

Prof. Dr. Christa Kleindienst-Cachay

Vorlesung: Grundlagen der Sportpädagogik im WS 2005/2006

Textfassung der PowerPoint-Präsentation vom 31.01.06

Thema am 31.1.2006: Teil I: Gesundheitserziehung im Sport
Teil II: Wagniserziehung im Sport

Teil I: Gesundheitserziehung im Sport

**1. Das „hüpfende Klassenzimmer“ – ein Beispiel praktischer Gesundheits-
Erziehung an einer Schule in NRW**

Bewegung ist Teil der Gesundheitsförderung und Gesundheitserziehung an Schulen!

Zusammenschluss „Netzwerk gesundheitsfördernder Schulen“, europaweit

Beispiel der „Schwanenschule“ in Wermelskirchen: Programm „Klasse 2000“

Ziel: Kinder stark zu machen durch Vermittlung von Sozial- und Lebenskompetenzen für ein
gesundes Leben

Die „Bewegte Schule“ als eine Maßnahme der Gesundheitsförderung und Gesundheits-
erziehung

2. Was sagt der Lehrplan Sport zu dieser Thematik?

Perspektive F: „Gesundheit fördern, Gesundheitsbewusstsein entwickeln“

3. Wie lässt sich die Gesundheitserziehung im Sport begründen?

**3.1. „Gesundheit“ als „individuelles“ und „kollektives Gut“ ist ein häufig
verwendetes Rechtfertigungsargument für den Sport, insbesondere für den
Schulsport**

Beispiele:

- Wilhelminisches Kaiserreich
- Nationalsozialismus

- heute

Das Thema „Sport und Gesundheit“ ist zunächst und vor allem eine Domäne der Sportmedizin. Die Sportpädagogik beschäftigt sich mit der Gesundheitserziehung im Sinne von Mentalitätsänderungen erst in jüngster Zeit intensiver!

Die präventive und rehabilitierende Wirkung des Sports v.a. bei Herz-Kreislaufkrankungen ist unbestritten!

Aber: das Verhältnis von Sport und Gesundheit ist durchaus auch ambivalent!

- Sport ist nicht grundsätzlich gesundheitsfördernd!
- Sport kann auch zu Erkrankungen und vor allem Verletzungen führen!

Fakt ist: aerobes Ausdauertraining wirkt prophylaktisch gegen die Risiken der Herz-Kreislaufkrankungen

Risikofaktoren für Herz-Kreislaufkrankungen, wie z.B.: Bluthochdruck, erhöhter Cholesterinspiegel, Stresshormone, Übergewicht können durch Sport abgemildert werden

Übergewicht und Adipositas werden zur größten gesundheitlichen Bedrohung in den westlichen Gesellschaften!

Folgeerkrankungen, v.a.: Diabetes

Gesundheitspolitisch höchst brisant! Kostenlawine!

Deshalb

Gesundheitspsychologie und die Gesundheitserziehung werden für die Prophylaxe immer relevanter!

Paradigmenwechsel in den Gesundheitswissenschaften: neben die curative Medizin tritt gleichberechtigt die präventive Medizin!

Dies ist die Chance des Sports!

Damit einher geht eine Neubestimmung des Gesundheitsbegriffs, und zwar neu bestimmt wird:

- was man unter **Gesundheit versteht**,
- wie **Gesundheit zustande kommt**

- **bzw. wie sie erhalten werden kann**

3.2. Wandlungen des Gesundheitsverständnisses

Gesundheit im (alten) traditionellen Sinne:

das Freisein von Krankheit

Statt dessen:

- Entwicklung eines neuen, offenen Gesundheitsbegriffs,
- Gesundheit wird orientiert am „Wohlbefinden“

Definition der WHO 1946: Gesundheit wird nun gefasst als ein „Zustand vollkommenen (völligen) körperlichen, geistigen und sozialen Wohlbefindens und nicht nur als ein Freisein von Krankheiten und Gebrechen“

D.h., Gesundheit ist nicht mehr rein biologisch definiert, sondern abhängig von sozialen und psychischen Faktoren!

WHO 1986, Ottawa-Charta

„Gesundheit wird von Menschen in ihrer alltäglichen Umwelt geschaffen und gelebt (...) Gesundheit entsteht dadurch, dass man sich um sich selbst und für andere sorgt, dass man in die Lage versetzt ist, selber Entscheidungen zu fällen und eine Kontrolle über die eigenen Lebensumstände auszuüben sowie dadurch, dass die Gesellschaft, in der man lebt, Bedingungen herstellt, die all ihren Bürgern Gesundheit ermöglichen (WHO, Ottawa-Erklärung 1986).

Gesundheit und Krankheit werden nicht mehr als vollkommen gegensätzliches gesehen sondern im Sinne eines „Gesundheits-Krankheits-Kontinuum“

Gesundheit ist ein biologisches – psychologisches - soziales Prozessgeschehen.

Balancemodell der Gesundheit!

3.3. Modellvorstellungen der neueren Gesundheitswissenschaften über Erhaltung bzw. Gefährdung von Gesundheit

Wodurch werden Menschen krank?

Was lässt Menschen gesund bleiben?

Die erste Frage: „Wodurch werden Menschen krank?“

folgt dem **pathogenetischen Ansatz**, **Risikofaktoren** machen krank

griech.: „pathos“, Kummer Leiden, Krankheit

Risikofaktoren sind z.B.: Übergewicht, Bluthochdruck, Bewegungsmangel, Fehlernährung, Stress und Nikotinmissbrauch

Durch Prävention und Rehabilitation: Ausschaltung der Risikofaktoren, u.a. durch Sport

Dem Risikofaktorenmodell lässt sich der traditionelle Gesundheitsbegriff zuordnen

Folge der Orientierung der Sportdidaktik an diesem Ansatz: das aerobe Ausdauertraining wurde in den Jahren zwischen 1970 und ca. 1990 als die wichtigste gesundheitsfördernde Maßnahme betrachtet und an den Schulen wie den Sportvereinen propagiert.

Die zweite Frage: „Was lässt Menschen gesund bleiben?“

folgt dem salutogenetischen Ansatz

lat. : „salus“, Wohlbefinden, Gesundheit des Leibes und der Seele

Dieser Ansatz wurde von dem israelischen Forscher Aaron Antonovsky entwickelt.

Beobachtung der erstaunlichen Resilienz von KZ-Überlebenden (Resilienz, d.h. Widerstandsfähigkeit gegenüber Krankheiten)

Antonovsky fragte sich: Was lässt Menschen trotz oft außerordentlich großer Belastung gesund bleiben?

Nicht mehr Pathogenese sondern Salutogenese ist die Forschungsfrage!

Salutogenese: Frage nach dem Entstehen und dem Erhalt von Gesundheit

3.4. Welches sind nun die Grundannahmen des salutogenetischen Modells?

Gesundheit ist ein Balanceproblem

Es gibt externe und interne Stressoren.

Sie wirken auf diese Balance negativ ein.

externe Stressoren:

schlechte Ernährung, sitzende Lebensweise, Lärm, schlechte Luft, Krankheitserreger, aber auch berufliche Überforderung, soziale Diskriminierung, Beziehungskrisen usw.

interne Stressoren:

Anforderungen, die wir uns selbst stellen, z. B. überhöhte Leistungsanforderungen

Der Pädagogik (Gesundheitserziehung) kommt im Salutogenesemodell ein bedeutender Stellenwert zu!

Denn: Gestaltung des eigenen Verhältnisses zur Gesundheit bedarf besonderer Kompetenzen!

Pädagogik ist aufgefordert, für den Erwerb dieser Kompetenzen zu sorgen!

Aber: Die Optimierung der äußeren Bedingungen für die Gesundheit ist und bleibt Gemeinschaftsaufgabe der Gesellschaft, also eine politische Aufgabe!

Zusammenfassung:

„Gesundheit ist ein Balancezustand, der zu jedem lebensgeschichtlichen Zeitpunkt immer wieder neu hergestellt werden muss. Sie ist kein passiv erlebter Zustand des Wohlbefindens, wie die rein körperliche Fixierung des Begriffs in der klassischen Medizin nahe legt, sondern ein aktuelles Ergebnis der jeweils aktiv betriebenen Herstellung und Erhaltung der sozialen, psychischen und körperlichen Aktionsfähigkeit eines Menschen. Soziale, ökonomische, ökologische und kulturelle Lebensbedingungen bilden dabei den Rahmen für die Entwicklungsmöglichkeiten von Gesundheit“ (Hurrelmann (1988,1)).

4. Wie ist Gesundheitserziehung im Rahmen des salutogenetischen Modells möglich?

Antwort: Ressourcen stärken, damit Stressoren nicht negativ wirken können!

Von welchen Ressourcen ist das Ausbalancieren von persönlichen Belastungen abhängig?
von individuellen und sozialen Widerstandsressourcen

Individuelle Ressourcen sind z.B.:

intaktes Immunsystem und günstige genetische Ausstattung

(diese können allerdings nicht durch Erziehung unmittelbar beeinflusst werden!)

Aber eine zweite Gruppe von Widerstandsressourcen, nämlich:

- **Gesundheitsrelevante Kenntnisse und Fertigkeiten,**
- **Einstellungen, emotionale Verhaltensbereitschaften,**
- **soziale Kompetenzen**

Neben individuellen Ressourcen gibt es aber auch noch ...

Soziale Ressourcen

Soziale Netzwerke, Freundesgruppen, Familie, Partnerschaft,

sie gewähren soziale Unterstützung

Zurück nochmals zu den individuellen Ressourcen:

Besonders wichtig: zwei psychische Korrelate (Einstellungen)sind:

Kohärenzsinn und Selbstwirksamkeit:

Kohärenzsinn: Gewissheit der Sinnhaftigkeit des eigenen Tuns

Selbstwirksamkeit: Gewissheit, dass man selbst zur Änderung der eigenen Situation beitragen kann.

Zusammenfassung:

Individuelle Ressourcen:

- physische Ressourcen
- kognitive Ressourcen
- psychische Ressourcen
- soziale Kompetenzen

und Soziale Ressourcen:

- Soziale Netzwerke aller Art
- **helfen, das gesundheitliche Gleichgewicht zu wahren**

Der Erhalt von Gesundheit und Wohlbefinden ist Resultat eines **dynamischen Gleichgewichts von Risiko- und Schutzfaktoren.**

5. Wie kann der Schulsport dazu beitragen, gesundheitliche Schutzfaktoren auszubilden?

nur die Schule insgesamt

- fächerübergreifend
- stets bezogen sowohl auf den Unterricht als auch die außerunterrichtlichen Aktivitäten

Maßnahmen:

Ganz allgemein kann man sagen, dass sich all das, was Menschen darin unterstützt, ihrem Leben und Tun Sinn zu verleihen, Ressourcen stärkend auswirkt.

Ressourcen stärkend sind (nach Brodtmann 1996):

- **Aufbau eines Selbstwertgefühls**
- **soziale Anerkennung**
- **soziale Integration**

Wichtige individuelle Schutzfaktoren sind:

Könnensoptimismus, Herausforderungsoptimismus, das Sich-Orientieren an selbst gesetzten Gütemaßstäben, Offenheit für Neues.

Diese Ziele sind kongruent mit vielen Zielen aus den Bereichen des sozialen Lernens, der Leistungserziehung, der Spielerziehung im Sport

6. Was können und sollen Sportlehrerinnen und Sportlehrer tun?

Im Sinne eines Negativkatalogs - Was sollten wir nicht tun?

1. Alles, was dazu führen kann, das Selbstwertgefühl der Schüler dauerhaft zu stören,
2. alles was den Könnensoptimismus schädigt (z.B. ständige Mißerfolgserlebnisse, Herabsetzungen, Beschämungen)
3. alles, was **kein sinnvolles Handeln** in Spiel und Sport darstellt

Im Sinne eines Positivkatalogs - günstig für die Ressourcenstärkung sind:

- Erfahrungen der sozialen Unterstützung
- Gelegenheit zur Mitbestimmung im Sportunterricht! Das Tun mit eigenem Sinn belegen.
- Stärkung der psychischen Ressourcen durch:
 - Aufbau kognitiver Bewältigungsstrategien bei Misserfolgserlebnissen
 - sensiblen und kreativen Umgang mit dem Wettkampfgedanken

übergeordnetes Ziel:

- Schüler sollen sich aus eigenem Antrieb bewegen,
- eigene, ihnen gemäße Formen der Bewegung finden, die sie selbständig und dauerhaft ausführen.

Ich fasse zusammen:

ein Ressourcen stärkender Sportunterricht setzt nicht bloß bei den gesundheitlichen Risikofaktoren an, sondern versucht Mentalitäten zu ändern!

7. Und was ist nun mit den Risikofaktoren?

Den **Risikofaktoren** ist durch eine einfache Umsetzung des funktionalistischen Ursache-Wirkungsdenkens der Medizin auf pädagogische Interaktionen (z. B. in einem aeroben Ausdauertraining) nicht beizukommen.

Die sozialen und psychischen Faktoren des Sportunterrichts bzw. Trainings oder der Bewegungstherapie sind im Sinne einer modernen Gesundheitserziehung wichtiger als alles andere!

Wohlbefinden ist wichtig! Die Wirkung des Sportunterrichts bzw. der Bewegungstherapie in Therapiegruppen ist nachhaltiger, wenn das Angebot inhaltlich breiter gestreut ist, nicht ausschließlich an den Risikofaktoren ansetzt, sondern ganzheitlich vorgeht und gezielt die psychischen Ressourcen stärkt!

8. Gesundheitsförderung und Gesundheitserziehung –Abgrenzung

Gesundheitsförderung:

Darunter versteht man in der Sportpädagogik heute vor allem als infrastrukturellen Maßnahmen

z.B. Maßnahmen der Bewegten Schule, etwa die Einrichtung einer Spielpause und bauliche Veränderungen hierfür

Gesundheitserziehung:

All jene Maßnahmen, die an Einstellungen, Werthaltungen, Kenntnissen, Fähigkeiten und Fertigkeiten ansetzen, die Individuen befähigen, eigenständig ihre Gesundheit zu erhalten bzw. zu verbessern, indem sie selbst Kontrolle über ihr gesundheitliches Verhalten und über ihr Wohlbefinden ausüben.

9. Bezug zum Lehrplan Sport in NRW

Welche der Elemente der neueren gesundheitstheoretischen Vorstellungen finden sich im Lehrplantext wieder?

- **„Gesundheit ist ein hoher individueller und gesellschaftlicher Wert. Sie zu sichern und zu fördern ist vorrangiges Anliegen der Schule.“**
- **Gesundheitserziehung muss verhaltenswirksam sein**
- **erfolgt im praktischen Handeln**
- **„Bewegung, Sport und Spiel bieten wichtige Ressourcen zu Stabilisierung der Gesundheit“**
- **Hinführung zum gesundheitsgerechten und verantwortungsvollen Betreiben von Sport**

Ziele im Lehrplan im einzelnen:

- **Verbesserung der körperlichen Leistungsfähigkeit und der**
- **psycho-physischen Belastbarkeit durch Aufbau von emotionaler Stabilität und Erleben von sozialer Integration**

„(...)Gesundheitserziehung im Schulsport (ist) mehr als die Förderung gesundheitlich bedeutsamer Parameter durch präventives Training.“

Zusammenfassung:

Ziel des schulischen Sportunterrichts ist es Erfahrungen sichern, wie sich gesundheitsgefährdende Stressoren abbauen lassen und Kompetenzen zu vermitteln, die ein regelmäßiges gesundheitsgerechtes Sporttreiben in eigener Verantwortung ermöglichen

Literatur:

Brinkhoff, K.P./Sack, H.-G.: Sport und Gesundheit im Kindesalter. Weinheim 1999.

Brodthmann, D.: Kinder – Bewegung – Gesundheit. Was sind die wirklichen Risikofaktoren?- Eine sportpädagogische Widerrede. In: Sportpädagogik 20(1996), H. 5, 6 – 11.

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (Hrsg.): Was erhält Menschen gesund? Antonovskys Modell der Salutogenese – Diskussionsstand und Stellenwert. Expertise von J. Bengel, R. Strittmatter, H. Willmann. Reihe: Forschung und Praxis der Gesundheitsförderung Bd.6. Köln 2001. Im Internet unter: www.bzga.de

Hurrelmann, K.: Sozialisation und Gesundheit: Somatische, psychische und soziale Risikofaktoren im Lebenslauf. Weinheim 1988.

Kottmann, L./Küpper, D.: Gesundheitserziehung. In: Günzel, W./Laging, R. (Hrsg.): Neues Taschenbuch des Sportunterrichts.Bd.1, Hohengehren 1999, 235 – 252.

Tiemann, M.: Fitnesstraining als Gesundheitstraining. Schorndorf 1997.

Woll, A./ Bös, K.: Gesundheitserziehung.In: Haag, H./Hummel, A. (Hrsg.): Handbuch Sportpädagogik. Schorndorf 2001,294 – 306.

Der fettgedruckte Titel wird zur Lektüre empfohlen!

Übungsfragen:

- 1) Worin unterscheiden sich Maßnahmen der Gesundheitsförderung von Maßnahmen der Gesundheitserziehung?
- 2) Warum ist das Verhältnis von Sport und Gesundheit ambivalent?
- 3) Zeigen Sie an drei verschiedenen Definitionen des Gesundheitsbegriffes, wie sich das Verständnis von Gesundheit gewandelt hat!
- 4) Warum ist Erziehung im Rahmen der Maßnahmen zur Erhaltung der Gesundheit neuerdings so bedeutsam?
- 5) Beschreiben Sie die grundlegenden Annahmen, von denen die zwei bedeutendsten gesundheitswissenschaftlichen Modellvorstellungen zur Erhaltung bzw. Gefährdung von Gesundheit ausgehen!
- 6) Was versteht man in der neueren gesundheitswissenschaftlichen Diskussion unter Stressoren, was unter Ressourcen?
- 7) Beschreiben Sie, was man unter Kohärenzsinn versteht!
- 8) Welches sind die maßgebliche Ziele der Gesundheitserziehung in Spiel und Sport?
- 9) Wo sehen Sie Probleme bzw. Grenzen der Gesundheitserziehung durch Spiel und Sport?

Teil II: Wagniserziehung im Sport

1. Wagnis, Erlebnis, Abenteuer im Sport haben Konjunktur!

Natursportarten werden stets mit Erlebnis und Abenteuer in Verbindung gebracht

Boom in Erlebnis- und Abenteuersportangeboten auf dem freien Markt:

- Urlaubsreisen mit Angeboten im Abenteuersport, Diavorträge, Filme, Bücher, auch pädagogische Fachliteratur

Erlebnis- und Abenteuersituationen haben auch den Schulsport erreicht!

Canoeing, Bungee-Springen, Abenteuercamps sind buchbar als Klassenfahrten!

2. Was sagt der Lehrplan Sport in NRW dazu?

Pädagogische Perspektive C: „Etwas wagen und verantworten“

3. Welche pädagogischen Begründungen gibt es für die Wagniserziehung?

3.1. Warum setzen sich Menschen solchen Situationen aus?

Erlebnis- und Abenteuersportarten befriedigen das Bedürfnis nach Erregung und Spannung (bedürfnistheoretische und aktivierungstheoretische Erklärung)

Bsp: Feuerspringer in Kanadas Wäldern als Ferienjob!

Bedürfnisbefriedigung ist aber noch kein hinreichendes Argument für eine pädagogische Begründung solcher Situationen für den Schulsport!

Das Riskante ist pädagogisch eher kontraindiziert, vor allem für die uns anbefohlenen Kinder und Jugendlichen in Schule und Sportverein.

3.2. Theoretische und historische Grundlagen der Erlebnispädagogik

Ein Beispiel: „Höhlendrama“ in Frankreich

Wie könnten die pädagogischen Ziele einer solchen Ausbildung lauten?

Der Hintergrund ist eine Art Erfahrungs- und Bewährungspädagogik.

Ziel ist die Ausbildung von spezifischen Persönlichkeitsmerkmalen,

wie z. B. Leistungsmotivation, Anstrengungsbereitschaft bis an die eigenen Grenzen, Fähigkeit zum rationalen Handeln, auch unter extremen Bedingungen, Selbstvertrauen, soziale Qualifikationen, wie z. B. für andere uneigennützig einstehen, Verantwortung übernehmen.

Empirische Ergebnisse zur Gültigkeit dieser Theorie in der Praxis gibt es meines Wissens keine. Vorgebracht werden Plausibilitätsargumente.

Wenn mit Kindern und Jugendlichen heute mit erlebnispädagogischen Elementen gearbeitet wird, dann vor allem in der Sozialpädagogik. Auch in der praktischen sportpädagogischen Arbeit bedient man sich der Erlebnispädagogik, dort vorwiegend in der Arbeit mit Jugendlichen aus Randgruppen (vgl. hierzu Becker (1989) und Koch (1993)).

Historische Grundlagen der Erlebnispädagogik:

Die Erlebnispädagogik steht in der Nachfolge von Kurt Hahns Konzeption einer „Erziehung zur Verantwortung“ (1954)

Kurt Hahn (1886 – 1974), Reformpädagoge, wirkte in Deutschland und England
Begründer zahlreicher reformpädagogischer Schulen in der ersten Hälfte des letzten Jahrhunderts (Salem)

Begründer der Outward- Bound-Bewegung

Sport spielt eine große Rolle in der schulischen Ausbildung bei Kurt Hahn

Schüler handeln in realen Verantwortungs- und Bewährungssituationen:
Seenotrettungsdienst und Bergrettung .

Nach Hahns Prinzipien wird auch heute noch in manchen Reformschulen, insbesondere aber in freizeitpädagogischen Projekten gearbeitet (vgl. Ziegenspeck 1985 Thor-Heyerdahl-Projekt)

Im Rahmen von Regelschulen lassen sich vergleichbare Strukturen nicht oder nur kurzzeitig (Schullandheimaufenthalte) einrichten.

3.3. Neuere sportpädagogische Begründungen einer „Wagniserziehung“ im Sport

Abgrenzung von der älteren Abenteuer- und Erlebnispädagogik, Reduzierung der hochgesteckten pädagogischen Ansprüche!

Richtungsweisend für die Sportpädagogik: Schleske (1977) und Neumann (1999).

Es gibt zahlreiche Veröffentlichungen, die sich mit der praktischen Realisierung von Wagnissituationen im Schulsport und im Verein befassen

Unter **Wagnis im Sport** wird, in Abgrenzung von Risiko und Abenteuer, die beide als pädagogisch bedenklich abgelehnt werden, folgendes verstanden:
Eine Situation der (oft **kurzfristigen**) **individuell bestimmten und kompetenzabhängigen Selbsterprobung!**

Pädagogisch bedeutsam:

Risikoabschätzung und Entscheidung auf der Grundlage der eigenen sportlichen Bewältigungskompetenz

In dieser Risikoabschätzung unterscheidet sich das im Schwimmbad auf dem Sprungbrett stehende Kind im Grundsatz nicht vom erwachsenen Risikosportler. Beide kalkulieren die von äußeren Faktoren drohende objektive Gefahr und führen ihre Aktionen in der Regel planvoll aus.

4. Was sagt die Motivationspsychologie zu Wagnissituationen?

Welches sind die genaueren Anreize für ein Handeln in hochriskanten Bewegungs- und Sportsituationen? (vgl. Rheinberg 1996)

Wagnissituationen im Sport sind durch drei Anreizkonstellationen gekennzeichnet:

Erstens: die anregende Wirkung der Tätigkeit selbst,

lustvolle propriozeptive Wahrnehmungen

Zweitens: Wunsch, sich in einer extrem leistungsthematischen Situation selbst als kompetent zu erfahren.

Das Erregungs- und Spannungsmoment besteht also darin, eine extrem herausfordernde Situation mit den eigenen Körper- und Geisteskräften zu meistern, d.h. sich als kompetent zu erleben.

Drittens: Nervenkitzel, das sogenannte Angstprickeln, lustvoll!

Wichtig dabei: Vorhandensein von Kompetenzen und die Kontrollwahrnehmung.

Ohne diese würde die Situation als bedrohlich erfahren, es käme zu Angst, Flucht und Vermeiden.

Besondere Gefahrenmomente bei Risikosportlern, die zu mangelnder Vorsicht führen können:

1. rauschhafte Zustände, in denen sie sich für unverwundbar halten
2. Anwesenheit von Zuschauern („Gladiatoreffekt“)

Im Hinblick auf die pädagogischen Konsequenzen für den Sportunterricht ist der Gladiatoreffekt besonders zu bedenken!

5. Pädagogische Möglichkeiten und Grenzen einer Wagniserziehung im Sport

Alle drei Anregungskonstellationen kommen auch in einfachen Wagnissituationen in Spiel und Sport vor:

Anreizkonstellationen des Typ 1: anregende Wirkung der Bewegung selbst

Situationen, bei denen der Körper den festen Stand aufgibt (Rollbrett, Drehscheibe, Balanciersituationen, Klettern, Schwingen von einem Gerät zum anderen, Sich - Fallenlassen auf weichen Untergrund oder die ausgestreckten Arme der anderen),

auch unter Beschleunigungsbedingungen (Fahren, Gleiten, Bootssport, Skifahren, Skateboard);

Situationen, bei denen der Körper in ungewöhnlichen Raumlagen erlebt wird (Überkopfbewegungen, Salto, Trampolinspringen, Springen über Geräte, Springen in die Tiefe, ins Wasser , ferner: Schaukeln, Fliegen, Getragenwerden...)

Anreizkonstellationen des Typs 2: Kompetenzerfahrung

ergeben sich aus der Anforderungsstruktur der Situation im Abgleich mit den je individuellen Kompetenzen

Kompetenzerleben ist auf jedem Niveau möglich, allerdings nur, wenn ich mich „traue“ und wenn die Bewegung schließlich gelingt.

Erfolg und Misserfolg liegen jedoch im Sport stets dicht beieinander! Scheitern hat in solchen extremen Bewegungskonstellationen oft einen hohen Preis !

Prinzip der „optimalen Passung“ (Anforderungsniveau darf das Könnensniveau nur um Weniges übertreffen !) beachten!

Der Schüler muss zu einer realistischen Einschätzung der situativen Bedingungen und des eigenen Könnens kommen.

Anreizkonstellationen des Typs 3: Nervenkitzel

Die oben angeführten Situationen sind alle mit Angstlust verbunden, abhängig vom Könnensniveau und der individuellen Angsttoleranzschwelle. Aber: die Situation muss vom Lehrer als absolut ungefährlich eingeschätzt werden, d.h. voll kalkulierbar sein; riskante Situationen haben im Sportunterricht nichts zu suchen!

Aufgaben des Lehrers/der Lehrerin:

- Anreizkonstellationen bereitstellen
- Schüler zum Entdecken neuer Anreize herausfordern, d.h. Selbständigkeit fördern.
- vorschnelle Hilfe unterlassen
- der Lehrer/die Lehrerin. unterstützt, betreut und berät
- selbstverständlich ist der L. stets anwesend und übernimmt die Verantwortung!

Grenzen:

- Leichtsinn und Übermut der Schüler und Schülerinnen. Leichtsinn muss den Schülern als besonderes Gefahrenmoment bewusst gemacht werden. (s.o. Selbstüberschätzung und „Gladiatoreffekt“)

- Ängste nicht abwerten, sondern sie zulassen, über sie sprechen und dadurch die jeweilige Situation kognitiv bearbeiten;
- einer Idealisierung des Wagemutes entgegenzutreten!

6. Was steht im Lehrplan unter der Perspektive C: „Etwas wagen und verantworten“?

- Das Wagnis ist eine herausfordernde Situation mit unsicherem Ausgang;
- es enthält Anreize für die Selbsteinschätzung und dafür, das eigene Können weiterzuentwickeln;
- es ermöglicht den Umgang mit der Angst im Sport, so lässt sich lernen, Angst zu überwinden, aber auch zu seiner Angst zu stehen;
- es ist eine Grenzsituation, in der die Schwierigkeit der Aufgabe mit den eigenen Fähigkeiten realistisch abzugleichen ist,
- Risiken und Folgen verantwortlich kalkuliert werden müssen;
- in Wagnissituationen kann gelernt werden, in gefährlichen Situationen angemessen zu handeln;
- in Wagnissituationen kann das gegenseitige Vertrauen erfahren und gefördert werden.

Literatur:

Der fettgedruckte Beitrag wird zur Lektüre empfohlen.

Balz, E. /Kuhlmann, D.: Wie kann Spannung im Sport vermittelt werden? Spiel, Erlebnis, Wagnis. In: dies.: Sportpädagogik. Aachen 2003 ,177- 189.

Becker, P.: Vom Erlebnis zum Abenteuer. In: sportwissenschaft 31 (2001), 3 – 16.

Bette, K.-H.: X-treme. Zur Soziologie des Abenteuer- und Risikosports. Transcript Verlag, Bielefeld, 2004.

Hahn, K. : Erziehung zur Verantwortung . Stuttgart o. J. (1954).

Koch, J.: Der riskierte Körper und die Pädagogik. Zur Rolle von Wagnis und Abenteuer bei benachteiligten Jugendlichen. In: H.G. Homfeldt (Hrsg.): Erlebnispädagogik. Hohengehren, 57 – 69.

Landau, G.: Erlebnistage im Schulsport. Reinbek 1985.

Neumann, P.: Das Wagnis im Sport. Schorndorf 1998.

Neumann, P.: Wagniserziehung. In: Haag, H ./Hummel, A. (Hrsg.): Handbuch Sportpädagogik. Schorndorf 2001, 359 – 364.

Rheinberg, F.: Flow - Erleben, Freude an riskantem Sport und andere „unvernünftige“ Motivationen. In: Kuhl, J./ Heckhausen H.(Hrsg.): Enzyklopädie der Psychologie. Bd.4: Motivation, Volition und Handlung. Göttingen 1996, 101 – 118.

Schleske, W.: Abenteuer – Wagnis – Risiko im Sport. Schorndorf 1977.

Ziegenspeck, J.: Outward Bound – Erlebnispädagogische Programme für Jugendliche. In: Landau ,G.(Hrsg.): Erlebnistage im Schulsport.Reinbek 1985, 40 – 53.

Übungsfragen:

- 1) Beschreiben Sie die Grundannahmen der Erlebnispädagogik! Warum ist eine Übertragung ihrer pädagogischen Grundannahmen auf Regelschulen und kurzzeitige Abenteuerkurse nicht möglich und nicht sinnvoll?
- 2) Welche Anreiz-Trias liegt nach Forschungsergebnissen der Motivationspsychologie Risiko-Sportarten zugrunde?
- 3) Worin liegt die besondere Brisanz des Kompetenzerlebens bei Risikosportlern?
- 4) Welche zwei (wirklichen) Gefahrenmomente gibt es für Risikosportler? Sind diese auch für Kinder und Jugendliche in Wagnissituationen im Sport zu beachten?

- 5) Beschreiben Sie, was in der neueren sportpädagogischen Diskussion unter Wagnissituation verstanden wird.
- 6) Welche Anreizkonstellationen finden sich in Spiel- und Sportsituationen von Kindern und Jugendlichen?
- 7) Worin liegt die Ambivalenz der pädagogischen Wagnissituation?