fand ein reger Austausch über die unterschiedlichen Perspektiven auf schulisches Handeln statt.

Ausgehend von der Prämisse, dass Inklusion sowohl eine Haltung von Lehrpersonen darstellt, die zu entwickeln ist, als auch das Ziel von Schul- und Unterrichtsentwicklung beschreibt, wurden die Handlungsfelder des Lehrerhandelns in verschiedenen Formen guten Unterrichts diskutiert.

Guter Unterricht ist ein Unterricht, der auf Basis einer entwickelten Lernkultur möglichst vielen Lernenden gerecht wird, wobei den Schülerinnen und Schülern in vorbereiteten Lernumgebungen vielfältige und herausfordernde Lernangebote gemacht werden.

Im Workshop wurde diskutiert, wie die Lehrpersonen solche Lernangebote durch eine schrittweise Öffnung des Unterrichts von der lehrerzentrierten über die geteilte bis zur schülerorientierten Steuerung machen können.

Dabei wurde herausgearbeitet, wie Lehrpersonen durch ihr professionelles Handeln in unterschiedlichen Lernszenarien sicherstellen können, dass gemeinsam eine Atmosphäre der Wertschätzung und eine Lernkultur geschaffen wird, in der sich Lernende und Lehrende im Sinn der Inklusion wohlfühlen und in der beide Gruppen „gesund“ bleiben.

2. Was wird im Rahmen Ihres Workshopthemas für die Umsetzung einer inklusiven Schulentwicklung in der Lebenswelt „Schule“ bereits konkret umgesetzt?

Viele Schulen arbeiten systematisch an der Verbesserung der Unterrichtsqualität im Allgemeinen und der Lehr- und Lernplanung im Besonderen mit dem Ziel, der zunehmenden Heterogenität der Schülerinnen und Schüler gerecht zu werden.

Dabei sind die Ausgangslagen und Entwicklungsstände je nach Schulart sehr unterschiedlich. Besonders die Schulen wie Gemeinschaftsschulen und Gesamtschulen, die traditionell ein längeres gemeinsames Lernen ermöglichen und auf das (Lern-) Potenzial von gemischten Lerngruppen setzen, stellen den Schülerinnen und Schülern differenzierende Lernangebote bereit.

Die z. T. sehr aufwändige Erstellung von entsprechenden Materialien bzw. die Organisation vorbereiteter Lernumgebungen verlangt eine Deprivatisierung von Unterricht, eine Teamarbeit in professionellen Lerngemeinschaften und eine systematische Lehr- und Lernplanung in diesen Schulen.

Besonders in den Schulen, in denen ein Konsens zu pädagogischen Grundfragen besteht, wird gemeinsam an der Planung von Unterricht in seinen zeitlichen, sozialen und materiellen Dimensionen geplant. Als besondere Herausforderung wird dabei die differenzierte Leistungseinschätzung in ihrem Spannungsfeld zwischen individueller und kriterialer Bezugsnorm gesehen.

3. Welchen Beitrag können die Teilnehmenden Ihres Workshops bzw. deren Institution zur Inklusion im Rahmen der guten gesunden Schule leisten? Welche Handlungsmöglichkeiten / -empfehlungen wurden identifiziert?

Im Workshop wurden vor allem die Handlungsmöglichkeiten diskutiert, welche Lehrpersonen in den einzelnen Formen guten Unterrichts haben – und wie diese erweitert bzw. optimiert werden können, damit möglichst viele Schülerinnen und Schüler aktiv im Unterricht lernen können.

Dabei sind Methoden der Reflexion, der kollegialen Hospitation, des Coachings und des Schülerfeedbacks oft wirksamere Formate von Lehrerfortbildung als der Besuch einzelner Fortbildungsveranstaltungen durch die Lehrpersonen.

Wenn es gelingt, positive Erfahrungen optimierten Verhaltens möglichst nahe an der Unterrichtspraxis oder bestenfalls direkt im Unterricht zu machen, ist die Chance größer, dass sich diese verfestigen und allmählich zu Routinen reifen.

Folgende Qualitätsbereiche sind für die Entwicklung des Unterrichts besonders zentral:

- Lernklima und Lernumgebung (schülerorientiertes Lehrerhandeln, Denkzeit, Fragestellungen, Denkstufen ...)
- Kompetenzentwicklung und Methodenlernen (direktes Instruktionsmodell, Training von Schlüsselkompetenzen sowie von Mikro- und Makromethoden ...)
- Lebensweltnahe und bedeutungsvolle Lerngelegenheiten (bedeutungsvolle Aufgaben, multiple Intelligenzen, Einsatz verschiedener Unterrichtsmodelle ...)
- Metakognitive Reflexion (Planung, Beobachtung und Bewertung von Lernprozessen, Lerntransfer und Reflexion ...)

4. Welche positiven und negativen Konsequenzen hat die Umsetzung des Inklusionsgedankens im Rahmen der guten gesunden Schule für die Sicherheit und Gesundheit aller in einer Schule tätigen Personen?

Wenn eine Schule über die notwendigen Ressourcen verfügt, die als Voraussetzungen für den Erhalt der Lehrergesundheit gelten, dann kann sie auch professionell mit den Herausforderungen umgehen, die sich aus der Inklusion ergeben. Dazu zählen eine gute Kooperation zwischen den Lehrpersonen, ein Konsens zu zentralen pädagogischen Fragen, eine Kultur der gegenseitigen Wertschätzung, ein guter Informationsfluss, eine als gerecht empfundene Arbeitsteilung und eine professionell agierende, als unterstützend wahrgenommene Schulleitung.

Nur wenn diese ideellen Ressourcen genutzt werden können, ein Kohärenzgefühl innerhalb des Kollegiums vorhanden ist, der zusätzliche Zeitaufwand für die Materialerstellung durch Teamarbeit aufgefangen und die schulische Arbeit durch basale räumliche und materielle Rahmenbedingungen erleichtert wird, kann Inklusion gelingen.

Literatur

Deci, E.L. & Ryan, R.M. (2002). Overview of self-determination theory: An organismic dialectical perspective. In E. L. Deci & R. M. Ryan (Eds.), Handbook of self-determination research. Rochester.

Rosa, H.: Resonanz (2016). Eine Soziologie der Weltbeziehung, Berlin.

Ebbens, S. & Ettekoven, S: Unterricht entwickeln. Bände 1-3:

Effektiv Lernen. 2009.

Kooperatives Lernen. 2011.

Aktives Lernen. 2013.

Schneider Verlag Hohengehren. 2009-2013.

ThILLM- Materialien 113 „Lass es mich selbst selbst tun“

ThILLM- Materialien 126 „Gehirngerechtes Klassenzimmer“

3. Workshops

ThILLM- Heft Diskurs 1 „Lehrerhandeln und Lernerfolg“

http://www.schulportal-thueringen.de/media/mediothek/publikationen_thillm.

Ebbo, S. & Ettekoven, S (2013). Unterricht entwickeln. Aktiv lernen. Hohengehren.

Krause, A.; Dorsemagen, C. & Alexander, T. (2011). Belastungen und Beanspruchung im Lehrerberuf. In: Terhart, E. u. a. (Hrsg.): Handbuch der Forschung zum Lehrerberuf. Münster.

Paulus, P. (2013). Schulische Gesundheitsförderung – vom Kopf auf die Füße gestellt. Von der Gesundheitsfördernden Schule zur guten gesunden Schule. In K. Aregger & U. P. Lattmann (Hrsg.). Gesundheitsfördernde Schule – eine Utopie? Konzepte, Praxisbeispiele, Perspektiven (S. 92-116). Luzern.

3.6 Inklusive Schulraumgestaltung

Dr. Karl-Heinz Imhäuser, Montag Stiftung Jugend und Gesellschaft, Bonn

Dr. Diana Herrmann, Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung, Sankt Augustin

Abstract

Schulbau ist ein Thema in der öffentlichen Diskussion. Der Schwerpunkt liegt dabei auf dem hohen Investitionsrückstand und der unbefriedigenden Situation an sanierungsbedürftigen Schulen. Das Gravierendste am gegenwärtig sich langsam beschleunigenden Schulbaudiskurs wird dabei oft verpasst: Wir haben nicht nur, wie allerorten konstatiert, einen „Investitionsrückstand“ von bezifferten 34 Milliarden Euro (basierend auf dem aktuellen Kommunalpanel 2016 der KfW-Bank). Wir haben gleichermaßen einen Innovationsrückstand!

Es sind die Kultusministerinnen und Kultusminister oder Kommunalverwaltungen, die das Thema „Schulraumgestaltung“ befeuern. Und es sind vor allem die Eltern von Schülerinnen und Schülern – insbesondere auch der bessergestellten bürgerlichen Schichten –, die nicht mehr bereit sind, die Zustände der allerorten maroden Bausubstanz unserer Schulgebäude hinzunehmen. Und dieser Verfall besteht nicht mehr nur an Grund- oder Hauptschulen, sondern auch an Gemeinschafts-, Real- und Gesamtschulen sowie an Gymnasien.

Dabei steht der Schulbau in Deutschland in einem Spannungsfeld, in dem sich die Muster eines neuen Denkens und Handelns mit den etablierten Mustern der Vergangenheit überlagern. Pädagoginnen und Pädagogen sowie Zukunftsforscherinnen und Zukunftsforscher sprechen über den Wandel in unserer Gesellschaft und die veränderten Herausforderungen an Schulen, wie Ganztage, Inklusion, Digitalisierung und vieles mehr. Dass wir auf diese Veränderungen auch mit neuen Raumkonzepten reagieren müssen, scheint noch nicht in das Bewusstsein aller vorgedrungen zu sein. Vielleicht auch, weil der notwendige Dialog zwischen Pädagogen, Verwaltungen und Architekten noch kein Standard geworden ist und noch immer nach Raumlisten und eigenen Schulerfahrungen geplant und gebaut wird, die vor mehreren Jahrzehnten entwickelt und geprägt worden sind.

Es muss bei den anstehenden Investitionen gelingen, die Fehler der großen Bauprogramme der letzten zwölf Jahre, dem Ganztagsbau-Investitionsprogramm „Zukunft Bildung und Betreuung“ (IZBB) und dem Konjunkturpaket II zur Bewältigung der Folgen der Finanzkrise nach 2008, nicht noch einmal zu wiederholen. Zu oft wurde hier das Konzept Klassenraum-Flur-Schule übernommen, ohne an die Schule der Zukunft zu denken. So werden Konzepte aus der Vergangenheit für die Zukunft betont, ohne die Chance einer neuen konzeptionel-

len Grundlage zu nutzen, wie sie mit neuen Typologien wie Clustern und offenen Lernlandschaften bereits auch baulich umgesetzt in Deutschland vorliegen.

Um diese neuen Typologien für Lernräume und zukunftsfähige Schulbauten geht es: Sie sind in der Lage, die derzeitigen Innovationstreiber im Bildungsdiskurs – Ganztag, Inklusion, Digitalisierung und nicht zuletzt salutogenetische Gesundheitsvorsorge – in den dazu notwendigen räumlichen Konzepten im gebauten Raum abzubilden. Auch Sanierungsanlässe können der erste Schritt sein, um eine Schule leistungsfähiger zu machen und nach und nach anzupassen für ein Lernen, das heute längst anders funktioniert als zu der Zeit, als ein Großteil unserer Schulen gebaut wurde. Im Workshop „Inklusive Schulraumgestaltung“ werden zahlreiche Aspekte angesprochen, welche Anforderungen an Schule heute gestellt werden. Standardlösungen sind kaum möglich; vielmehr gilt es, maßgeschneiderte Lösungen für die individuellen Bedürfnisse zu finden.

Ergebnisse

1. Welche Erfahrungen haben die Teilnehmenden mit dem Thema? Welche Bedarfe oder Probleme haben sich im jeweiligen Handlungsfeld der Teilnehmenden des Workshops herausgestellt?

Im Mittelpunkt des Workshops standen die Fragen, was inklusive Schulraumgestaltung heißt, wie Schulräume bzw. Schulen inklusiv gestaltet werden können und was es dazu braucht.

Anhand der Frage nach den Erwartungen der Teilnehmergruppe an den Workshop, stellte sich heraus, dass die Teilnehmenden, die unterschiedlichen Berufsgruppen zugehörig waren, bisher kaum in Berührung mit diesem Thema kamen und an Möglichkeiten und Einblicke einer inklusiven Schulraumgestaltung sehr interessiert sind.

„Was macht inklusive Schulraumgestaltung aus?“, „Was sind Besonderheiten und Unterscheidungsmerkmale, um den Schulbau lern- und gesundheitsfördernd zu gestalten?“, „Was sind bauliche Anforderungen?“, „Wie sehen offene Lernlandschaften und Cluster aus?“, „Welche Akteure und Experten müssen einbezogen sein, um inklusive Schulraumgestaltung umsetzen zu können?“, „Was muss beachtet werden?“.

Die Fragen der Workshopteilnehmenden (vgl. Abbildung 1) zeigen den Wissensdurst verschiedenster Akteure und Experten im Bildungsbereich sowie den Bedarf des Austausches, um den neuen Herausforderungen von solchen baulichen Veränderungsprozessen gemeinsam entgegenzugehen und inklusive Schulraumgestaltung in ersten, wenn auch kleinen Schritten, umzusetzen.

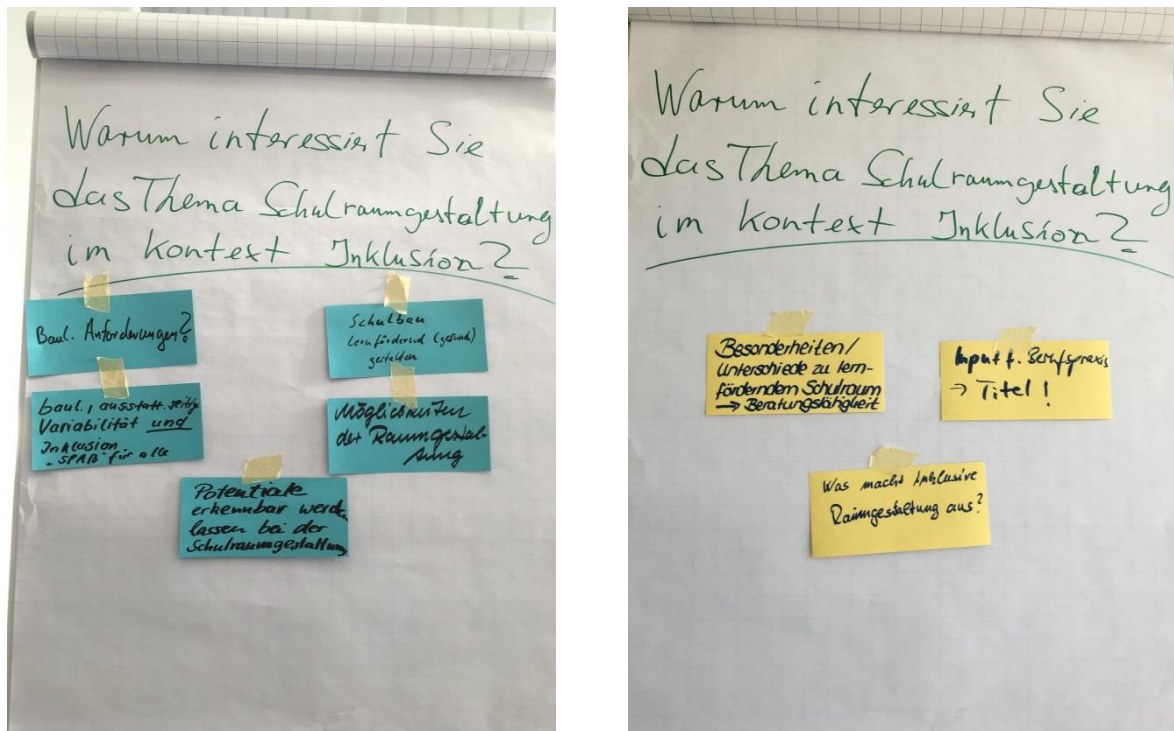


Abbildung 1: Fragen der Teilnehmenden zum Workshopthema

Die im Vortrag vorgestellten Projektbeispiele von Schulen, die inklusive Schulraumgestaltung bereits umsetzen und offene Lernlandschaften und Cluster leben, motivierten die Teilnehmenden, eigene Ideen einer inklusiven Schulraumgestaltung im Workshop zu generieren und vorzustellen. In der zu bearbeitenden Aufgabe (vgl. Abbildung 2) sowie in der anschließenden Diskussion dazu haben sich architektonische Bedarfe und Herausforderungen herauskristallisiert (Abbildung 3.1 - 3.5).

Umbauplanung eines Traktes der allgemeinen Lernräume für vierzügige Sek I Schule; Klassen 5/6/7

Bestand:

Klassenraum 70 qm ²	Klassenraum 70 qm ²	Klassenraum 70 qm ²	Klassenraum 70 qm ²
Verkehrsfläche 120 qm²			

Aufgabe: In einer vierzügigen Sekundarstufenschule werden in den Jahrgängen 5, 6, und 7, Schüler/Innen mit Förderbedarfen LES beschult. Bisher waren in jedem Jahrgangstrakt vier Klassenräume einer Klassenstufe untergebracht (siehe Bestandsmodell)

Neben der Aufnahme von Flüchtlingskindern in allen Jahrgängen im neuen Schuljahr 2016/17 werden im kommenden Schuljahr im sechsten Jahrgang eine blinde Schüler/in aufgenommen und in Klasse fünf in einer Schwerpunktklasse ein Rollstuhlfahrer und ein Schwerstmehrfachbehinderter Schüler im Liegebett.

Entsprechend den Herausforderungen soll konzeptionell stärker Lernen in heterogenen Lerner/innengruppen organisiert werden, d.h. Jahrgangsgemischtes Lernen soll in den umgebauten Räumen möglich sein. Deshalb erhält jeweils eine Jahrgangsgemische Gruppe 5/6/7 nun einen kompletten Trakt, der vorher durch vier Jahrgangsklassen belegt war.

Stellen Sie dar, wie sie die bisherige Raumsituation in ein Cluster oder wahlweise weitergehend in eine offene Lernlandschaft umgestalten würden.

Abbildung 2: Aufgabe für die Teilnehmenden im Workshop

3. Workshops

Dazu zählte u. a. der in der Fachliteratur für Schulbau benannte zu geringe Planungswert von 2m^2 pro Schüler bzw. Schülerin. Des Weiteren wurde die Notwendigkeit und die Frage nach der Umsetzung neuer inklusiver Raumkonzepte, in denen Vielfalt und Transparenz von Allen im Schulleben Beteiligten gelebt werden kann, diskutiert.

Folgende Bedarfe und Ideen für eine inklusive Schulraumgestaltung wurden diskutiert:

- **Offene Lernumgebung mit Kommunikationsinseln und den umliegenden Funktionsräumen** als der Fokus des Schullebens aller im Schulleben Beteiligten
- **Gruppen- / Teamräume** z. B. für Projekt- / Teambesprechungen von Lehrerinnen und Lehrern, Schülerinnen und Schülern oder nicht-pädagogischem Personal

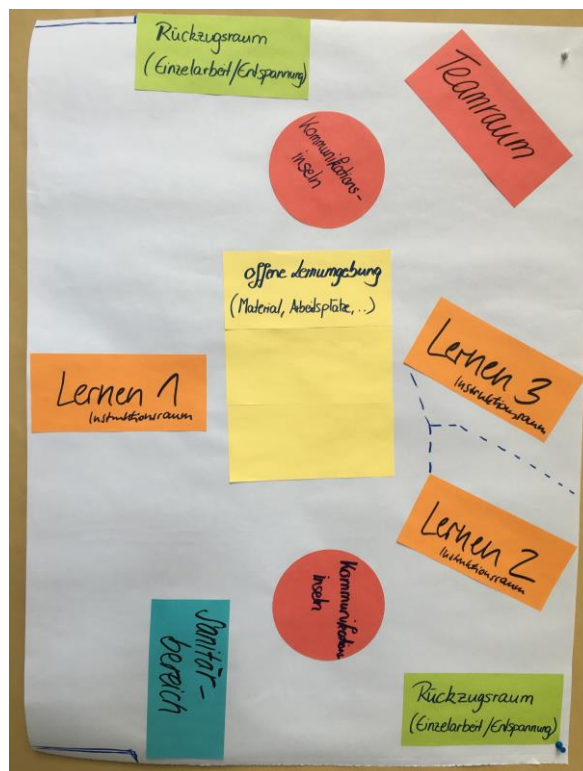


Abbildung 3.1: Beispiel inklusiver Schulraumgestaltung



Abbildung 3.2: Beispiel inklusiver Schulraumgestaltung



Abbildung 3.3: Beispiel inklusiver Schulraumgestaltung

- **Flexibel gestaltbare Unterrichts- / Projekt Räume** mit **flexiblem Mobiliar** (Steh-/ Dreh-arbeitsflächen, flexibel verstell-/ verrückbares Mobiliar)
- **Sanitäts- / Pflege- / Versorgungsraum** ausgestattet mit flexiblem Mobiliar, auch nutz-bar für Schülerinnen und Schüler und dem Schulpersonal mit und ohne Schwerbehinde-rung
- **Rückzugs-/ Ruheräume**, z. B. zur individuellen Vorbereitung
- **Extra Materialräume**
- **Küchenzeile**, zur Stärkung der Zusammenarbeit und des Zusammenhaltes zwischen Schülerinnen / Schüler und Lehrerinnen / Lehrer sowie zur Förderung von Kompeten-zen, die im häuslichen Bereich vernachlässigt werden (z. B. Frühstück)

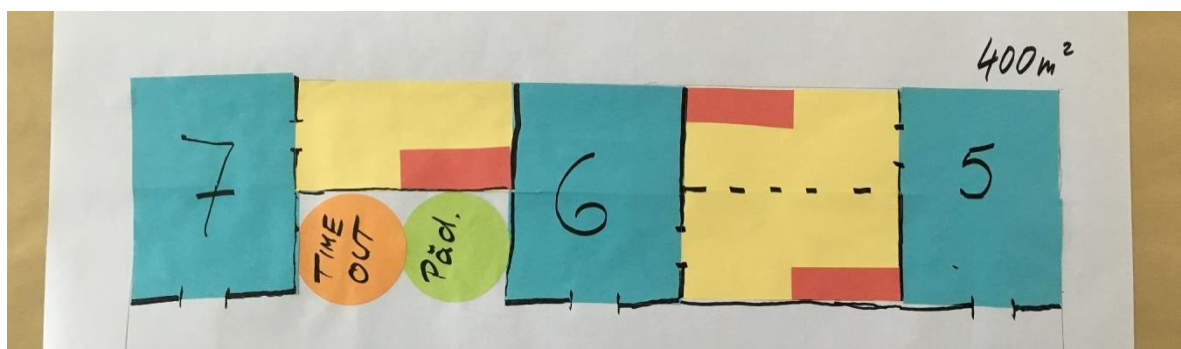


Abbildung 3.4: Beispiel inklusiver Schulraumgestaltung

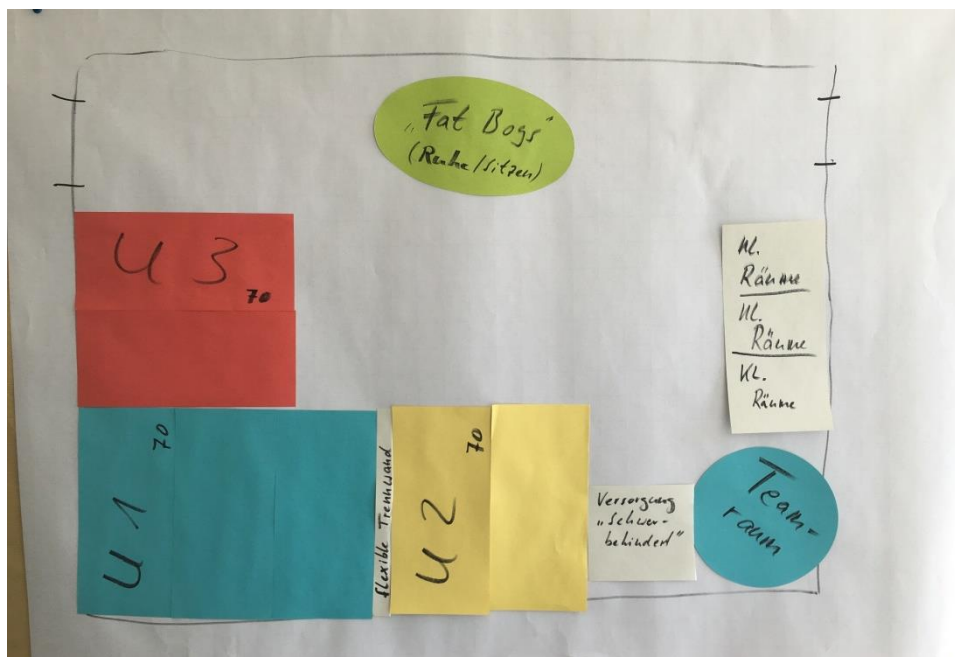


Abbildung 3.5: Beispiel inklusiver Schulraumgestaltung

2. Was wird im Rahmen Ihres Workshopthemas (für die Umsetzung einer inklusiven Schulentwicklung) in der Lebenswelt „Schule“ bereits konkret umgesetzt?

Es gibt bereits verschiedene Projekte in Deutschland, wie der Umbau des Primarbereichs des Hannah Höch Campus in Berlin oder der Neubau der Oberschule Lernhaus im Campus Osterholz-Scharmbeck, welche die „Offenen Lernlandschaften“ realisiert haben. Vorbildliche Clusterlösungen wurden etwa beim Umbau der IGS Alexej von Jawlensky in Wiesbaden, dem Neubau der Westpark-Grundschule Augsburg oder beim Um- und Ergänzungsbaue des Neuen Gymnasiums in Wilhelmshaven realisiert, ebenso wie bei mehreren Neubauten in München nach dem sogenannten „Münchener Lernhaus Konzept“. Alle diese Schulbauten ermöglichen durch Transparenz und Offenheit, Nutzungsvielfalt und Nutzungsüberlagerung ein inklusives, d. h. ein vielfältiges und flexibles, Lernen, Lehren und Miteinander für alle. Diese Begrifflichkeiten wurden im Impulsvortrag eingeführt, an exemplarischen Schulbauten erläutert und wie folgt vorgestellt:

Offene Lernlandschaft

Das Modell der „Offenen Lernlandschaft“ löst sich vom herkömmlichen Verständnis eines allgemeinen, nach Klassenräumen gegliederten Lern- und Unterrichtsbereichs und folgt dem Konzept eines stärker individualisierten und eigenverantwortlichen Lernens.⁶

⁶ Leitlinien für leistungsfähige Schulbauten in Deutschland, © Montag Stiftungen, 2013

Die „Offene Lernlandschaft“ zeichnet sich dadurch aus, dass sie eine Vielzahl unterschiedlicher Lernbereiche und Atmosphären anbietet, die durch flexibles Mobiliar und bewegliche Raumabschlüsse individuell auf die Bedürfnisse der Nutzer und Unterrichtssituationen reagieren kann. So kann sie als wandelbare Bühne für wechselnde Unterrichtsszenarien genutzt werden (vgl. Abbildungen 4.1 – 4.2). Die Qualifizierung der Verkehrsflächen zu attraktiven Aufenthalts- und Selbstlernflächen ist dabei elementarer Bestandteil der Idee der Lernlandschaft.⁷

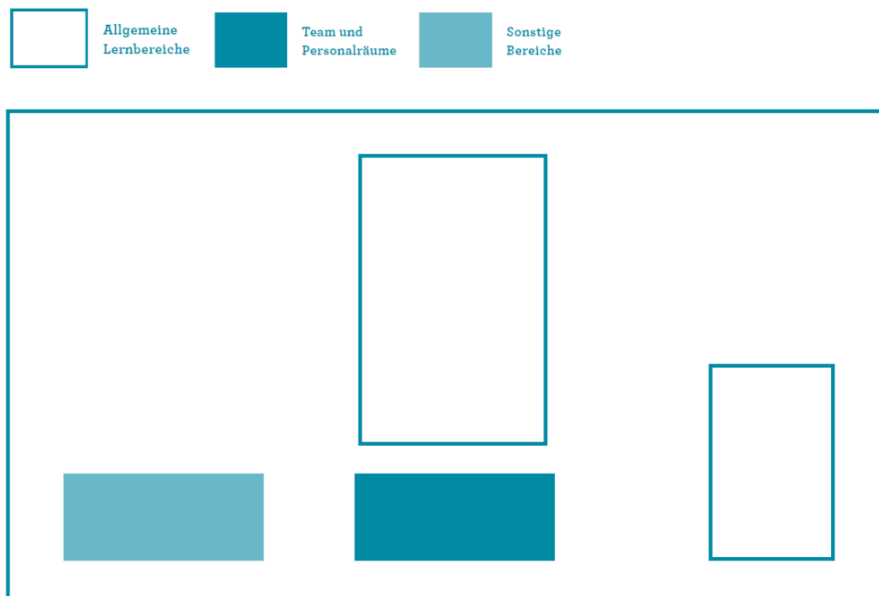


Abbildung 4.1: Offene Lernlandschaft; Schematische Darstellung⁸

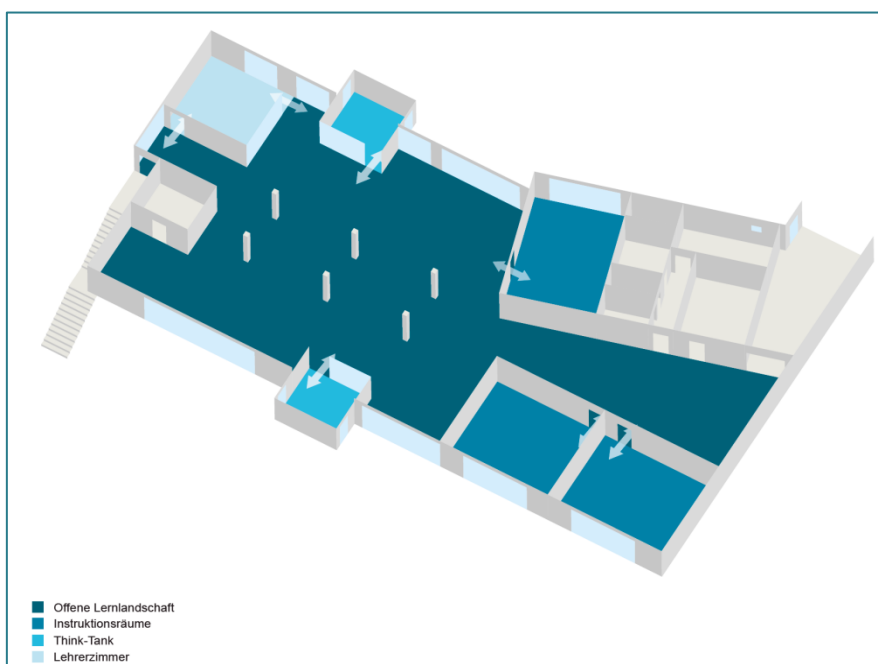


Abbildung 4.2: Modell der offenen Lernlandschaft – Lernhaus im Campus Osterholz-Scharmbeck⁹

⁷ Planungsrahmen für pädagogische Raumkonzepte an Kölner Schulen. Stadt Köln; 1. Aufl. Mai 2016

⁸ Leitlinien für leistungsfähige Schulbauten in Deutschland, Montag Stiftungen, 2013

Cluster

Cluster sind Raumgruppen, in denen Lern- und Unterrichtsräume gemeinsam mit den zugehörigen Differenzierungs-, Aufenthalts- und Erholungsbereichen zu eindeutig identifizierbaren Einheiten zusammengefasst werden. Empfehlenswert ist darüber hinaus die Einbeziehung von dezentralen Arbeitsräumen für das Lehrpersonal sowie Sanitärbereiche und Lagerflächen¹⁰ (vgl. Abbildungen 5.1 – 5.2).

Ein Cluster kann in unterschiedlicher Form zum Einsatz kommen. Möglich ist eine Nutzung als jahrgangsübergreifender Cluster (z. B. Primarstufe), als Jahrgangsstufen-Cluster (z. B. Sek. I) oder als Fachraum-Cluster (z. B. in Sek. II).¹¹

Raum- bzw. Flächenkonzepte / -organisationen müssen durch die Veränderung der Lernprozesse einer grundlegend anderen Denkweise folgen.

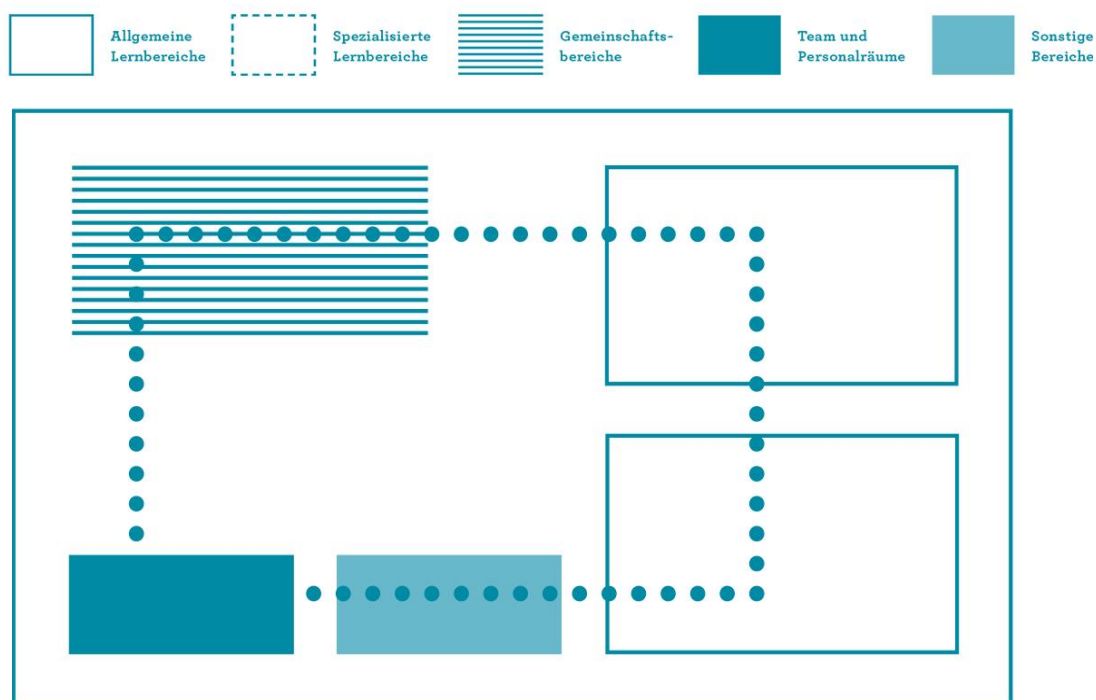


Abbildung 5.1: Cluster; Schematische Darstellung¹²

⁹ Copyright Montag Stiftung Jugend und Gesellschaft

¹⁰ Ebd.

¹¹ Planungsrahmen für pädagogische Raumkonzepte an Kölner Schulen. Stadt Köln; 1. Auflage Mai 2016

¹² Leitlinien für leistungsfähige Schulbauten in Deutschland, Montag Stiftungen, 2013

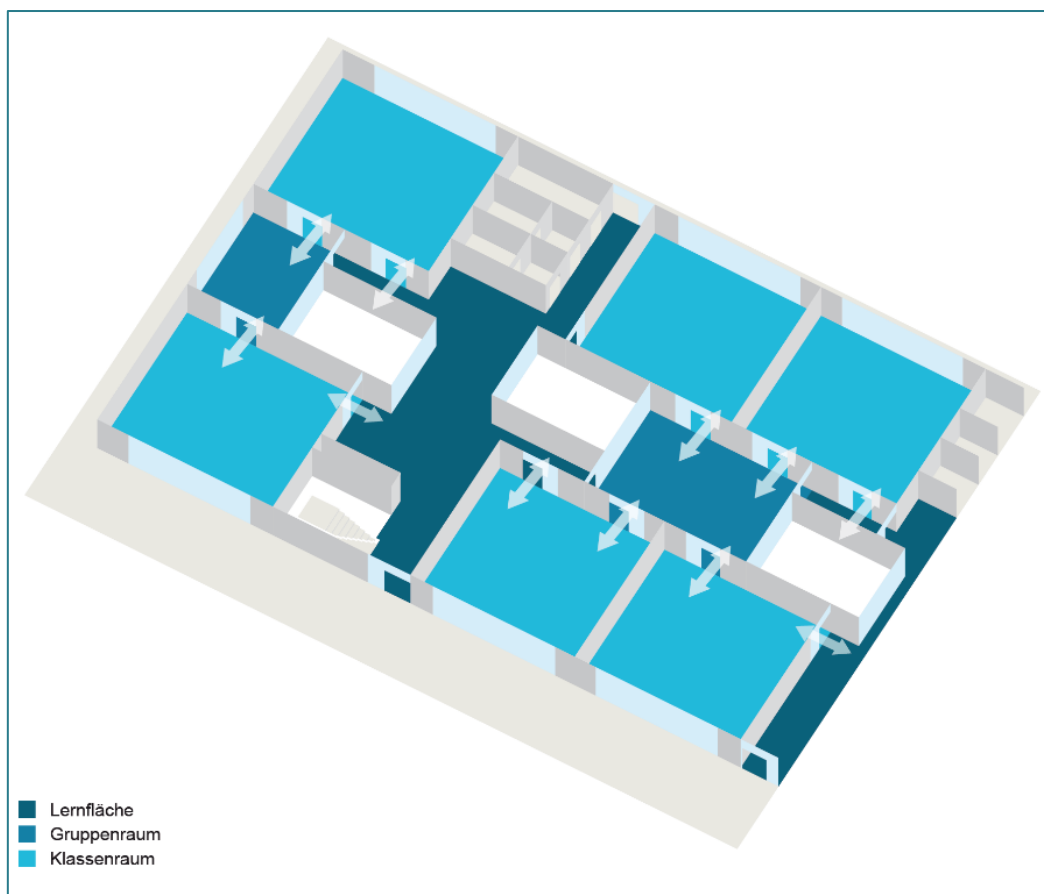


Abbildung 5.2: Modell der Cluster; Westpark-Grundschule Augsburg¹³

Transparenz / Offenheit

Um eine Vielfalt von Räumlichkeiten anbieten zu können, bedarf es einer gewissen Durchlässigkeit und Transparenz der Architektur. Teamarbeit und auch Aufsichtspflicht erfordern Sichtverbindungen und Öffnung der Lernbereiche untereinander. Der Grad der Transparenz sollte teilweise auch wandelbar sein, so dass die Nutzer und Nutzerinnen entscheiden können, wieviel Offenheit gebraucht wird.

Gleichzeitig gilt, dass die Schule als öffentliche Einrichtung ein wichtiger Baustein in der Quartiersentwicklung spielt und Funktionen aus dem Stadtteil auch räumlich beherbergt.

Nutzungsvielfalt

Aufgrund der vergrößerten Vielfalt an Aktivitäten, müssen unterschiedliche Räumlichkeiten mit verschiedenen Qualitäten, Größen, Proportionen, Lichtsituationen, akustischen Eigenschaften etc. angeboten werden, damit die vielfältigen Nutzungen im Gebäude Platz finden.

¹³ Copyright Montag Stiftung Jugend und Gesellschaft

Nutzungsüberlagerung

Um eine Addition von unterschiedlichsten Räumen zu vermeiden, gilt es Nutzungen zu kombinieren und / oder zu überlagern. Dafür müssen geeignete Räume entworfen werden, die entweder in Ihrer Größe der Mehrfachnutzung gerecht werden oder die Nutzung durch flexibles Mobiliar angepasst werden kann. Dabei spielen die Qualitäten und Atmosphären in den Räumen eine wesentliche Rolle. Es geht nicht darum neutrale Räume zu schaffen, die flexibel für sämtliche Nutzungen zur Verfügung stehen. Vielmehr sollen gemeinsam mit der Schule Nutzungen identifiziert werden, die sich kombinieren lassen und dafür ansprechende und inspirierende Räume entwickelt werden.

Die im Impulsvortrag hierzu illustrierend vorgestellten Beispiele der Schulen sind ausführlich mit pädagogischen und architektonischen Steckbriefen und Bildmaterial auf der Beispielsammlung „Lernräume aktuell“ porträtiert.¹⁴

- St. Nicolaas Lyceum, Amsterdam / DP6 Architekten
- Fioretticollege Amsterdam / Architekten broekbakema
- Lernhaus im Campus Osterholz-Scharmbeck / Architekten Kister Scheithauer Gross und Feldschnieders + Kister
- Neues Gymnasium Wilhelmshaven / Hausmann Architekten
- Orestad College Kopenhagen / Architekten 3XN
- Corlaer College II, Nijkerk NL / Architekten broekbakema
- SBW Haus des Lernens, Romanshorn / Fratton Raumgestaltung
- Ringstabekk Skole, Baerum, Oslo N / div.A arkitekter
- Schulhaus Im Birch, Zürich, Schweiz / Architekten: Peter Märkli mit Gody Kühnis

3. Welchen Beitrag können die Teilnehmenden Ihres Workshops bzw. deren Institution zur Inklusion im Rahmen der guten gesunden Schule leisten? Welche Handlungsmöglichkeiten / -empfehlungen konnten identifiziert werden?

Der Workshop bot einen Erfahrungs- und Wissensaustausch zu Bedarfen, Möglichkeiten und Herausforderungen einer inklusiven Schulraumgestaltung von Akteuren aus verschiedenen Wirkungsfeldern wie Gesundheit und Bildung. Die hierbei gewonnenen Erkenntnisse, Ergebnisse und Vernetzungsmöglichkeiten stellen die hohe Relevanz solcher Workshops als einen ersten Schritt für den Start zur Planung inklusiver Schulraumgestaltung dar. Zudem können die Teilnehmenden des Workshops nun als Multiplikatoren das erworbene Wissen in ihrem

¹⁴ <http://www.lernraeume-aktuell.de/startseite.html>

jeweiligen Berufsbereich disseminieren und inklusive Schulraumgestaltung in das Bewusstsein ihrer Kolleginnen und Kollegen bringen.

In den Diskussionen stellte sich schließlich immer wieder die Bedeutung und Wichtigkeit heraus, dass es dem Erfahrungs- und Wissensaustausch sowie der Zusammenarbeit aller beteiligten Akteure braucht, um zukunftsfähige, innovative und inklusive Schulbauten zu planen, **und zwar von Anfang an!** Dabei ist neben dem Erfahrungs- und Wissensaustausch zwischen den Wirkungsfeldern Gesundheit und Bildung auch der regelmäßige Dialog und Austausch zwischen Verwaltung, Politik und Architekten von hoher Relevanz und zu berücksichtigen, um bauliche Veränderungen und Sanierungen an Schulgebäuden gesundheitsfördernd, inklusiv und gleichzeitig nachhaltig sowie ressourcenschonend umzusetzen.

4. Welche positiven und negativen Konsequenzen hat die Umsetzung des Inklusionsgedankens im Rahmen der guten gesunden Schule für die Sicherheit und Gesundheit aller in einer Schule tätigen Personen?

Die Heterogenität und Vielfalt von Schülerinnen und Schülern sowie vom pädagogischen und nicht-pädagogischen Personal wird im Rahmen inklusiver Schulraumgestaltung fortwährend neue Bedarfe, Herausforderungen und Veränderungen für die Sicherheit und Gesundheit aller in einer Schule tätigen Personen mit sich ziehen. Dabei bedarf es beim inklusiven Schulbau v. a. der stetigen Berücksichtigung neuer Unfall- und Gefahrenquellen sowie Sicherheitslücken, aber auch der Herausforderung, stetig neue präventive und gesundheitsfördernde Maßnahmen zu gestalten. Dabei müssen z. B. von Anfang an Sicherheitsaspekte wie Brandschutz und Fluchtwegemöglichkeiten nicht nur nachhaltig, sondern auch inklusiv geplant werden, um beispielsweise Menschen mit einer Sehbehinderung (z. B. in Form von Bodenrillenbetonten geraden Fluchtwegen) die gleiche sichere Fluchtmöglichkeit zu gewährleisten wie Menschen ohne Sehbehinderung. Ein weiteres im Workshop diskutiertes Beispiel sind die transparenten Klassenzimmer, bei denen die Glaswände so gekennzeichnet sein sollten, so dass sie keine Unfallgefahr darstellen.

3.7 Multiprofessionelle Teams – Herausforderungen im inklusiven Schulalltag

Andrea Rodiek, Landesinstitut für Lehrerbildung und Schulentwicklung, Hamburg

Christina Wanzeck-Sielert, Institut für Qualitätsentwicklung an Schulen, Schleswig-Holstein (IQSH), Kronshagen

Abstract

Im schulischen Ganztag werden die verschiedenen Kompetenzen und Perspektiven aller pädagogischen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter benötigt. Im Sinne einer guten gesundheitsförderlichen Schulentwicklung bedarf es dabei der Nutzung individueller, kollegialer und systemischer Ressourcen. Das stellt die verschiedenen Beteiligten wie Lehrkräfte, Sonder- und Sozialpädagoginnen- und -pädagogen, Erzieherinnen und Erzieher, Schulbegleiterinnen und Schulbegleiter sowie die Schulleitungen in verschiedenen Teamkonstellationen unter hohe Anforderungen in ihrer Alltagspraxis. Fachlich definierte Rollen müssen weiterentwickelt werden, schaffen neue Räume, aber auch Kontroversen, die nicht einfach zu lösen sind. Dabei spielt Überforderung oft eine große Rolle.

Im einführenden Vortrag werden die verschiedenen Perspektiven der schulischen Akteure an konkreten Beispielen vorgestellt. Dabei werden auch Fragen und Probleme aus Sicht von Schülerinnen und Schülern sowie deren Eltern einbezogen.

An Beispielen der schulischen Gesundheitsförderung, gleichermaßen mit der Perspektive auf Schüler und Schülerinnen sowie auf das schulische Personal, sollen Möglichkeiten aufgezeigt werden, wie und unter welchen Bedingungen ressourcenorientiert ganzheitliche Konzepte weiterentwickelt werden können.



© DGUV / Stephan Floss

Ergebnisse

1. Welche Erfahrungen haben die Teilnehmenden mit dem Thema? Welche Bedarfe oder Probleme haben sich im jeweiligen Handlungsfeld der Teilnehmenden des Workshops herausgestellt?

In den Diskussionen im Workshop wurde deutlich, dass die erfolgreiche Zusammenarbeit in multiprofessionellen Teams nicht „vom Himmel fällt“. Jedes System hat eigene Strukturen und Bedingungen. Die Institution Schule als auch die verschiedenen Professionen, die heute in den Schulen arbeiten, machen die Komplexität deutlich, die sich auch in der Zusammenarbeit von multiprofessionellen Teams widerspiegeln. Die Aufgaben und Anforderungen sind vielfältig und variieren von Schule zu Schule. Damit die Arbeit in multi-professionellen Teams gelingt, ist es notwendig, sich mit Aspekten professioneller Kooperation auseinanderzusetzen. Im Workshop wurden die Anforderungen an eine professionelle Kooperation sowie deren Gelingensbedingungen und Ziele thematisiert.

Anforderungen (Bedarfe):

- Gegenseitige Wertschätzung
- Gemeinsame Visionen, Werte und Ziele
- Auseinandersetzung mit unterschiedlichen Haltungen
- Wille und Bereitschaft
- Verlässlichkeit und Konstanz
- Klarheit der Prozesse und Strukturen
- Aufgaben- und Rollenklarheit
- Dokumentation
- Gemeinsame Außenwirkung
- Gemeinsame Sprache (intern, extern)
- Perspektivwechsel durch neues Setting
- Wissen voneinander
- Professionswissen
- Zielkonflikte z. B. Teilhabe und Lernfortschritt
- Beteiligung von Schülerinnen und Schülern
- Interdisziplinarität

3. Workshops



© DGUV / Stephan Floss

Gelingensbedingungen:

- Zeit
- Kommunikationsstrukturen
- Umgang mit Asymmetrie
- Fehlerfreundlichkeit
- Klare Rollenverteilung und Beschreibung
- Prozessunterstützung durch die Führungskraft
- Rahmenbedingungen – Zeit, Strukturen, Räume –
- Veränderte Zeitstrukturen
- Kultur verändern – Akzeptanz schaffen
- Abgeschlossenheit der Profession, um sich wieder zu öffnen
- Souveränität mit der eigenen Profession

Ziele:

- Lernprozesse der Schüler und Schülerinnen ermöglichen
- Lehrplannerfüllung
- Schulentwicklung
- WIR-Gefühl stärken
- Ressourcen entdecken und stärken
- Selbstwirksamkeitserleben aller Akteure
- Probleme bearbeitbar machen

In der daran anschließenden Diskussion wurden zunächst sehr grundlegende und damit auch sehr bedeutende Aspekte benannt, die eine Voraussetzung für das Gelingen einer guten Zusammenarbeit im Team darstellt:

- Reflexivität bei allen Beteiligten, besonders im Sinne der Vorbildfunktion im Schulleitungsteam
- Wertschätzung
- Haltung
- Dialog

2. Was wird im Rahmen Ihres Workshopthemas für die Umsetzung einer inklusiven Schulentwicklung in der Lebenswelt „Schule“ bereits konkret umgesetzt?

Aus den unterschiedlichen Perspektiven der Teilnehmerinnen und Teilnehmer wurden folgende Aspekte genannt:

Perspektive Schulleitung:

- Multiprofessionelles Schulleitungsteam
- Nutzen von Leitungs-Coaching
- Alle schulischen Pädagogen und Pädagoginnen nehmen an allen Konferenzen teil

Perspektive Vertreter und Vertreterinnen von Ämtern, Krankenkassen, Ministerien:

- Angebote zur Schulentwicklung / -begleitung
- Coaching

3. Welchen Beitrag können die Teilnehmenden Ihres Workshops bzw. deren Institution zur Inklusion im Rahmen der guten gesunden Schule leisten? Welche Handlungsmöglichkeiten / -empfehlungen konnten identifiziert werden?

Multiprofessionelle Kooperation weiterzuentwickeln und zu etablieren braucht eine Grundhaltung, so dass gute Teamstrukturen die Arbeit nicht belasten, sondern entlasten und als Ressource angesehen werden.

Der Austausch über die vorhandenen Professionen und deren Kompetenzen ist ein wichtiger Aspekt im Aufbau von guten Teamstrukturen. Dabei geht es um Informationen über die jeweilige Profession und deren Sichtweisen auf die Schülerinnen und Schüler in der inklusiven Schule. Im weiteren Gespräch ist es dann möglich miteinander auszuloten, wie eine gemeinsame Zusammenarbeit gestaltet werden kann. Da Kooperation und Teamarbeit einen Prozess darstellt, können Varianten der multiprofessionellen Kooperation in den Blick genommen werden. Die Intensität der Zusammenarbeit hängt mit der Formulierung gemeinsamer

3. Workshops

Ziele und Aufgaben zusammen. Diese bewegen sich zwischen einem Austausch mit wenig gemeinsamen Absprachen, einer arbeitsteiligen Kooperation mit klaren Absprachen bis hin zu einer gemeinsamen Arbeit im Team.

Diese Spielarten der Kooperation haben Auswirkungen auf das Arbeitsklima und können so auch ein Wachstum der Erwachsenen in Gang setzen.

4. Welche positiven und negativen Konsequenzen hat die Umsetzung des Inklusionsgedankens im Rahmen der guten gesunden Schule für die Sicherheit und Gesundheit aller in einer Schule tätigen Personen?

Wie in den vorangegangenen Punkten erläutert, befindet sich die gesunde inklusive Schule „auf dem Weg“, der für alle Beteiligten eine umfangreiche und auch tägliche Herausforderung darstellt. Durch diese Entwicklung findet ein positiver Kulturwandel statt, der den Schulalltag weitreichend verändert. Damit dieser Prozess gelingt, sind die spezifischen, unter 1. Beschriebenen, Anforderungen bzw. die darunter liegenden Schwierigkeiten zu berücksichtigen. Eine aktuelle Schwierigkeit, die in der Diskussion immer wieder genannt wurde, war das Thema Zeit und Ressourcen für den gemeinsamen Dialog und die Reflexion. Dieser Aspekt ist deshalb so wichtig, weil jede Profession ihren spezifischen Blick auf Kinder und einzelne Prozesse hat. Erst im Austausch kann eine inklusive Schule gestaltet werden. Dazu gehört auch, sich über die Rolle, deren ausgesprochenen und unausgesprochenen Erwartungen, bewusst zu werden.

Durch die zum Teil unterschiedlichen Rahmenbedingungen und die Vielfalt von pädagogischen Professionen ergeben sich unterschiedliche Arbeitsbelastungen, die auch zu negativen gesundheitlichen Konsequenzen führen. Nicht zuletzt kommt erschwerend hinzu, dass die in Schule tätigen pädagogischen Professionen bei unterschiedlichen Trägern angestellt sind. Dies erfordert immer wieder ein Ausloten von Arbeitsbedingungen und Arbeitszeiten.

3.8 Schule im sozialen Nahraum

Theda von Kalben, Geschäftsführerin Bildungszentrum Tor zur Welt, Hamburg

Beate Proll, Landesinstitut für Lehrerbildung und Schulentwicklung, Hamburg

Abstract

Vor dem Hintergrund der bundesweiten Debatte über Bildungslandschaften und die Rolle der Schulen in einem Stadtteil, gab es 2005 in Hamburg eine Initiative der Bildungsbehörde Quartiersschulen zu entwickeln. Mit einer Öffnung der Schulen in einem Stadtteil und einer besseren Vernetzung von Bildung, Beratung und Betreuung wollte man die Bildungslage, insbesondere in sogenannten benachteiligten Stadtteilen, verbessern. Strukturelle Barrieren zwischen sozialer Herkunft und Schulabschluss sollten schrittweise abgebaut und mehr Kinder mit Migrationshintergrund zu besseren Abschlüssen geführt werden. Bildungs- und Beratungsangebote für Erwachsene sollten darüber hinaus die sozialen Lagen der Familien stabilisieren.

Im Zentrum der Elbinsel Wilhelmsburg wurde 2013 das Bildungszentrum „Tor zur Welt“ eröffnet. Wilhelmsburg ist ein Zuwandererstadtteil mit ca. 50.000 Einwohnern aus über 30 Nationen. Der Anteil junger Menschen ist im Vergleich zu anderen Stadtteilen besonders hoch, die Bildungssituation ist jedoch deutlich schlechter. In Hamburg beträgt die Quote der Schulabgänger ohne Hauptschulabschluss 7 %, in Wilhelmsburg sind es dagegen 17 %. Die Abiturientenquote liegt in der Gesamtstadt bei 55 %, in Wilhelmsburg machen nur 28 % der Jugendlichen das Abitur. Viele Kinder und Jugendliche aus Familien mit niedrigen Einkommen und fehlendem Bildungshintergrund können ihre Potenziale nicht ausschöpfen und brauchen deshalb zusätzliche Unterstützung durch die Bildungseinrichtungen.

Drei Schulen und sieben nichtschulische Partner haben sich in Wilhelmsburg gemeinsam auf den Weg gemacht, eine lokale Bildungslandschaft aufzubauen.

Folgende Ziele sind Grundlagen der Zusammenarbeit der Einrichtungen im „Tor zur Welt“:

- Bildung im Stadtteil aufwerten und qualifizierte Abschlüsse erhöhen
- Attraktive Bildungsangebote durch Kooperationen zwischen Schule und nicht-schulischen Partnern entwickeln

Darüber hinaus wird die Arbeit von gemeinsam definierten Leitlinien getragen. Die Bildungs- und Teilhabechancen der Menschen im Quartier sollen unabhängig von der sozialen Herkunft verbessert werden. Dabei werden die Heterogenität und die kulturelle Vielfalt als Chance für erfolgreiche Bildungswege gesehen. Demokratische Grundhaltungen und nachhaltige

3. Workshops

Lebensformen bestimmen das tägliche Handeln der Einrichtungen im Haus. In einer guten Mischung aus Konzentration, Entspannung, Bewegung und gesunder Ernährung sollen unsere Kinder und Jugendliche auf ihrem Bildungsweg gefördert werden. Individuelles Lernen und die Persönlichkeitsentwicklung sind wesentliche Bestandteile der schulischen Konzepte im Bildungszentrum.

Zusammengefasst ist das Bildungszentrum „Tor zur Welt“ eine Gemeinschaftseinrichtung schulischer und nichtschulischer Partner mit dem Ziel, die Bildungssituation in einem benachteiligten Stadtteil durch vielfältige Angebote und eine enge Zusammenarbeit zu verbessern. In einer langen, gemeinsamen Phase der Konzeptentwicklung und Vorbereitung ist ein Gemeinschaftsgefühl entstanden, das sich auf die Besucher der Einrichtungen überträgt. Wichtige Schnittstellen für Kooperationen und die Öffnung in den Stadtteil sind die gemeinschaftlich genutzten Räume und regelmäßige Austausch in einrichtungsübergreifenden Gremien. Schließlich trägt auch der dritte Pädagoge – die Architektur des Hauses – zu einer positiven Grundstimmung bei, die eine entscheidende Voraussetzung für das gute Miteinander auf allen Ebenen ist.

In diesem Workshop werden wir uns anhand des Beispiels "Tor zur Welt" und Ihren Erfahrungen zu folgenden Fragen austauschen:

- Welche Rolle kann Schule im sozialen Nahraum (Quartier, Stadtteil, Region) spielen?
- Welche Ziele werden mit dieser "Öffnung" von Schule hinsichtlich Inklusion und Gesundheit verfolgt?
- Welche Strukturen müssen dazu in- und außerhalb der Schule aufgebaut werden?
- Was ist dabei in der Kooperation von Schulen mit außerschulischen Partnern zu beachten? Was sind Gemeinsamkeiten, wo gibt es Unterschiede?

Ergebnisse

1. Welche Erfahrungen haben die Teilnehmenden mit dem Thema? Welche Bedarfe oder Probleme haben sich im jeweiligen Handlungsfeld der Teilnehmenden des Workshops herausgestellt?

Die Teilnehmenden kennen sich mit Gesundheitsmanagement (Schüler und Schülerinnen sowie Personalgesundheit im Rahmen von Schulentwicklung) aus. Sie sind im Bildungsministerium bzw. in einem Landesinstitut, in der KMK oder als außerschulische Kooperationspartner in der Wissenschaft, in einer Krankenkasse sowie im Kooperationsverbund Gesundheitliche Chancengleichheit tätig. Es gibt Erfahrungen zum Aufbau und zur Weiterentwicklung von Präventions- und Bildungsketten sowie von Schulunterstützungssystemen.

Alle kennen Berührungspunkte zwischen den Akteuren unterschiedlicher Systeme und Professionen. So wird nicht immer wertschätzend miteinander umgegangen. Teilweise wird von Konkurrenz unter den Bildungsträgern berichtet. Manchmal erscheinen Schulen von außen als „closed shop“: Sie haben kein Interesse daran, über ihr Kerngeschäft hinaus aktiv zu werden. Umgekehrt wird aus Schulinnensicht über eine Vielzahl von gut gemeinten Kooperationsvorhaben geklagt, bei denen die Akteure wenig über das System Schule wissen und die „Gesundheitsbrille“ als die einzige Sehhilfe zur Fokussierung akzeptieren.

Eine Herausforderung ist immer wieder, sowohl Maßnahmen im Bereich der Verhaltens- als auch der Verhältnisprävention gut miteinander zu verknüpfen. Häufig fehlen institutionalisierte Zeitfenster, in denen die aus verschiedenen Systemen beteiligten Akteure sich austauschen können. Oft werden sehr gute Erfahrungen im Rahmen von zeitlich begrenzten Projekten gemacht, die feste Verankerung und die Dissemination gelingen oft nicht.

2. Was wird im Rahmen Ihres Workshopthemas für die Umsetzung einer inklusiven Schulentwicklung in der Lebenswelt „Schule“ bereits konkret umgesetzt?

In den Schulen arbeiten multiprofessionelle Teams und es werden feste Kooperationsvereinbarungen mit außerschulischen Partnern getroffen. So wird erkannt, dass die aktuellen komplexen Herausforderungen, die sich aus dem Bildungs- und Erziehungsauftrag ergeben (Inklusion im Ganztage), nur durch gemeinsames Agieren, u. a. auch im Stadtteil / in der Region, zu bewältigen sind. Es geht darum, die Grenzen der verschiedenen Systeme zu erkennen und zu überwinden, d. h. die Zusammenarbeit zu stärken. In den Fällen, wo Kooperation im Sozialraum gelingt, sind alle Beteiligten in der Lage, einen Perspektivenwechsel vorzunehmen und die eingebrachten Kompetenzen sinnvoll für die pädagogische Arbeit mit Schülerinnen und Schülern sowie deren Familien zu nutzen. Diese Arbeitsweise stellt sicher, dass die Wahrnehmung und Wertschätzung von Vielfalt als Querschnitt und nicht als schwieriges Extrathema berücksichtigt wird. Dazu werden Kommunikationsstrukturen aufgebaut, wie Gesamtkonferenzen der beteiligten pädagogischen Einrichtungen, Runde Tische und regionale Bildungskonferenzen.



© DGUV / Stephan Floss

Der Stellenwert der Zusammenarbeit mit Eltern (Bildungs- und Erziehungspartnerschaften) wird erkannt, es liegen Erfahrungen zum Erreichen von Eltern vor, wie z. B. Veranstaltungen oder Austauschrunden zum Thema „Umgang mit pubertierenden Kindern“.

3. Workshops

Die Qualifizierung der Schulleitungen, auch zu Fragen des Gesundheitsmanagements, wird als zentral erachtet. Teilweise stehen finanzielle Mittel für ausgewiesene Kooperationsvorhaben zur Verfügung. Vielfach werden Prozesse durch professionelle Unterstützung, wie z. B. Schulentwicklungsberatung, begleitet.

Erste Erfahrungen zur Unterstützung von Kindern und Jugendlichen mit Fluchterfahrung sowie deren Familien liegen vor.

3. Welchen Beitrag können die Teilnehmenden Ihres Workshops bzw. deren Institution zur Inklusion im Rahmen der guten gesunden Schule leisten? Welche Handlungsmöglichkeiten / -empfehlungen wurden identifiziert?

Aufbau einer wertschätzenden Zusammenbeitskultur im Rahmen eines lokalen Bildungsmanagements: beispielsweise durch Hospitationen, Fortbildungen bzw. Fachveranstaltungen für alle Akteure; durch „niedrigschwellige“ Angebote für Bewohnerinnen und Bewohner des Stadtteils in der Schule.

Wahrnehmung und Anerkennung von Grenzen der Kooperation: gemeinsames Leitbild entwickeln und umsetzen; Kooperationsvereinbarung statt Geschäftsordnung; Konsensprinzip; autarke einzelne Einrichtungen und partikuläre Interessen anerkennen.

Bereitschaft für gesundheitsförderliche Lebensstile erzeugen: Einbindung von Institutionen zur Elternbildung, wie Elternschulen, „Inselmütter“ usw.

Die Verhältnisprävention nicht aus den Augen verlieren: sektorenübergreifende Finanzierungsmodelle schaffen; Entwicklung von neuen räumlichen Konzepten (z. B. Verpflegungssystem für mehrere Einrichtungen, siehe Mensa; gemeinsamer Schulhof, Bibliothek); Kooperationszeiten fest verankern.

Evaluationen: Die Gelingensbedingungen für Kooperationen in komplexen Systemen (mehrere pädagogische, soziale und privatwirtschaftliche Einrichtungen) müssten durch Evaluationen genauer betrachtet werden.

Beförderung durch politischen Willen

4. Welche positiven und negativen Konsequenzen hat die Umsetzung des Inklusionsgedankens im Rahmen der guten gesunden Schule für die Sicherheit und Gesundheit aller in einer Schule tätigen Personen?

Siehe Erläuterungen unter 1. bis 3.

3.9 Eltern als Partner

Michael Töpler, Bundeselternrat, Berlin

Markus Schwan, Unfallkasse Rheinland-Pfalz, Andernach

Abstract

Im Kontext von Inklusion und Gesundheitsförderung sind Eltern ein entscheidender Faktor im System Schule. Es geht um Fragen der Schulentwicklung, die von der gesamten Schulgemeinschaft getragen werden müssen. Eltern sind sehr an der Gesundheit ihrer Kinder interessiert und können die notwendigen Prozesse anstoßen und befördern. Dafür brauchen wir gute Partizipationsstrukturen an allen Schulen und müssen diese auf- und ausbauen.

Im Workshop werden folgende zwei Themenfelder näher beleuchtet:

- Einflüsse von Inklusion auf die Gesundheit in Schulen
- Partnerschaft mit Eltern



© DGUV / Stephan Floss

Im ersten Themenfeld gehen wir der Frage nach, welche Einflüsse die Inklusion auf die Gesundheit in Schulen hat. Bei der Arbeit in Kleingruppen werden folgende Beteiligte in den Blick genommen: Schülerinnen und Schüler, Lehrkräfte und andere Fachkräfte, Schulleitungen, Schulverwaltungen sowie Unfallkassen.

Im zweiten Themenfeld geht es um die partnerschaftliche Zusammenarbeit mit Eltern.

Hierbei sollen unter anderem folgende Aspekte mit betrachtet werden:

- Wie können Eltern in die schulische Gesundheitsförderung und in die Schulentwicklungsprozesse mit einbezogen werden?
- Wie kann eine Partnerschaft zwischen Eltern und Lehrkräften zum Wohle der Schüler und Schülerinnen ohne zusätzliche Belastungen gestaltet und praktiziert werden?
- Wie können Eltern als Partner der Unfallkassen stärker als Multiplikatoren eingebunden werden (Präventionskonzepte für Familien?) und mit welchen weiteren Partnern kann dies umgesetzt / koordiniert werden?

Ergebnisse

1. Welche Erfahrungen haben die Teilnehmenden mit dem Thema? Welche Bedarfe oder Probleme haben sich im jeweiligen Handlungsfeld der Teilnehmenden des Workshops herausgestellt?

Die Teilnehmenden der beiden Workshoprunden haben in ihrer Praxis als Lehrkräfte, wissenschaftlich Tätige und als Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Unfallkassen in unterschiedlichem Maße mit Eltern als Partner zu tun. Lehrkräfte haben sehr unterschiedliche Erfahrungen in der Zusammenarbeit mit Eltern. Zum einen sind manche Eltern schwer für schulische Themen erreichbar, zum anderen haben viele großes Interesse, sich an der Schulentwicklung zu beteiligen. Zentral ist der Aufbau einer guten Beziehung, um dann gemeinsam auch Themen der Gesundheitsförderung und Prävention anzugehen. Es ist wichtig, Eltern in ihrer unterschiedlichen Biographie wahrzunehmen. Viele Eltern haben negative Erfahrungen in ihrer eigenen Schulzeit gemacht und stehen daher der Schule als Institution skeptisch bis ablehnend gegenüber. Diese Haltung kann durch konkrete positive Erfahrungen verändert werden. Die Haltung der Eltern hat großen Einfluss auf die Haltung ihrer Kinder.

Die Teilnehmenden aus dem wissenschaftlichen Bereich haben vielfältige Forschungsinteressen, die Zusammenarbeit mit Eltern ist noch wenig systematisch untersucht worden. Die große Bedeutung der Eltern für einen gelingenden Bildungsprozess ist allerdings anerkannt.

Die Vertreter der Unfallkassen haben Eltern als mögliche Partner und Multiplikatoren bisher noch zu wenig im Blick. Es besteht aber aus der Sicht der Workshopteilnehmenden grundsätzlich die Bereitschaft, hier neue Formen der Zusammenarbeit zu entwickeln und zu erproben.

2. Was wird im Rahmen Ihres Workshopthemas (für die Umsetzung einer inklusiven Schulentwicklung) in der Lebenswelt „Schule“ bereits konkret umgesetzt?

Die inklusive Schulentwicklung wird in einigen Schulen bereits mit der Unterstützung der Eltern vorangetrieben. Dies geschieht vor allem da, wo eine Zusammenarbeit jenseits von Einzelthemen etabliert ist. Von besonderer Bedeutung ist dabei das Handeln der Schulleitungen. Wenn sich die Schule als lernende Organisation versteht und weiterentwickelt, dann sind alle Gruppen offen für Anregungen anderer Akteure, wie zum Beispiel auch der Unfallkassen. So gibt das Konzept „Gute gesunde Schule“ wichtige Ansätze zur konkreten Umsetzung. Zunächst muss ein Bewusstsein entstehen, dass die inklusive Schulentwicklung als Prozess zum Wohl aller Schülerinnen und Schüler sowie aller Lehrkräfte und sonstigen

Fachkräfte versteht. Die vielfältigen Verknüpfungen von Schulqualität und Gesundheitsförderung / Prävention werden schon in einigen Schulen gesehen und genutzt.

3. Welchen Beitrag können die Teilnehmenden Ihres Workshops bzw. deren Institution zur Inklusion im Rahmen der guten gesunden Schule leisten? Welche Handlungsmöglichkeiten / -empfehlungen wurden identifiziert?

Ein wichtiger Beitrag liegt zunächst darin, sich mit allen Gruppen gemeinsam über ein Verständnis von Inklusion in der guten gesunden Schule zu verständigen. Es gilt, vorhandene Vorurteile abzubauen, Beziehungen herzustellen und Strukturen für echte Partizipation zu schaffen. Dabei steht der wertschätzende Umgang miteinander an erster Stelle. Durch die gemeinsame Arbeit an Themen der Gesundheitsförderung wird Vertrauen geschaffen, die guten Erfahrungen führen dann zu einer steigenden Motivation und der Einbindung weiterer Partner. Insbesondere gemeinsame Fortbildungen unterschiedlicher Gruppen verändern die Kommunikationskultur: Wenn man gemeinsam neues lernt und in der Folge auch zusammen umsetzt, dann verschwindet die Teilung in Gruppen, die sich stark voneinander abgrenzen. Die angestrebte gesundheitsförderliche Schulkultur muss im konkreten Handeln erfahrbar werden. Auch die Identifikation mit der Institution Schule ist ein wichtiger Faktor, hier können zum Beispiel Schulfördervereine als Bindeglieder zwischen Eltern und Kollegium dienen. Die Unfallkassen können die Potentiale von Eltern als Multiplikatoren entdecken und nutzen. Daneben sollte sich jede Schule auch in ihren Sozialraum hinein öffnen und Partner vor Ort gewinnen. Schulen können zu Bildungszentren werden und dadurch noch verstärkt zur Mitwirkung einladen.

Die Verknüpfung von Bildung und Gesundheit gelingt dann besonders gut, wenn auch die Partner der Schule, von Eltern bis hin zur Schulverwaltung, eigene Initiativen zur Prävention in ihren Handlungsfeldern umsetzen.

4. Welche positiven und negativen Konsequenzen hat die Umsetzung des Inklusionsgedankens im Rahmen der guten gesunden Schule für die Sicherheit und Gesundheit aller in einer Schule tätigen Personen?

„Inklusion schafft eine erhöhte Bereitschaft zur Schulentwicklung durch Irritation.“ Diesen Gedanken eines Teilnehmers möchte ich genauer ausführen: Im Rahmen der Inklusion werden hinderliche Strukturen in der Schule sichtbar, die bereits vor der Umsetzung der Inklusion vorhanden waren. Bei Schülerinnen und Schülern, denen ein sonderpädagogischer Förderbedarf attestiert wird, fällt uns häufig zuerst der Mangel auf, den es aus Sicht des Systems Schule zu beheben oder zu bewältigen gilt. Dieser defizitorientierte Blick prägt allerdings häufig den Schulalltag aller Kinder an einer Schule. Wir wissen, dass es besonders für

3. Workshops

die psychische Gesundheit der Schülerinnen und Schüler wesentlich ist, als Menschen mit Stärken gesehen zu werden. Viel zu häufig gelten Kinder als schwierig oder auffällig, wenn sie nicht einer Norm entsprechen. An einer inklusiven Schule gibt es keine Norm, an die sich Kinder anpassen müssen, sondern die Schule passt sich den Bedarfen der Kinder an. Dies erscheint manchen Lehrkräften als fast unmögliche Herausforderung. Das liegt vor allem daran, dass die bisherige Lehrerausbildung viel zu sehr auf die Lehrkraft als „Einzelkämpfer“ in einer Klasse ausgerichtet war. Der hohe Krankenstand von Lehrkräften und das häufig vorzeitige Ausscheiden aus dem Beruf zeigen, dass auch bei Lehrkräften viel für die Gesundheit getan werden muss. Eine gute gesunde Schule bietet zahlreiche Maßnahmen zur Prävention, die von Informationen, Fortbildungen bis hin zu den Arbeitsstrukturen viele Bereiche umfassen. Es gilt: Inklusion schafft gesundheitsförderliche Strukturen, wenn sie richtig umgesetzt wird. Dazu benötigen wir zahlreiche Maßnahmen und natürlich ausreichende Ressourcen. Diese fehlten zu großen Teilen auch schon vor der aktuellen Diskussion um Inklusion, aktuell wird dieser Zustand nur noch deutlicher. Der Blick auf Inklusion im Rahmen der Gesundheitsförderung erlaubt es, weitere Partner, wie die Unfallkassen, in die Schulentwicklung einzubinden. Eltern spielen eine große Rolle für das gesunde Aufwachsen ihrer Kinder, nicht zuletzt durch ihr Engagement in Politik und Gesellschaft, um so die allmähliche Veränderung zu einem inklusiven und gesundheitsförderlichen Schulsystem mitzugestalten.

3.10 Die Rolle der Schulleitung in inklusiven Schulentwicklungsprozessen

Prof. Dr. Bettina Amrhein, Fakultät für Erziehungswissenschaft, Schulpädagogik und Allgemeine Didaktik, Universität Bielefeld

Benjamin Badstieber, Humanwissenschaftliche Fakultät, Department Heilpädagogik und Rehabilitation, Universität Köln

Abstract

Es gibt nachweislich einen engen, interdependenten Zusammenhang zwischen der Qualität von Schule und der Gesundheit der in ihr lehrenden und lernenden Akteure. Gute Schule hat über die Schulzeit hinaus einen positiven Einfluss auf die Gesundheit ihrer Schülerinnen und Schüler sowie ihrer Beschäftigten. Gleichzeitig ist die Gesundheit aller Beteiligten im Schulalltag eine zentrale Voraussetzung für die Gestaltung guter Lern- und Lehrbedingungen. Heinz Hundeloh von der Unfallkasse NRW konstatiert: „Wer Qualität will, muss also die Gesundheit fördern und umgekehrt.“ Bisherige Erkenntnisse und Erfahrungen eröffnen mit Blick auf die Umsetzung schulischer Inklusion in dieser Hinsicht unterschiedliche Perspektiven. Die Umsetzung von Inklusion kann, muss aber nicht, zu Mehrbelastungen führen. Vielmehr zeigen zahlreiche in Deutschland bestehende Beispiele, dass gezielte Schulentwicklungsprozesse in Richtung Inklusion eine große Chance darstellen, den Lern-, Lebens- und Arbeitsort Schule für Schülerinnen und Schüler sowie die in Schule Beschäftigten gesund und förderlich zu gestalten. Insbesondere Schulleitungen nehmen hier eine zentrale Rolle ein. Ein durch die DGUV gefördertes Forschungsprojekt verfolgt daher das Ziel, auf der Grundlage einer umfassenden empirischen Untersuchung anwendungsorientierte Möglichkeiten aufzuzeigen, wie Schulleitungen gemeinsam mit allen an Schule Beteiligten Inklusion unter Berücksichtigung gesundheitlicher Aspekte gestalten und dabei unterstützt werden können.¹⁵ Im Workshop werden der aktuelle Forschungsstand zu diesem Thema und das Forschungsprojekt anschließend an den Vortrag von Frau Amrhein vertiefend dargestellt und mit den Workshopteilnehmerinnen und -teilnehmern diskutiert.

¹⁵ <http://www.uni-bielefeld.de/erziehungswissenschaft/dguv/>

Ergebnisse

1. Welche Erfahrungen haben die Teilnehmenden mit dem Thema? Welche Bedarfe oder Probleme haben sich im jeweiligen Handlungsfeld der Teilnehmenden des Workshops herausgestellt?

Die Erfahrungen der Teilnehmerinnen und Teilnehmer haben deutlich gemacht, dass das deutsche Bildungssystem auf allen Ebenen gefordert ist, erhebliche Umstrukturierungen zu vollziehen, um das Recht aller Schülerinnen und Schüler mit und ohne Behinderung „auf den Zugang zum allgemeinen Bildungssystem“ und auf einen „inkluisiven, hochwertigen und unentgeltlichen Unterricht an Grundschulen und weiterführenden Schulen“ (UN-BRK, Artikel 24, Absatz 2) zu gewährleisten. Insbesondere auf der Ebene der Einzelschule ergeben sich neue Anforderungen an alle an Schule Beteiligten. Für Schülerinnen und Schüler bedeutet schulische Inklusion eine tiefgreifende Veränderung ihres Lern- und Entwicklungsumfeldes. Für Lehrkräfte sowie pädagogisches und nicht-pädagogisches Personal bedeutet der Reformauftrag zunächst zusätzliche Arbeit und Mehrbelastung. Sie müssen zentrale Aufgaben und umfassende Veränderungen in der Schule und im Unterricht gegenwärtig und in den nächsten Jahren umsetzen, auf die sie im Rahmen ihrer Ausbildung nicht hinreichend vorbereitet wurden (Amrhein 2014b). Die gemeinsame Beschulung und Förderung von Schüler und Schülerinnen mit und ohne Behinderung stellt für sie eine neuartige, komplexe, mitunter belastende und überfordernde Aufgabe dar.



© DGUV / Stephan Floss

Gleichzeitig wurde aus den Erfahrungen der Teilnehmenden deutlich, dass eine gelungene Umsetzung schulischer Inklusion nachweislich zur Qualität von Erziehung, Bildung und Unterricht sowie zu einer Verbesserung des Schulklimas und der Schulkultur beitragen kann. Beachtet man, dass diese Faktoren maßgeblich die Gesundheit und Sicherheit an Schulen

fördern, wird deutlich, dass eine kompetente und qualitativ hochwertige Umsetzung der Inklusion ihrerseits Gesundheit und Sicherheit der Schülerinnen und Schüler sowie der Lehrkräfte nachhaltig fördern kann. Inklusion unterstützt in ihrer Zielperspektive, allen Schülerinnen und Schüler mit und ohne Behinderung die Teilhabe an entsprechend individuell ausgestalteten und qualitativ hochwertigen Bildungs- und Erziehungsprozessen zu ermöglichen, eine in gesundheitlicher Hinsicht höhere Lebensqualität.

Schulleiterinnen und -leiter, auch das hat sich im Rahmen der Workshops bestätigt, nehmen in diesen Schulentwicklungsprozessen eine zentrale Rolle ein. Wie die Schulleitung bei dieser komplexen Aufgabe etwa im Rahmen von Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen unterstützt werden kann, stand im Zentrum des Interesses der Teilnehmenden. Hier bestehen offensichtlich zahlreiche Fragen, wie die bestehenden Angebote zur Prävention und Gesundheitsförderung mit Blick auf den ‚neuen‘ Auftrag „Umsetzung schulischer Inklusion“ überarbeitet und modifiziert werden können.

2. Was wird im Rahmen Ihres Workshopthemas (für die Umsetzung einer inklusiven Schulentwicklung) in der Lebenswelt „Schule“ bereits konkret umgesetzt?

Im Workshop wurde zum einen auf das von der DGUV unterstützte und derzeit laufende Forschungsprojekt „Mit Schulleitung gute, inklusive Schule gestalten“ hingewiesen.¹⁶ Das Projekt untersucht Schulentwicklungsprozesse zur Umsetzung schulischer Inklusion aus der Perspektive der Schulleitungen und legt dabei ein besonderes Augenmerk auf Aspekte eines sicherheits- und gesundheitsfördernden Leitungshandelns. Die gewonnenen Erkenntnisse sollen im Jahr 2017 in einen Leitfaden und Empfehlungen für die Schulleitungen überführt und in Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen für Schulleiterinnen und -leiter transferiert werden. Sie sollen auf der Grundlage empirischer Ergebnisse (den Teilnehmenden) Möglichkeiten aufzeigen, wie die bestehenden Angebote zur Prävention und Gesundheitsförderung mit Blick auf den ‚neuen‘ Auftrag „Umsetzung schulischer Inklusion“ überarbeitet und modifiziert werden können.

Zum anderen wurden im Workshop einige ausgewählte Schulentwicklungsinstrumente vorgestellt, die bereits in der Praxis erprobt sind und auch in der Zusammenarbeit mit den Schulleitungen Möglichkeiten aufzeigen, um Schulen in inklusionsorientierten Schulentwicklungsprozessen zu begleiten. Beispielhaft seien hier der „Index für Inklusion“¹⁷ und das „Aargauer Bewertungsraster“¹⁸ genannt.

¹⁶ http://uni-bielefeld.de/erziehungswissenschaft/dguv/projekt_projektbeschreibung.html

¹⁷ <http://www.eenet.org.uk/resources/docs/Index%20German.pdf>

¹⁸ <http://www.pulsmesser.ch/wp-content/uploads/2012/02/Bewertungsraster-zu-den-schulischen-Integrationsprozessen-an-der-Aargauer-Volksschule.pdf>

3. Welchen Beitrag können die Teilnehmenden Ihres Workshops bzw. deren Institution zur Inklusion im Rahmen der guten gesunden Schule leisten? Welche Handlungsmöglichkeiten/-empfehlungen wurden identifiziert?

Die Diskussionen im Workshop haben deutlich gemacht, dass es zahlreiche Anknüpfungspunkte gibt, um Schulleiterinnen und Schulleiter und andere an Schule Beteiligte bei der Entwicklung in Richtung Inklusion zu unterstützen. Folgende Aspekte wurden mit Blick auf ein ressourcenorientiertes Vorgehen besonders hervorgehoben:

- Die Entwicklung von Team- und Kooperationsstrukturen auf Ebene der Einzelschule unterstützen
- Die Vernetzung und den Austausch zwischen den Akteuren auf den unterschiedlichen Ebenen und den unterschiedlichen Institutionen inner- und außerhalb des Bildungssystems stärken
- Die Anleitung und Gestaltung von Reflexionsprozessen mit Blick auf den widersprüchlichen Auftrag, eine inklusive Schule in einem exklusiven Bildungssystem zu gestalten
- Wertschätzung und einen professionellen Umgang mit der Heterogenität des Personals in Schule stärken
- Unterstützung bei der baulichen Ausgestaltung
- Die Möglichkeiten nutzen, Inklusion in einem breiten Verständnis auf alle Heterogenitätsdimensionen zu beziehen und nicht auf die Dichotomie „Behinderung“ und „Nicht-Behinderung“ zu reduzieren
- Den Umgang und den Einsatz von Kategorien (z. B. sonderpädagogischer Förderbedarf) reflektieren und nach Wegen der Überwindung suchen
- An den Haltungen und Überzeugungen der Akteure in Schule arbeiten
- Motivation von Schulleitung fördern, ganzheitliche Schulentwicklungsprozesse auf Ebene der Einzelschule zu initiieren
- Möglichkeiten und Wege finden, Ressourcen, insbesondere Zeit, gut zu nutzen

4. Welche positiven und negativen Konsequenzen hat die Umsetzung des Inklusionsgedankens im Rahmen der guten gesunden Schule für die Sicherheit und Gesundheit aller in einer Schule tätigen Personen?

Die momentanen Chancen zur Umsetzung schulischer Inklusion können letztlich nur in der gemeinsamen Anstrengung aller Beteiligten aufgegriffen werden. Schulleiterinnen und -leiter können und sollten, wie hier gezeigt, in ihrer Rolle als zentrale Moderatoren auf Ebene der

Einzelnschule, den Auftrag allen voran mitgestalten können. Auftrag ist die Gestaltung einer für alle Kinder und Jugendliche willkommen heißenden Schule, welche die Heterogenität und Differenz als Chance und Ressource ansieht und sich in einer Pädagogik konkretisiert. Eine Schule die niemanden ausschließt (Ziemen 2011, S. 11) und in der alle Kinder unter Zurverfügungstellung aller erforderlichen Hilfen alles lernen dürfen (Feuser 1995, S. 173). Welche beispielhaften Möglichkeiten es gibt, weitere Schritte in diese Richtung zu gehen und diese zugegebenermaßen große Herausforderung unter Berücksichtigung von Gesundheit und Sicherheit zu bewältigen, wurden im Workshop diskutiert und werden in den nächsten Jahren weiter erarbeitet werden müssen.

3.11 Pädiatrische Rehabilitation und Prävention im Kontext Schule

Alwin Baumann, Bündnis Kinder- und Jugendreha, Wangen im Allgäu

Ute Schmazinski-Damp, Ministerium für Bildung, Wissenschaft, Weiterbildung und Kultur, Mainz

Abstract

Eine stationäre Rehabilitation für vier bis sechs Wochen in einer spezialisierten Klinik mit angeschlossener Klinikschule ist eine intensive Maßnahme, Schülerinnen und Schülern zu helfen, die aufgrund ihrer chronischen Erkrankungen und psychischen Störungen große Probleme im Schulalltag haben. Die Konzeption einer Rehabilitation beruht auf dem biopsychosozialen Modell und hat die Teilhabeverbesserung u. a. im schulischen Kontext zum Ziel. Neben den medizinischen, therapeutischen und sozialpädagogischen Schwerpunkten, spielt die Schule auch während der Rehabilitation eine zentrale Rolle. Die Kinder und Jugendlichen erhalten in diesen Wochen in der Klinikschule nicht nur Unterricht, sondern auch eine „schulische Rehabilitation“. Erfahrene Lehrer und Sonderpädagogen stimmen sich im Team mit den Ärzten und Therapeuten über die schulischen Folgen der Krankheiten ab, mit dem Ziel, eine nachhaltige Verbesserung der schulischen Beeinträchtigungen zu erreichen. In diesen Prozess sind die Eltern und die Heimatschule einbezogen.

Ein in den letzten Jahren zunehmendes Thema in der Rehabilitation ist der Schulabsentismus. Immer mehr Kinder und Jugendliche kommen in eine Rehabilitation, weil sie die Schule zuhause zeitweise oder überhaupt nicht mehr besuchen.

Die Zusammenarbeit mit den Lehrerinnen und Lehrern der Heimatschulen in Bezug auf eine Rehabilitation läuft häufig nicht reibungslos. Eltern beklagen oft, dass die Lehrkräfte einerseits die Möglichkeiten einer Rehabilitation nicht kennen und sie andererseits sogar ablehnen, weil sie durch die mehrwöchige Abwesenheit von der Schule weitere Nachteile für die Schülerinnen und Schüler befürchten.

Im Workshop werden folgende Fragen diskutiert und Antworten darauf zusammengetragen:

- Wie sieht eine stationäre Rehabilitation aus und was leistet sie?
- Wie wird eine Rehabilitation eingeleitet, wie sieht die Finanzierung aus?
- Welche Schulprobleme entstehen aufgrund chronischer und psychischer Erkrankungen?
- Welche Schülerinnen und Schüler profitieren von dieser Maßnahme?
- Wie erkenne ich Schulprobleme, die einer stationären Hilfe bedürfen?

- Welche Informationen benötigen die Rehaklinik und die Klinikschule von den Lehrerinnen und Lehrern der Heimatschule?
- Wie sieht die Zusammenarbeit Schüler – Eltern – Schule – Klinik aus?
- Wie werden die Schülerinnen und Schüler nach der Rehabilitation wieder in den Schulalltag integriert?

Ergebnisse

1. Welche Erfahrungen haben die Teilnehmenden mit dem Thema? Welche Bedarfe oder Probleme haben sich im jeweiligen Handlungsfeld der Teilnehmenden des Workshops herausgestellt?

Die Kinder- und Jugendreha ist den Workshopteilnehmenden allgemein bekannt. Die Leistungen, Finanzierung und die Rolle im Rahmen einer inklusiven Schule sind weniger bekannt.

Bedarfe ergeben sich vor allem in der Bekanntmachung der Leistungen der Kinder- und Jugendreha und der Vernetzung des Bereichs mit den Schulen und den Institutionen, die die Schulen in Bezug auf Gesundheit aber auch Inklusion fördern. Die Möglichkeiten der Rehabilitation zur Unterstützung der Schulen wird deutschlandweit viel zu wenig in Anspruch genommen.

2. Was wird im Rahmen Ihres Workshopthemas (für die Umsetzung einer inklusiven Schulentwicklung) in der Lebenswelt „Schule“ bereits konkret umgesetzt?

Eine stationäre Rehabilitation für vier bis sechs Wochen in einer spezialisierten Klinik mit angeschlossener Klinikschule ist eine intensive Maßnahme, Schülerinnen und Schüler zu helfen, die auf Grund ihrer chronischen Erkrankungen und psychischen Störungen große Probleme im Schulalltag haben. Die Konzeption einer Rehabilitation beruht auf dem bio-psycho-sozialen Modell und hat die Teilhabeverbesserung u. a. im schulischen Kontext zum Ziel. Neben den medizinischen, therapeutischen und sozialpädagogischen Schwerpunkten, spielt die Schule auch während der Rehabilitation eine zentrale Rolle. Die Kinder und Jugendlichen erhalten in diesen Wochen in der Klinikschule nicht nur Unterricht, sondern auch eine „schulische Rehabilitation“. Erfahrene Lehrer und Sonderpädagogen stimmen sich im Team mit den Ärzten und Therapeuten über die schulischen Folgen der Krankheiten ab mit dem Ziel eine nachhaltige Verbesserung der schulischen Beeinträchtigungen zu erreichen. In diesen Prozess sind die Eltern und die Heimatschule einbezogen.



© DGUV / Stephan Floss

Ein in den letzten Jahren zunehmendes Thema in der Rehabilitation ist der Schulabsentismus. Immer mehr Kinder und Jugendlichen kommen in eine Rehabilitation, weil sie die Schule zeitweise oder überhaupt nicht mehr besuchen.

Informationen zur Kinder- und Jugendrehabilitation: www.kinder-und-jugendreha-im-netz.de.

3. Welchen Beitrag können die Teilnehmenden Ihres Workshops bzw. deren Institution zur Inklusion im Rahmen der guten gesunden Schule leisten? Welche Handlungsmöglichkeiten/-empfehlungen wurden identifiziert?

Möglichkeiten der besseren Bekanntmachung der Kinder- und Jugendrehabilitation wurden diskutiert. Die Teilnehmenden des Workshops werden in ihren Institutionen über die Kinder- und Jugendreha informieren. Es wurden Tagungen und Veranstaltungen besprochen, an denen die Kinder- und Jugendreha zum Thema gemacht werden kann. Vertreter der Kinder- und Jugendreha sollen als Referentinnen und Referenten hinzugezogen werden.

4. Welche positiven und negativen Konsequenzen hat die Umsetzung des Inklusionsgedankens im Rahmen der guten gesunden Schule für die Sicherheit und Gesundheit aller in einer Schule tätigen Personen?

Die Lehrerinnen und Lehrer der Schulen der Rehakliniken für Kinder und Jugendliche sind Spezialisten in den gesundheitlichen Problemfeldern der betroffenen Kinder und Jugendlichen. Zur fachlichen Unterstützung der in einer Schule tätigen Personen können sie herangezogen werden.

3.12 Chronische Erkrankungen von Kindern und Jugendlichen

Kathleen Krause, Bildung und Gesundheit e.V., Potsdam

Jürgen Hegewald, Sächsisches Staatsministerium für Kultus, Dresden

Abstract

Etwa 15 % der Kinder und Jugendlichen im Schulalter leben mit einer chronischen Krankheit. Dank guter medizinischer Versorgung können die meisten von ihnen sich wie gesunde Gleichaltrige entwickeln. Doch müssen sie ihre Krankheit und therapeutische Maßnahmen, die manchmal sehr aufwändig sind, dauerhaft in ihren Alltag integrieren. In der Schule sind sie auf die Informiertheit und Sensibilität ihrer Lehrpersonen angewiesen. Lehrpersonen müssen die besonderen Entwicklungsaufgaben und Belastungen, die Kindern und Jugendlichen mit einer chronischen Krankheit gegeben sind, wahrnehmen und im schulischen Alltag berücksichtigen können.



© DGUV / Stephan Floss

Das „Netzwerk Schule und Krankheit“ entwickelt seit 2008 Materialien zur Aufklärung über den Gesundheitszustand der Schülerinnen und Schüler, den Umgang mit den Auswirkungen chronischer Erkrankungen im Schulalltag, verweist auf die unterschiedlichen Rechtslagen in den Bundesländern, angefangen vom Nachteilsausgleich, Haus- und Krankenhausunterricht bis zu den Regelungen zur Medikamentengabe. Dies gelingt durch kontinuierliche Zusammenarbeit mit vielen Einrichtungen des Bildungs- und des Gesundheitssystems im ganzen Bundesgebiet: Einrichtungen der Lehrerbildung, Schulen, Ministerien, Verbände, Vereine, Kliniken, Krankenkassen und sozialpolitischen Institutionen. Zusätzlich werden Fort- und Weiterbildungsangebote für Akteure und Akteurinnen aus den Bereichen Bildung und Gesundheit zu den Themenschwerpunkten Inklusion, Vernetzung, Prävention und pädiatrische Versorgung angeboten. Ziel des Vereins "Bildung und Gesundheit e.V." ist es darüber hinaus, das Themenfeld in die akademische Ausbildung im Gesundheits- und Bildungsbereich mit zu integrieren. Bundesweit anerkannt ist die Homepage www.schuleundkrankheit.de, bekannt als eine internetbasierte Austauschplattform für Akteure und Akteurinnen im Fortbildungs- und Beratungsbereich. Das ist Grundlage für die Initiierung weiterer Forschungsvorhaben und Evaluationen, um langfristig bessere Bildungs- und Teilhabechancen von kranken, chronisch kranken, behinderten und von Behinderung bedrohten Kindern und Jugendlichen zu ermöglichen.

3. Workshops

Gemeinsam wollen wir im Workshop nach einem Einstieg über die aktuelle Lage diskutieren und Ideen für eine ganzheitliche Perspektive durch ressortübergreifende Zusammenarbeit entwickeln; neue und weitere Ansprechpartnerinnen und -partner für die Belange gesundheitlich beeinträchtigter Kinder und Jugendlicher gewinnen; Ideen für eine an der Lebenswelt der Betroffenen ausgerichtete Unterstützung entwickeln sowie Akteure aus dem Bereich Bildung und Gesundheit vernetzen. Erste Modellprojekte werden im Input mit vorgestellt und können dann gemeinsam diskutiert werden.

Allen Kindern und Jugendlichen eine Chance!

Ergebnisse

1. Welche Erfahrungen haben die Teilnehmenden mit dem Thema? Welche Bedarfe oder Probleme haben sich im jeweiligen Handlungsfeld der Teilnehmenden des Workshops herausgestellt?

Die Erfahrungen der Teilnehmer und Teilnehmerinnen sind vielfältig. Folgende Sachverhalte kamen zur Sprache:

Betroffene Schülerinnen und Schüler müssen im Mittelpunkt aller Initiativen und Maßnahmen stehen. Ziel muss die Vermeidung von Benachteiligungen durch zielgerichtete Unterstützung sein.

Bewertungen von Leistungen betroffener Schüler und Schülerinnen stellen im Einzelfall immer noch ein Problem dar. Es stellt sich die Frage, ob Leistungsbewertungen für den Einzelnen ein Verhängnis darstellen oder Unterstützung für dessen individuelle Persönlichkeitsentwicklung bewirken sollen.

Für eine lösungsorientierte Herangehensweise sind Kommunikationsprozesse aller Involvierten von zentraler Bedeutung.

Entscheidenden Einfluss hat zudem die pädagogische Grundhaltung von Lehrkräften. Das Gute im Menschen zu sehen begünstigt die Einnahme einer ermöglichenden / unterstützenden Haltung im Sinne der Stärkung von Persönlichkeitsressourcen (Empowerment).

Hilfreich und zielführend können auch sogenannte Begleitprojekte sein, welche die Arbeit von multiprofessionellen Teams an Schulen beinhalten.

Die Ermöglichung von Nachteilsausgleichen unter Beachtung des jeweiligen Einzelfalls steht als Forderung weiterhin im Raum. Bestehende Regelungen greifen allgemein. Der Einzelfall muss pädagogisch individuell beraten werden. Hier werden Spielräume für pädagogische Entscheidungen, insbesondere bei Prüfungen, gefordert. Der berufsbildende Bereich sollte sich hierbei, wie alle anderen Schularten, gleichermaßen in die Pflicht nehmen.

2. Was wird im Rahmen Ihres Workshopthemas (für die Umsetzung einer inklusiven Schulentwicklung) in der Lebenswelt „Schule“ bereits konkret umgesetzt?

In den jeweiligen Bundesländern existieren neben Regelungen zum Nachteilsausgleich auch solche zur Medikamentengabe an Schulen. Diese geben Schulleitungen und Lehrkräften einen Rahmen und informieren über rechtliche Sachverhalte, die beim Treffen von Vereinbarungen zwingend zu beachten sind. Wegen der föderalen Strukturen im Bildungsbereich schließen die jeweiligen Regelungen Unterschiede ein. Es sollten alle Schülerinnen und Schüler überall die gleichen Rechte und Pflichten haben. Vielfalt in den Regelungen ist ein weites Feld und birgt auch Risiken.

3. Welchen Beitrag können die Teilnehmenden Ihres Workshops bzw. deren Institution zur Inklusion im Rahmen der guten gesunden Schule leisten? Welche Handlungsmöglichkeiten / -empfehlungen konnten identifiziert werden?

Als wesentlichsten Beitrag zur Inklusion im Rahmen der schulischen Gesundheitsförderung und Prävention, können die Teilnehmerinnen und Teilnehmer die Erkenntnis in ihre jeweiligen Einrichtungen mitnehmen und diese dort vertreten, dass eine gute inklusive Schule gesundheitsfördernd ist. Das schließt auch die Erkenntnis ein, dass nicht zwingend weitere personelle und finanzielle Ressourcen erforderlich sind. Entscheidend dafür sind konstruktive Schulentwicklungsprozesse.

4. Welche positiven und negativen Konsequenzen hat die Umsetzung des Inklusionsgedankens im Rahmen der guten gesunden Schule für die Sicherheit und Gesundheit aller in einer Schule tätigen Personen?

Im Rahmen einer gesundheitsförderlichen Schule kann die Umsetzung des Inklusionsgedankens nur positive Konsequenzen haben. Zentrales Element ist die Schulentwicklung. Hierfür benötigen Schulen Handlungsspielräume und professionelle Unterstützung. Ein systemeigenes Unterstützungssystem (Bildungsbereich) sollte hierbei insbesondere Inklusionsziele berücksichtigen. Zudem sollten Schulleitungen eigenverantwortlich die Möglichkeit haben, verstärkt externe Unterstützer einzubeziehen. Ein schuleigenes Budget wäre hierfür zielführend.

Schlusswort

Dr. Walter Eichendorf, stellv. Hauptgeschäftsführer Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV)

Meine sehr geehrten Damen und Herren,

die nach 2014 nun zum zweiten Mal durchgeführte Fachtagung „Prävention und Gesundheitsförderung in der Schule“ neigt sich langsam dem Ende zu. Dem Leitmotiv „Gute gesunde Schule“ folgend wurde in diesem Jahr das bildungspolitische Reformthema „Inklusion“ aufgegriffen. Ziel war es, die Bedeutung des Prinzips Inklusion für eine nachhaltige Prävention und Gesundheitsförderung in Schulen aufzuzeigen. Dazu sollten die Zusammenhänge zwischen Inklusion und Gesundheit herausgestellt und gemeinsam mit Ihnen



© DGUV / Stephan Floss

Handlungsmöglichkeiten identifiziert werden, die Schulen bei der gesundheitsförderlichen Entwicklung einer inklusiven Lern- und Arbeitskultur unterstützen.

Sie werden mir sicherlich zustimmen, dass die Tagung eine kunterbunte Vielfalt an Vorträgen und Workshops bot. So brachte uns Herr Dr. Imhäuser in leicht provokanter Weise die zur Gesundheit und Inklusion bestehenden Legenden, Mythen und Realitäten näher. Frau Prof. Amrheins Beitrag gewährte einen vielversprechenden Einblick in ihre laufende Forschungsarbeit, die sich mit dem Schulleitungshandeln als Chance zur Förderung einer inklusiven Schule auseinandersetzt. Welche Bedingungen dazu beitragen damit Lehrende und Lernende zusammen inklusive Schulentwicklung bewältigen können, stellte Frau Prof. Sasse überzeugend dar.

Von den insgesamt zwölf angebotenen Workshops, die unterschiedliche Aspekte der schulischen Inklusion thematisierten, konnte jeder von Ihnen einen Arbeitskreis pro Veranstaltungstag besuchen. Soeben wurden die Ergebnisse der Workshops präsentiert. Ich möchte nochmal einige der Resultate aufgreifen:

Inklusion in Schulen ist eine Herausforderung, die bei Lehrkräften die Fähigkeit des sich selbst erforschen voraussetzt. Dieser Kompetenzerwerb entwickelt sich aus einem ständigen Lernprozess, der bereits in der ersten Phase der Lehrerbildung beginnen muss.

Damit im Kontext von Inklusion und Gesundheitsförderung feste Partnerschaften zwischen Schulen und Eltern entstehen, müssen Strukturen für den regelmäßigen Austausch geschaffen werden. Danach können gegenseitiges Vertrauen aufgebaut und Eltern als aktive Mitgestalter von Schulen eingebunden werden.

Um inklusive Schulraumgestaltung hinsichtlich der Transparenz und Nutzungsvielfalt umsetzen zu können, braucht es **von Anfang an** das Zusammenspiel aller maßgeblichen Akteure und Kompetenzen. Dazu zählt ebenso die Schülerunfallversicherung mit ihrem Know-How zur sicherheits- und gesundheitsgerechten Planung von Schulräumen.

Lassen sie mich ein kurzes Resümee ziehen! Im Verlauf der Tagung wurde deutlich, dass Inklusion im Kopf beginnt. Um inklusive und gesundheitsförderliche Schulen zu entwickeln, müssen Andersartigkeit und Vielfalt als etwas Normales verstanden und alte Einstellungen und Verhaltensweisen geändert werden. Gelebte Inklusion bedeutet einen stetigen Veränderungsprozess, der Chancen und Risiken für alle Beteiligten in Schule mit sich bringt. Schulleitungen haben eine zentrale Rolle, damit die schulische Inklusion durch hoch kompetentes Handeln sicher und gesund gestaltet werden kann. Gelingt Inklusion, kann sie zur Erziehungs-, Bildungs- und Unterrichtsqualität und zu einem besseren Schulklima beitragen. Vor diesem fachlichen Hintergrund sind in den Workshops mögliche Maßnahmen des Gelingens identifiziert worden. In ihnen werden chancenvolle Ansätze gesehen, um Schulen bei der Entwicklung einer inklusiven Lern- und Lebenskultur zu unterstützen.

Meine Damen und Herren, diese Veranstaltung hat mit ihren Fachinhalten und Ergebnissen wichtige Impulse für eine wirksame Umsetzung der Inklusion in Schulen geliefert. Sie gab aber auch Anstöße, damit künftig noch stärkere Allianzen zwischen Schule, der gesetzlichen Unfallversicherung und anderen Akteuren des Sozial-, Bildungs- und Gesundheitsbereichs entstehen. In diesem Zusammenhang freut es uns außerordentlich, dass wir die BZgA als Kooperationspartner der Tagung gewinnen konnten. Die Unterstützung durch eine Bundesbehörde belegt den inzwischen hohen Stellenwert unserer Tagung. Sie ist aber auch ein Beweis dafür, dass die von KMK und DGUV zu ihrem gemeinsamen Anliegen unternommene Initiative erste Früchte zeigt.

Wie geht es nun weiter? Die DGUV wird im Anschluss der Tagung die Ergebnisse der Workshops auswerten, um geeignete Präventionshilfen für die inklusionsbezogene Arbeit unserer Mitglieder in den Schulen zu entwickeln. Damit die Unterstützungsmaßnahmen eine hohe Akzeptanz und Anwendung in Schulen finden, werden sie eng mit der KMK abgestimmt. Denn nur mit Hilfe bedarfsgerechter und passgenauer Inklusionshilfen kommen KMK und DGUV ihrem gemeinsam gesteckten Ziel – der Entwicklung guter gesunder Schulen – ein Stück näher.

Zum Ende möchte ich mich bei Ihnen bedanken für das bei der Tagung gezeigte Interesse und Engagement. Sie haben wertvolle Diskussionsbeiträge und Ideen eingebracht und hierdurch zum Erfolg der Veranstaltung beigetragen. Bedanken möchte ich mich auch bei den beiden Hauptrednerinnen und dem Hauptredner, den Moderationsteams der Workshops und bei den Organisatoren der Tagung. Ich wünsche Ihnen allen eine gute und unfallfreie Heimreise.

Veranstaltet von

Deutsche Gesetzliche
Unfallversicherung e.V. (DGUV)
Abteilung Sicherheit und Gesundheit
Alte Heerstr. 111, 53757 Sankt Augustin

Kultusministerkonferenz der Länder in der Bundesrepublik Deutschland
Taubenstraße 10, 10117 Berlin

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)
Maarweg 149-161, 50825 Köln

Urhebervermerk

Das Tagungsband sowie alle in ihm enthaltenen Beiträge und Abbildungen sind urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung, die nicht ausdrücklich vom Urheberrechtsgesetz zugelassen ist, bedarf der vorherigen schriftlichen Zustimmung der DGUV. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Bearbeitungen, Übersetzungen, Mikroverfilmung und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Haftungsausschluss

Dieser Tagungsband inklusive aller Inhalte wurde unter größter Sorgfalt erarbeitet. Trotzdem können Fehler nicht vollständig ausgeschlossen werden. Die Nutzung der in diesem Tagungsband enthaltenen Informationen erfolgt daher ausdrücklich auf eigenes Risiko. Die DGUV, Herausgeber und Verleger dieses Tagungsbandes, sowie die Autorinnen und Autoren übernehmen keine Haftung für die Aktualität, Korrektheit, Vollständigkeit und / oder Qualität der bereitgestellten Inhalte und Informationen. Haftungsansprüche gegen die DGUV oder die Autoren und Autorinnen für Schäden materieller oder ideeller Art, die durch die Nutzung oder Nichtnutzung der Informationen bzw. durch die Nutzung fehlerhafter und / oder unvollständiger Informationen verursacht wurden, sind grundsätzlich ausgeschlossen, sofern seitens der DGUV und/oder der Autoren kein nachweislich vorsätzliches oder grob fahrlässiges Verschulden vorliegt.

Impressum

Herausgeber:
Deutsche Gesetzliche
Unfallversicherung e.V. (DGUV)

Glinkastraße 40
10117 Berlin
Tel.: 030 288763800
Fax: 030 288763808
E-Mail: info@dguv.de
Internet: www.dguv.de

Deutsche Gesetzliche
Unfallversicherung e.V. (DGUV)

Glinkastraße 40
10117 Berlin
Tel.: 030 288763800
Fax: 030 288763808
E-Mail: info@dguv.de
Internet: www.dguv.de