

# Intervention und Evaluation zum Thema Gesundheit im Vorbereitungsdienst der Sportlehrerbildung

Julia Lohmann und Hans Peter Brandl-Bredenbeck

## Zusammenfassung

Mit dem Ziel, die zweite Phase der Sportlehrerbildung bezogen auf gesundheitsthematische Ziele und Inhalte weiterzuentwickeln, wurde im Rahmen der Health.edu-Studie eine Intervention durchgeführt und anschließend evaluiert. Die Intervention war als kooperativer Planungsprozess angelegt, an dem Stakeholder der verschiedenen Phasen der Sportlehrerbildung beteiligt waren. Die Evaluation ist eng angelehnt an eine Bestandsaufnahme zum Thema Gesundheit in der zweiten Phase der Sportlehrerbildung (vgl. Beitrag 8 i. d. B). Die Ergebnisse zeigen eine tendenzielle Annäherung der handlungsleitenden Kognitionen der Seminarlehrkräfte an den aktuellen fachdidaktischen Diskurs, vor allem in Bezug auf ihr Gesundheitsverständnis und ihre Vorstellungen zu Inhalten des Sportunterrichts. Das didaktische Handeln hingegen folgt dem nur zum Teil. Auf methodischer Ebene wurde kaum eine Veränderung der handlungsleitenden Kognitionen im Hinblick auf den gezielten Einsatz kompetenzorientierter Aufgaben in der Sportlehrerbildung identifiziert. Der Austausch zwischen den Vertreter\*innen verschiedener Phasen der Sportlehrerbildung während des kooperativen Planungsprozesses ermöglichte auch unabhängig vom Thema Gesundheit ein besseres Verständnis für die jeweils andere Phase.

J. Lohmann (✉) · H. P. Brandl-Bredenbeck  
Universität Augsburg, Augsburg, Deutschland  
E-Mail: [julia.lohmann@sport.uni-augsburg.de](mailto:julia.lohmann@sport.uni-augsburg.de)

H. P. Brandl-Bredenbeck  
E-Mail: [brandl-bredenbeck@sport.uni-augsburg.de](mailto:brandl-bredenbeck@sport.uni-augsburg.de)

## 1 Einleitung

Die zweite Phase der Sportlehrerbildung soll schwerpunktmäßig darauf ausgerichtet sein, fachdidaktische Kompetenzen zu vermitteln (Cramer 2014; Kultusministerkonferenz 2019; Walm und Wittek 2014), damit Sportlehrkräfte darauf vorbereitet werden, einen kompetenzorientierten Sportunterricht durchführen zu können. In der Sportlehrerbildung wird Gesundheit als bedeutsames Thema erachtet, nicht zuletzt, weil es auch eine wichtige Perspektive des Sportunterrichts ist (Kurz 2004; McEvoy et al. 2017). Inwiefern das Thema Gesundheit jedoch tatsächlich in der zweiten Phase der Sportlehrerbildung angesteuert wird, ist bislang kaum bekannt. Eine Bestandsaufnahme zum Thema Gesundheit und kompetenzorientierte Lehre in der Sportlehrerbildung (vgl. Beitrag 8 i. d. B.) liefert folgende Befunde.

- Die Planung und Durchführung des Sportunterrichts orientiert sich auch in der Sportlehrerbildung vorwiegend an sportlichen Handlungsfeldern. Die Perspektive Gesundheit wird eher implizit mitgedacht. Eine hohe Bewegungszeit wird sowohl in den Dokumenten als auch von den Seminarlehrkräften als eines der wichtigsten Kriterien eines guten Sportunterrichts interpretiert. Sportbezogene Gesundheitskompetenz – das wesentliche Ziel eines gesundheitsthematischen Sportunterrichts (Töpfer 2019) – wird jedoch vor allem dann gefördert, wenn Bewegungsphasen angereichert werden durch kognitiv aktivierende, offene und schülerorientierte Aufgabenstellungen, die zu Reflexion anregen (vgl. Beitrag 3 i. d. B.).
- Insgesamt werden kaum gesundheitsthematische Ziele für die Sportlehrerbildung formuliert, obwohl dies aus bildungswissenschaftlicher Sicht wichtig wäre (Biggs und Tang 2011).
- Gesundheitsthematische Inhalte der Sportlehrerbildung sind vorwiegend sportdidaktischen Wissensbeständen zuzuordnen. Damit werden Erkenntnisse aus der Professionsforschung von Lehrkräften bestätigt, wonach in der zweiten Phase der Sportlehrerbildung fachdidaktische Inhalte im Vordergrund stehen (Cramer 2014; Schubarth 2010) und die fachwissenschaftliche Basis dafür in

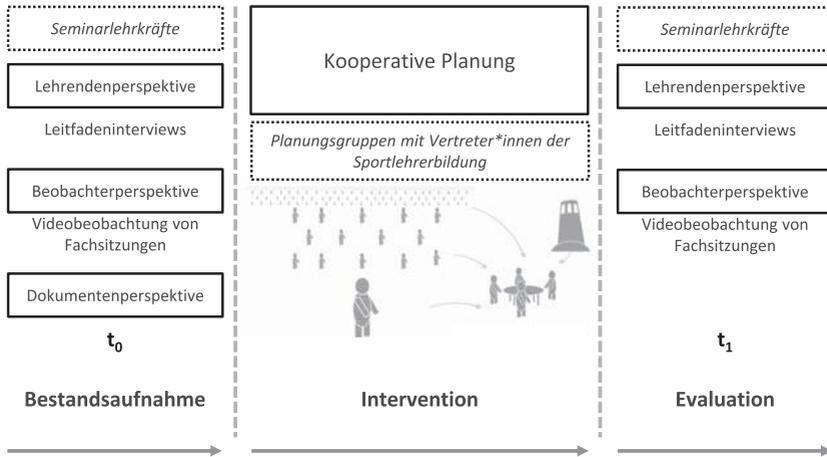
der der ersten Phase der Sportlehrerbildung aufgebaut wird (Ward und Ayvazo 2016).

- Die Analyse der gesundheitsthematischen Inhalte zeigt einen Schwerpunkt auf objektiven Aspekten von Gesundheit (z. B. physische Ressourcen, entsprechende Trainingsmöglichkeiten). Subjektive (z. B. psychosoziale Ressourcen), übergreifende (z. B. Wissen über Zusammenhänge zwischen Bewegung und Gesundheit) und erweiternde Aspekte (z. B. Ernährung, Hygiene) werden dagegen nur wenig thematisiert. Damit bestätigt sich eine eher medizinisch-trainingswissenschaftliche Sicht auf den Sportunterricht (Klinge 2007), die bereits auf curricularer Ebene angelegt ist (Poweleit 2018).
- Die Umsetzung kompetenzorientierter Methoden hängt primär mit der Struktur der Sportlehrerbildung zusammen. So bieten praktische Fachsitzungen häufig Gelegenheiten für Referendar\*innen, Unterrichtsbausteine selbst vorzubereiten, durchzuführen und zu reflektieren, wobei Ansprüche an Kompetenzorientierung (z. B. kognitive Aktivierung, Lebensweltbezug) im Wesentlichen erfüllt werden. Dahingegen divergiert die Vorgehensweise in den theoretischen Fachsitzungen stärker von diesen Ansprüchen, da hier häufig lehrerzentriert fachdidaktisches Wissen vermittelt wird.

Diese Bestandsaufnahme macht deutlich, dass sportdidaktische und bildungswissenschaftliche Ansprüche an die gesundheitsthematische Gestaltung der zweiten Phase der Sportlehrerbildung (vgl. Beitrag 5 und 8 i. d. B.) nur zum Teil erfüllt werden. Dies betrifft insbesondere die Planung des Sportunterrichts ausgehend von Sportarten (statt Perspektive Gesundheit), die Schwerpunktsetzung auf objektive Aspekte von Gesundheit sowie die methodische Gestaltung der Sportlehrerbildung (z. B. lehrerzentriert).

Mit dem Ziel, Seminarlehrkräften Impulse für die Weiterentwicklung ihrer Lehrveranstaltungen im Hinblick auf die gesundheitsthematische Gestaltung der Sportlehrerbildung zu geben (vgl. Volkmann 2008), wurde im Rahmen der Health.edu-Studie eine Intervention durchgeführt und anschließend evaluiert. In diesem Beitrag werden die Intervention und Evaluation zum Thema Gesundheit in der zweiten Phase der Sportlehrerbildung dargestellt und diskutiert (vgl. Beitrag 12 i. d. B. für Befunde zur ersten Phase der Sportlehrerbildung). Das Gesamtstudiendesign des Forschungsprojekts ist in Abb. 1 dargestellt.

In der Intervention, die als kooperativer Planungsprozess angelegt war, haben Vertreter\*innen verschiedener Stakeholder-Gruppen (z. B. Seminarlehrkräfte, Wissenschaftler\*innen) daran mitgewirkt, gesundheitsthematische Maßnahmen für die zweite Phase der Sportlehrerbildung zu entwickeln. Die Evaluationsfrage lautet:

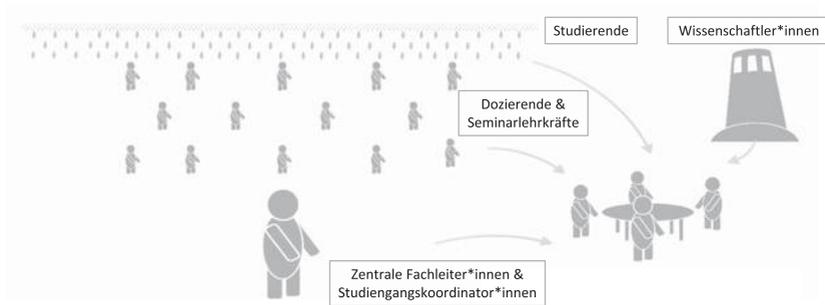


**Abb. 1** Überblick über das Studiendesign in der zweiten Phase der Sportlehrerbildung

Wie ist die Intervention der kooperativen Planung im Setting der zweiten Phase der Sportlehrerbildung hinsichtlich Konzeption und Durchführung zu bewerten?

## 2 Intervention

In der Gesundheits- wie auch der Bildungsforschung gelten partizipative Ansätze als wirksame Strategie, um individuelles Handeln sowie Strukturen nachhaltig zu verändern (Rütten und Wolff 2017; Thomas et al. 2020). Die Health.edu-Intervention basiert darum auf dem Ansatz der kooperativen Planung (Rütten et al. 2016). Vor dem Hintergrund der Bestandsaufnahme (vgl. Beitrag 8 i. d. B.) war die Intervention darauf ausgerichtet, im Verbund von Expert\*innen aus Wissenschaft und Praxis die gesundheitsthematische Gestaltung der Sportlehrerbildung weiter zu entwickeln (vgl. Beitrag 9 i. d. B.). Im Rahmen einer kooperativen Planungsgruppe wurde dazu das Thema Gesundheit im Sportunterricht als Inhalt der zweiten Phase der Sportlehrerbildung bearbeitet und es wurde über entsprechende Unterrichtskonzepte diskutiert. Schließlich soll die Intervention dazu beitragen, dass Referendar\*innen lernen, gesundheitsthematischen



**Abb. 2** Teilnehmer\*innen der kooperativen Planungsgruppe

Sportunterricht gemäß sportdidaktischem Anspruch (vgl. Beitrag 3 i. d. B.) zu gestalten.

In dem hier skizzierten Planungsprozess wurden in Anlehnung an Rütten und Wolff (2017) fünf Phasen anvisiert (vgl. Beitrag 9 i. d. B.): 1) Findungsphase, 2) Vorbereitungsphase, 3) kooperativer Planungsprozess, 4) Steuerung und Begleitung der Umsetzung und 5) Sicherung der Nachhaltigkeit. Die Ausgestaltung der einzelnen Phasen wird in Abschn. 2.2 beschrieben.

## 2.1 Stakeholder

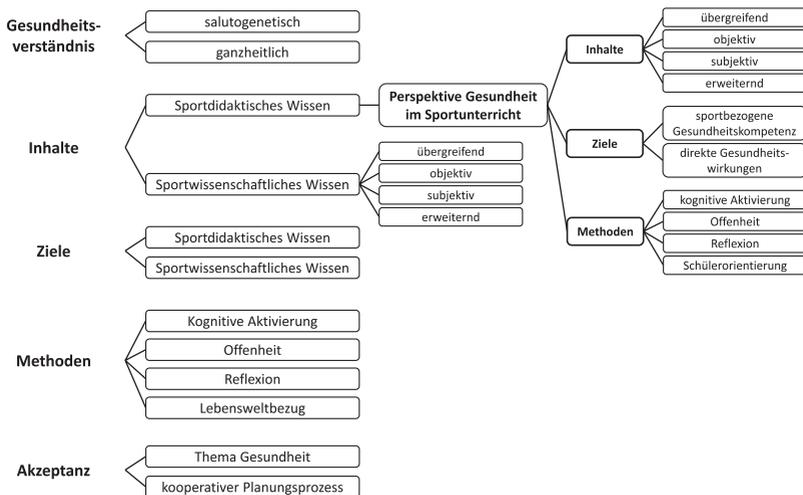
An der kooperativen Planungsgruppe waren insgesamt 17 Personen aus dem Health.edu-Projekt in verschiedenen Rollen aus verschiedenen Settings beteiligt (vgl. Abb. 2), wobei nicht in jeder Sitzung alle Teilnehmer\*innen anwesend waren. Neben Teilnehmer\*innen des Health.edu-Projekts waren an den Planungssitzungen zum Teil auch Teilnehmer\*innen des KoKc-Projekts (Kompetenzorientiertes Kerncurriculum<sup>1</sup>) anwesend. Beide Gruppen nutzten einen gemeinsamen organisatorischen Rahmen und nahmen gemeinsam an den Input-Vorträgen der Wissenschaftler\*innen teil. Vor allem bei den inhaltlichen Diskussionen arbeiteten

<sup>1</sup>KoKc: Das Projekt kompetenzorientiertes Kerncurriculum ist an der Universität am Standort B angesiedelt. Gemeinsam mit Teilnehmer\*innen der unterschiedlichen Phasen der Sportlehrerbildung wurde hier das allgemeine Curriculum für die Sportlehrer\*innenausbildung an der Universität mit Blick auf eine Kompetenzorientierung weiterentwickelt (Ahns 2019).

**Tab. 1** Überblick über die Stakeholder der kooperativen Planungsgruppe in Health.edu

Rolle	Aufgabe/Funktion	Anzahl Personen
Wissenschaft	Expert*innen zu folgenden Themen <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kompetenzorientierung</li> <li>• Erziehender Sportunterricht</li> <li>• Inhalte der Sportlehrerbildung</li> <li>• Fachdidaktische Diskussion zu Gesundheit</li> </ul>	3
Praxis erste Phase	Dozierende als Vertreter*innen zu <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sportarten</li> <li>• Wissenschaftlichen Teildisziplinen</li> <li>• Thema Gesundheit</li> </ul>	4
	Studiengangskordinatorin <ul style="list-style-type: none"> <li>• Leitung und Koordination der Ausbildung</li> </ul>	1
Praxis zweite Phase	Studierende als Vertreter*innen der Zielgruppe	4
	Seminarlehrkräfte der Realschule <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ausbilder*innen in der zweiten Phase der Sportlehrerbildung</li> </ul>	3
	Zentrale Fachleiter*innen <ul style="list-style-type: none"> <li>• Leitung und Koordination der Ausbildung</li> </ul>	2

sie jedoch nach Projekten getrennt. Die Basisexpert\*innen waren in beide Projekte involviert. Im Folgenden wird lediglich die für Health.edu relevante Teilgruppe beschrieben (vgl. Tab. 1).



**Abb. 3** Kategoriensystem für die Evaluation in der zweiten Phase der Sportlehrerbildung. Kategorie Akzeptanz inklusive Subkategorien wurden für die Evaluation neu gebildet

## 2.2 Phasen und Inhalte der kooperativen Planungsgruppe

*Findungsphase.* Am kooperativen Planungsprozess sollten auf inhaltlicher Ebene Vertreter\*innen der ersten (Dozent\*innen) und zweiten Phase der Sportlehrerbildung (Seminarlehrkräfte) sowie Wissenschaftler\*innen teilnehmen. Entsprechende Akteure waren im Herbst 2015 per E-Mail sowie telefonisch kontaktiert worden.

*Sitzungen der kooperativen Planungsgruppe* (vgl. Tab. 2): *Vorbereitungsphase, kooperativer Planungsprozess und Sicherung der Nachhaltigkeit:* Die kooperative Planungsgruppe (Dezember 2015 bis Juli 2017) wurde von einer Moderatorin geleitet und von der Projektleitung inhaltlich vorbereitet. An den einzelnen Sitzungen waren zwischen sieben und 16 Personen anwesend. Die wissenschaftlichen Expert\*innen lieferten Inputs zu den Themen Gesundheit und kompetenzorientierte Aufgabenkultur (Brandl-Bredenbeck und Sygusch 2017; Ptack 2019; Ptack und Tittlbach 2018; Töpfer und Sygusch 2014). Darüber hinaus wurde ein Überblick über gesundheitsbezogene Inhalte der Sportlehrerbildung in der ersten und zweiten Phase gegeben. Vor dem Hintergrund der wissenschaftlichen Inputs sollten schließlich methodisch-didaktische Maßnahmen für die Sportlehrerbildung geplant und erprobt werden. Die *Vorbereitungsphase* bis zur gemeinsamen Zieldefinition umfasste vier Treffen. Die von der Planungsgruppe definierten Ziele beziehen sich auf die Entwicklung, Sammlung und Diskussion beispielhafter Maßnahmen für die erste und zweite Phase der Sportlehrerbildung, sowie die bessere Vernetzung der beiden Phasen. Der *Planungsprozess* umfasste weitere vier Sitzungen. In diesen wurde das Gesundheitsverständnis sowie gesundheitsthematische Ziele, Inhalte und Methoden der Sportlehrerbildung konkretisiert (z. B. Diskussion über sportbezogene Gesundheitskompetenz, Lehrkraftkompetenzen, Unterrichtsbeispiele und Erfahrungen; vgl. Tab. 2). Dabei standen sportdidaktische Inhalte im Zentrum der Diskussionen, die auch über das Thema Gesundheit hinausgingen. So gab es einen offenen Austausch der Stakeholder über allgemeine sportdidaktische Themen, wie z. B. Notengebung, Bewegungszeit, generelle Ziele der verschiedenen Phasen der Sportlehrerbildung (vgl. Tab. 2). In der letzten Sitzung wurde die *Nachhaltigkeit des Themas Gesundheit im Sportunterricht* als Gegenstand der Sportlehrerbildung in den Blick genommen.

*Steuerung und Begleitung der Umsetzung.* Während der kooperativen Planungsphase wurden keine konkreten Maßnahmen oder strukturellen Veränderungen geplant, die zur Umsetzung gebracht wurden. Die Seminarlehrkräfte

**Tab. 2** Überblick über den Verlauf der kooperativen Planungsgruppe

<b>Treffen</b>	<b>Inhalt</b>
<i>Vorbereitungsphase</i>	
<b>1</b>	<b>Organisatorisches und Gemeinsames Kompetenzverständnis</b>
02/2016	<p><i>Begrüßung und Vorstellung</i> <i>Erwartungen der Teilnehmenden</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Begriffsklärung</li> <li>• Praxistauglichkeit theoretischer Ideen (bzgl. Kompetenzmodell)</li> <li>• Verzahnung beider Phasen der Sportlehrerbildung</li> </ul> <p><i>Input und Diskussion: Kompetenzorientierung (EKSpO-Modell)</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• EKSpO-Modell als Grundlage zur Formulierung von Kompetenzerwartungen</li> <li>• Diskussion über Kompetenzbegriff nach Weinert</li> </ul>
<b>2</b>	<b>Gemeinsames Verständnis der Inhalte der Sportlehrerbildung</b>
03/2016	<p><i>Input und Diskussion: Ergebnisse einer Tagung zur Sportlehrer(aus)bildung in Bayern</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Leitbild einer „guten Sportlehrkraft“</li> <li>• Berücksichtigung des Lehrplans in der Ausbildung</li> <li>• Verortung fachwissenschaftlicher und fachdidaktischer Inhalte</li> </ul> <p><i>Gesundheitsverständnis</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Entwicklung eines gemeinsamen Verständnisses von „Gesundheit“ im Format des World-Café mit den Themen Gesundheitskompetenz und Erfahrungen bzw. innere Haltung zum Thema Gesundheit</li> </ul>
<b>3</b>	<b>LehrplanPlus und fachdidaktischer Kenntnisstand, Festlegung von Zielen, Begriffsklärung „sportbezogene Gesundheitskompetenz“</b>
07/2016	<p><i>Input und Diskussion: Kompetenzen im LehrplanPlus, fachdidaktische Diskussion</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Konsens: Erziehender Sportunterricht zur Anbahnung von Handlungsfähigkeit</li> <li>• Themen für Schulsport ergeben sich aus Zielen (päd. Perspektiven) und Inhalten (Bewegungsfelder)</li> </ul> <p><i>Festlegung der Ziele für die kooperative Planung</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Entwicklung einer Leitidee über erste und zweite Phase der Sportlehrerbildung und Schaffen einer Kommunikationsstruktur</li> <li>• Entwicklung und Sammlung konkreter Maßnahmen</li> </ul> <p><i>Input und Diskussion: Sportbezogene Gesundheitskompetenz von SuS</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Brainstorming dazu, was Schüler*innen wissen, können und wollen müssen, damit sie gesundheitskompetent sind</li> <li>• Einordnung von Antworten in das EKSpO-Modell</li> </ul>
<i>Kooperativer Planungsprozess</i>	
<b>4</b>	<b>Lehrer*innenkompetenzen für die Entwicklung sportbezogene Gesundheitskompetenz bei SuS und Vision für Sportlehrerbildung</b>

(Fortsetzung)

**Tab. 2** (Fortsetzung)

<b>Treffen</b>	<b>Inhalt</b>
09/2016	<p><i>Kompetenzen von Lehrkräften zur Entwicklung sportbezogener Gesundheitskompetenz bei SuS</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Was müssen Sportlehrkräfte wissen, können und wollen, damit Schüler*innen durch den Sportunterricht gesundheitskompetent werden können?</li> <li>• „Haltungen“ und „Wollen“ bilden das Fundament des Modells</li> <li>• Einordnung der Kompetenzen von Sportlehrkräften in EKSpO-Modell (vgl. Abb. 4)</li> </ul> <p><i>Vision für Sportlehrerbildung</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• erste Phase: salutogenetisches Gesundheitsverständnis vermitteln, erfahrbar machen, Gesundheit im optionalen Bereich verankern</li> <li>• zweite Phase: Gesundheit als allgegenwärtigen Bestandteil des Sportunterrichts vermitteln, positive Grundstimmung bzgl. Gesundheit, Sensibilisierungsmöglichkeiten nutzen, Übungsrepertoire; Wünsche an die erste Phase: fachwissenschaftliche Ausbildung, Arbeit mit dem Lehrplan</li> </ul>
<b>5</b>	<b>Ansatzpunkte für Maßnahmen und Diskussion zum Thema Gesundheit</b>
10/2016	<p><i>Exemplarische Vorstellung gesundheitsthematischer Lehrveranstaltungen aus der ersten und zweiten Phase der Sportlehrerbildung</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Erste Phase: Seminar zu psychosozialen Gesundheitsressourcen</li> <li>• Zweite Phase: didaktische und methodische Einblicke</li> </ul> <p><i>Diskussion zum Thema Gesundheit im Sportunterricht</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Notengebung, Bewertung von Lehrproben: Operationalisierung und Transparenz</li> <li>• Bewegungszeit vs. nachhaltiges Initiieren von Lernprozessen</li> <li>• Gesundheit vs. andere Inhalte</li> </ul>
<b>6</b>	<b>Ansatzpunkte für Maßnahmen und (Weiter-)Entwicklung von Maßnahmen</b>
02/2017	<p><i>Input: exemplarische Darstellung gesundheitsthematischer Lehrveranstaltungen aus der ersten Phase der Sportlehrerbildung am Standort A</i></p> <p><i>Diskussion in zwei Gruppen (je eine pro Ausbildungsphase) über Gesundheit im Sportunterricht</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Erste Phase: Formulieren konkreter (kompetenzorientierter) Aufgaben, Rahmenbedingungen, Ziele mit dem Fokus psychosoziale Ressourcen (Selbstwirksamkeit, Erfolgserlebnisse) in der Sportart Handball</li> <li>• Zweite Phase: allgemeine Diskussion zu Zielsetzung der zweiten Phase der Sportlehrerbildung (methodisch-didaktische Ausbildung), Lernaufgaben, Allgegenwärtigkeit von Gesundheit im Sportunterricht, Bewegungszeit</li> </ul>

(Fortsetzung)

**Tab. 2** (Fortsetzung)

<b>Treffen</b>	<b>Inhalt</b>
7	<b>Kompetenzorientierung bei Lernzielen und Aufgabenkultur</b>
05/2017	<p><i>Input und Diskussion: kompetenzorientierte Lernziele und Lernaufgaben</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Basis: Constructive Alignment und EKSpO-Modell</li> <li>• Kognitive Aktivierung als Kern der kompetenzorientierten Aufgabenkultur</li> <li>• Lebensweltbezug, Individualisierung, Offenheit, Metakognition und Strukturierung als weitere kompetenzorientierte Aufgabenmerkmale</li> <li>• Einordnung exemplarischer Aufgaben in die Matrix der Aufgabenkultur</li> <li>• Umgang mit Vorwissen</li> <li>• Fokus auf Kognitionen, und Fehlen von Emotionen und Motivationen wird kritisch diskutiert</li> </ul> <p><i>(Weiter-)Entwicklung konkreter Maßnahmen</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Erste Phase: Formulierung von Kompetenzerwartungen (Zielen) für das Seminar „Stärkung der Gesundheitsressourcen 2“</li> <li>• Zweite Phase: Lernziele aus dem Lehrplan zur Gesundheitsthematik werden diskutiert</li> </ul>
<i>Sicherung der Nachhaltigkeit</i>	
8	<b>Bericht über Thematisierung von Gesundheit in existierenden Lehrveranstaltungen und Sicherung der Nachhaltigkeit</b>
07/2017	<p><i>Bericht zu Gesundheit und Kompetenzorientierung in existierenden Lehrveranstaltungen von einzelnen Stakeholdern</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• (theoretische) Impulse aus der kooperativen Planungsgruppe wurden aufgenommen, aber praktische Umsetzung häufig noch unklar</li> <li>• LehrplanPLUS wird verstärkt in Fachsitzungen thematisiert</li> <li>• Klarheit über Ziele und Inhalte beider Ausbildungsabschnitte der Sportlehrerbildung vereinfacht (aufeinander aufbauende) Planung</li> <li>• Schwierigkeit, Kompetenzen zu benoten</li> </ul> <p><i>Sicherung der Nachhaltigkeit</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Modulhandbücher und Ausbildungspläne als verbindliche Dokumente, in denen die Orientierung an Kompetenzen festgelegt wird</li> <li>• Seminarlehrkräfte haben Interesse, das Thema Gesundheit verstärkt in Fachsitzungen (und generell in der Sportlehrerbildung) aufzugreifen</li> <li>• Wunsch nach aufeinander aufbauenden Lehrveranstaltungen zum Thema Gesundheit im Sportunterricht</li> </ul>

wurden aber gebeten, für die Evaluation eine Fachsitzung zum Thema Gesundheit zu gestalten. In diesen Fachsitzungen wurden Ideen umgesetzt, die zum Teil in der kooperativen Planungsphase angestoßen wurden.

### 3 Evaluation

Die Evaluation des kooperativen Planungsprozesses erfolgt hinsichtlich der Konzeption methodisch-didaktischer Maßnahmen und der Umsetzung gesundheitsthematischer Inhalte in der Sportlehrerbildung.

#### 3.1 Methodisches Vorgehen der Evaluation

In Anlehnung an Sygusch et al. (2013) wird in der Evaluation der Blick auf die Orientierungspunkte Programmkonzeption (Konzeption methodisch-didaktischer Maßnahmen) und Programmdurchführung (Umsetzung der geplanten Maßnahmen) gerichtet (vgl. Beitrag 9 i. d. B.). Dabei wurde in der Evaluation auch die Akzeptanz der Seminarlehrkräfte bezüglich des Forschungsthemas und des Forschungsprozesses untersucht.

Es werden folgende Forschungsfragen bearbeitet.

##### Übersicht

##### 1. Programmkonzeption

*Konzeption:* Welche methodisch-didaktischen Maßnahmen zum Thema Gesundheit wurden im Interventionsverlauf entwickelt?

##### 2. Programmdurchführung

*Umsetzung:* (Wie) Unterscheiden sich didaktisches Handeln und handlungsleitende Kognitionen zum Thema Gesundheit bei den Lehrenden vor und nach der Intervention?

*Akzeptanz:* Welche Akzeptanz haben das Thema Gesundheit und der kooperative Planungsprozess bei den Lehrenden?

Wie in Beitrag 9 in diesem Band beschrieben, wurden standardisierte Ergebnisprotokolle der kooperativen Planungssitzungen angelegt, um die *Konzeption methodisch-didaktischer Maßnahmen* nachvollziehen zu können. Darüber hinaus wurde anhand leitfadengestützter Interviews mit den Seminarlehrkräften und videogestützter Beobachtungen ihrer Fachsitzungen die *Umsetzung gesundheitsthematischer Lehrveranstaltungen* in der Sportlehrerbildung untersucht. Um im Sinne der Evaluation einen Vergleich handlungsleitender Kognitionen von Seminarlehrkräften vor und nach der Intervention vornehmen zu können, wurde

hierfür das in Beitrag 8 in diesem Band vorgestellte Kategoriensystem angelegt. Dieses umfasst neben den bereits bekannten Hauptkategorien *Gesundheitsverständnis* sowie *Ziele* (Wozu?), *Inhalte* (Was?) und *Methoden* (Wie?) inklusive der jeweiligen Subkategorien die neue Hauptkategorie *Akzeptanz*. Die Seminarlehrkräfte wurden zu ihrer Akzeptanz bezüglich des Themas *Gesundheit* und bezüglich des *kooperativen Planungsprozesses* (Subkategorien) befragt (vgl. Abb. 3). Die Analysetechnik und der Ablauf der qualitativen Inhaltsanalyse wurden bereits in Beitrag 8 und 9 in diesem Band detailliert beschrieben.

### **3.1.1 Evaluation der Konzeption**

Es liegen insgesamt neun Protokolle der kooperativen Planungssitzungen vor (vgl. Abschn. 2.2), die im Hinblick auf die Konzeption methodisch-didaktischer Maßnahmen in der zweiten Phase der Sportlehrerbildung analysiert wurden.

### **3.1.2 Evaluation der Durchführung**

Die Stichprobe für die Analyse der handlungsleitenden Kognitionen und Unterrichtsbeobachtungen besteht analog zur Bestandsaufnahme aus denselben drei Seminarlehrkräften für die Realschule (vgl. Beitrag 8 i. d. B.)<sup>2</sup>, die auch an der kooperativen Planung teilnahmen (vgl. Tab. 3). Mit diesen wurden jeweils video-gestützte Unterrichtsbeobachtungen einer Fachsitzung und Problemzentrierte und Stimulated-Recall-Interviews durchgeführt.

Für die Videoaufnahmen wurden die Seminarlehrkräfte gebeten, eine Fachsitzung zum Lernbereich Gesundheit und Fitness zu gestalten. Nach Möglichkeit sollte die Fachsitzung Elemente der in der kooperativen Planungssitzung diskutierten Inhalte und Aufgaben enthalten. Je Seminarlehrkraft wurde eine Praxis- oder eine Theorie-Fachsitzung aufgezeichnet (vgl. Tab. 3).

## **3.2 Ergebnisse der Evaluation: Konzeption methodisch-didaktischer Maßnahmen**

Welche methodisch-didaktischen Maßnahmen zum Thema Gesundheit wurden im Interventionsverlauf entwickelt und umgesetzt?

<sup>2</sup>Zwei Seminarlehrkräfte war zum zweiten Erhebungszeitpunkt nicht mehr verfügbar.

**Tab. 3** Stichprobenübersicht der Seminarlehrkräfte und Kurzbeschreibung der Inhalte der videografierten Fachsitzungen

Seminarlehrkraft <sup>a</sup>	Geschlecht	Schulform	Thema der beobachteten Fachsitzung	Art und Dauer der Fachsitzung
SLW1	w	RS	Exemplarische Unterrichtseinheit der Seminarlehrkraft Thema: Kugelstoßen und Gesundheit, Ziel: Körperwahrnehmung verbessern	praktisch 90 min
SLW2	w	RS	Begriffsverständnis Gesundheit, Diskussion über gesundheitsthematische Inhalte im LehrplanPLUS	theoretisch 60 min
SLM1	m	RS	Referendare führen Lehrversuche zu folgenden Themen durch: • Sonnengruß (Yoga) • Zeitgefühl entwickeln beim Ausdauerlauf • Partnermassage mit Tennisball Danach: Anfertigen einer Mindmap zur Fragestellung „Was ist Gesundheit?“	praktisch 90 min

*Anmerkungen:* <sup>a</sup>pseudonymisiert, *w* weiblich, *m* männlich, *RS* Realschule, *SL* Seminarlehrkraft, *SU* Sportunterricht

In den Sitzungen der kooperativen Planungsgruppe berichteten einzelne Ausbilder\*innen (der ersten und zweiten Phase), wie sie in bereits existierenden Lehrveranstaltungen Gesundheit thematisieren und inwiefern sie ihre Lehrveranstaltungen bereits anhand des EKSpO-Ansatzes strukturieren. Darauf aufbauend wurden jedoch von den Seminarlehrkräften im Projektkontext keine konkreten methodisch-didaktischen Maßnahmen entwickelt und damit auch keine umgesetzt. Aus den Protokollen geht nicht hervor, inwiefern Diskussionen und Gespräche über die Konkretisierung kompetenzorientierter Ziele der zweiten Phase der Sportlehrerbildung stattfanden. Der Austausch in der Planungsgruppe über Erfahrungen und Unterrichtsbeispiele kann jedoch als Ideenpool betrachtet werden, aus dem die Teilnehmer\*innen für ihre eigene Unterrichtsgestaltung schöpfen können.

Die Zeit in der kooperativen Planungsgruppe wurde vor allem dazu genutzt, ausgehend vom Thema Gesundheit übergeordnete Themen der Sportlehrerbildung und des Sportunterrichts zu besprechen. Dazu gehörten z. B. die Schwierigkeit der Notengebung (Operationalisierung, Transparenz) im Themenfeld Gesundheit, die Problematik der möglichen Einschränkung der Bewegungszeit im kognitiv aktivierenden Sportunterricht sowie die Vielfalt von Themen, die im Sportunterricht Platz finden sollen („Gesundheit ist nur eines von vielen Themen“) und damit möglicherweise einhergehende zeitliche Einschränkungen für gesundheitsthematische Inhalte.

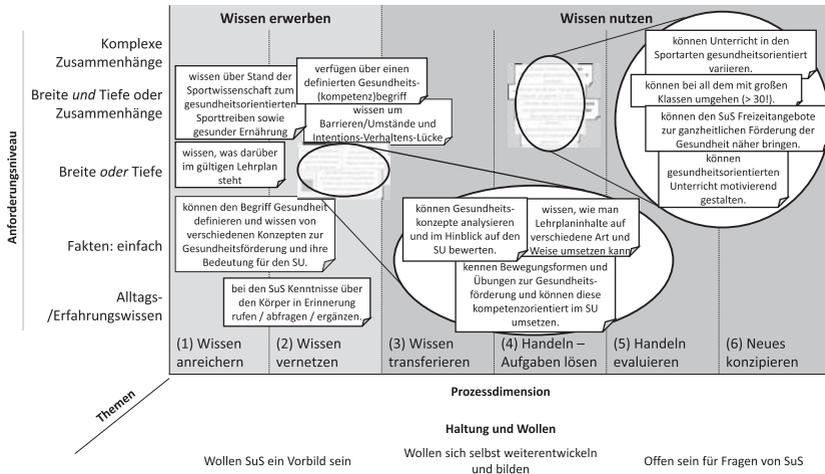
Ein zentrales Diskussions-Ergebnis des kooperativen Planungsprozesses (fünfte Sitzung) war die Verständigung über (einige) Anforderungen an Sportlehrkräfte zur Förderung sportbezogener Gesundheitskompetenz bei Schüler\*innen. Auch wenn diese Lehrkraftkompetenzen nicht explizit als Ziel der Sportlehrerbildung diskutiert wurden, so können sie doch implizit als solches gewertet werden. Die Teilnehmer\*innen der kooperativen Planungsgruppe hatten vor dem Treffen Aussagen vorbereitet, die den folgenden Satz vervollständigen: „Damit Schülerinnen und Schüler Gesundheitskompetenz entwickeln, wissen/können/wollen Sportlehrkräfte...“. Entsprechende Kompetenzen der Lehrkräfte wurden von der Gruppe in die Lernzieltaxonomie des Entwurfs zur Kompetenzorientierung im Sport (Brandl-Bredenbeck und Sygusch 2017) eingeordnet (vgl. Abb. 4)<sup>3</sup>.

Auffällig dabei ist, dass die Lehrkräfte ihre Aussagen vorwiegend in die Prozessschritte 1) Wissen anreichern, 2) Wissen vernetzen, 3) Wissen transferieren (Handeln vorbereiten) und 4) Aufgaben lösen einordneten. In die Prozessschritte 5) Handeln evaluieren und 6) Neues konzipieren wurden keine der vorbereiteten Notizen eingeordnet. Außerdem ist ein Schwerpunkt im höheren Anforderungsniveau (Breite *und/oder* Tiefe) sichtbar.

### **3.3 Ergebnisse der Evaluation: Veränderung der handlungsleitenden Kognitionen und des didaktischen Handelns**

Im Folgenden soll anhand der Interviews und Unterrichtsbeobachtungen (t<sub>1</sub>) überprüft werden, inwiefern eine Veränderung der handlungsleitenden

<sup>3</sup>In der kooperativen Planungsphase wurde eine Vorstufe des EKSpO-Ansatzes verwendet, bei dem die Stufe 0 (Vorwissen aktivieren) nicht modelliert war.



**Abb. 4** Exemplarische Einordnung geforderter Kompetenzen einer Sportlehrkraft in das von der kooperativen Planungsgruppe angepasste EKSpO-Modell

Kognitionen bzw. des didaktischen Handelns hinsichtlich dieser Haupterkenntnisse nachvollziehbar ist. Das Interesse gilt dabei der Gruppe der Seminarlehrkräfte als Vertreter\*innen der Sportlehrerbildung und weniger den individuellen Entwicklungen einzelner Seminarlehrkräfte im Verlauf der Intervention. In den folgenden Abschnitten soll eine Antwort gefunden werden auf die Frage:

(Wie) Unterscheiden sich *didaktisches Handeln* und *handlungsleitende Kognitionen* zum Thema Gesundheit bei den Seminarlehrkräften vor und nach der Intervention?

### 3.3.1 Gesundheitsverständnis

(Wie) Unterscheiden sich die handlungsleitenden Kognitionen zum *Gesundheitsverständnis* der Seminarlehrkräfte vor und nach der Intervention?

Die Seminarlehrkräfte zeigten bereits bei der Bestandsaufnahme im Wesentlichen ein salutogenetisches und ganzheitliches Gesundheitsverständnis, das dem sportdidaktischen Anspruch (vgl. Beitrag 3 und 5 i. d. B.) entspricht. Dennoch zeigt die Evaluation, dass die Intervention einen differenzierteren Blick auf den Gesundheitsbegriff, insbesondere den psychosozialen Bereich, angestoßen hat.

*Also ich hab' in der ersten Fachsitzung noch mit 'nem engeren Gesundheitsbegriff gearbeitet und hab durch das Projekt selbst erstmal erkannt wieviel weiter der eigentlich ist, wie viel mehr wir die Fühler ausstrecken müssen. (SLM1\_30)*

### **3.3.2 Gesundheitsthematische Inhalte**

(Wie) Unterscheiden sich didaktisches Handeln und handlungsleitende Kognitionen der Seminarlehrkräfte zu den gesundheitsthematischen *Inhalten* vor und nach der Intervention?

Die Haupteckdaten aus der Bestandsaufnahme zeigten, dass auf übergeordneter Ebene sportdidaktische Inhalte gegenüber den sportwissenschaftlichen überwiegen. Zudem wurde deutlich, dass insbesondere bei den sportdidaktischen Inhalten objektive Aspekte der Gesundheit überwiegen, subjektive, übergreifende und erweiternde nur untergeordnete Bedeutung haben.

#### **3.3.2.1 Sportdidaktisches Wissen: die Perspektive Gesundheit im Sportunterricht als sportdidaktischer Inhalt der zweiten Phase der Sportlehrerbildung**

Wie auch in der Bestandsaufnahme bezieht sich der Großteil der Aussagen der Seminarlehrkräfte weiterhin auf das Wozu (Ziele), Was (Inhalte) und Wie (Methoden) des Sportunterrichts, und damit auf *sportdidaktische Wissensbestände*. Dabei ist das Rollenverständnis der Seminarlehrkräfte in Bezug auf die handlungsleitenden Kognitionen eher von der Perspektive der Sportlehrkraft als von der Ausbilder\*innen-Perspektive geprägt. Die Evaluation zeigt erneut, dass die Seminarlehrkräfte vor allem ihre Vorstellungen zu Zielen, Inhalten und Methoden des Sportunterrichts (und nicht die Ziele, Inhalte und Methoden ihrer Fachsitzungen) beschreiben. Diese weisen zwar eine Nähe zu fachdidaktischen Inhalten auf, sind aber nicht unbedingt mit fachdidaktischen Inhalten der Sportlehrerbildung gleichzusetzen. In der Ergebnisdarstellung werden diese subjektiven Vorstellungen zum Sportunterricht dennoch beschrieben, da sie deutlich machen,

welches Verständnis von Sportunterricht und welches Gesundheitserziehungsverständnis von den Seminarlehrkräften in der Sportlehrerbildung transportiert wird.

Als spezifischer fachdidaktischer Inhalt wird die Arbeit mit dem Lehrplan beschrieben, der in der Sportlehrerbildung gerade in Bezug auf gesundheits-thematische Inhalte eine große Rolle spielt.

*Die Ziele sind uns vorgegeben durch den Lehrplan, da kommen wir nicht aus, sind aber ziemlich weit gefasst. Und jetzt natürlich der Gedanke, erstmal die Zielstellung zu reflektieren, gab's die, lehrplangemäß, was war's tatsächlich, und dann davon ausgehen auf die Eignung dessen was man gemacht hat für die Jahrgangsstufe, also erreicht man damit auch die Ziele, die man erreichen will? (SLM1\_58)*

Der Lehrplan kann dabei unterstützen, die Referendar\*innen in der Ausbildung für die Bandbreite gesundheitsrelevanter Themen zu sensibilisieren.

*Da muss ich jetzt überlegen, wie war das am Anfang [bei den Referendaren, Anm. d. Verf.]? Da war am Anfang tatsächlich eigentlich nur die physiologische Komponente im Blick, fast nur. Und dadurch, dass wir sehr viel natürlich die Lehrplaninhalte betrachtet haben, und dass die Aufgabe war, lehrplangemäß dieses Thema aufzubereiten, das ist eigentlich immer 'ne Selbstverständlichkeit, weil wir da gar nicht umhin kommen, und dadurch, dass der Lehrplan diese Dinge fordert im Lehrbereich Gesundheit, ist natürlich ein gewisser Zwang da, sich mit solchen Aspekten auseinanderzusetzen. (SLM1\_96)*

Dieses Zitat zeigt eine weitere Veränderung bei den *Inhalten des Sportunterrichts* auf: Subjektive gesundheitsthematische Inhalte (z. B. Körperwahrnehmung, Stimmungsmanagement, Anspannung-Entspannung) werden nun von den Seminarlehrkräften vermehrt beschrieben und die Fokussierung auf objektive Aspekte ist schwächer ausgeprägt. Allerdings zeigt sich eine gewisse Unsicherheit, wie subjektive Themen schüler\*innengerecht verpackt werden können.

*Wenn ich jetzt Körperspannungsübungen mache oder so, ja? Dann kann ich nach der Körperwahrnehmung fragen: Wie fühlt sich das an? Oder wie hast du das gemacht? Oder, jetzt irgendwie... puh... irgendwas macht, was irgendwie Freude gemacht hat oder so. Dann, dann spreche ich sie darauf an, aber ich kann nicht immer sagen: Wie gesund war das jetzt? (SLW2\_42)*

Bei den objektiven Aspekten werden in der Evaluation Methoden zum Aufbau physischer Gesundheitsressourcen (z. B. Fitnessgymnastik, Pulsbingo, Yoga) konkretisiert und differenzierter betrachtet.

*Ich fand aber eben interessant, dass das Yoga bei der Frage der Zielstellung aus der physiologischen Sicht betrachtet wurde. Also da ging's drum zu kräftigen, zu dehnen, aufzuwärmen erstmal, ach ja so ein bisschen Entspannung vielleicht, oder Einstimmung. (SLM1\_98)*

Die *Beobachterperspektive* spiegelt die Aussagen zu den handlungsleitenden Kognitionen zum Teil wider. Was die *Inhalte des Sportunterrichts* betrifft, wurden in den videografierten Fachsitzungen zwar vermehrt Übungen zur Körperwahrnehmung durchgeführt, es bleibt jedoch unklar, inwiefern diese tatsächlich unter dem Fokus subjektiver Gesundheitsaspekte blieben. So wurde in einer von einer Seminarlehrkraft exemplarisch durchgeführten Schulsportstunde zwar die Körperwahrnehmung bei Übungen zum Kugelstoß thematisiert, konkrete Gesundheitsbezüge wurden dazu aber wenig hergestellt. In einer anderen Fachsitzung hatten Referendar\*innen kurze Lerneinheiten zu selbst gewählten Kompetenzerwartungen aus dem Lehrplan durchgeführt und dabei vermeintlich subjektive Aspekte der Gesundheit fokussiert (Yoga, Zeitgefühl entwickeln, Partnermassage). Bei genauer Betrachtung fällt jedoch auf, dass zumindest zwei Lehrversuche eher unter dem Blickwinkel objektiver Gesundheitsaspekte durchgeführt und diskutiert wurden: Yoga als Möglichkeit zum (physischen) Aufwärmen, Partnermassage als physiologische Möglichkeit der körperlichen Entspannung. Damit zeigt sich weiterhin eine Diskrepanz zwischen dem sportdidaktischen Anspruch und der Unterrichtswirklichkeit, wobei die handlungsleitenden Kognitionen der Seminarlehrkräfte näher am sportdidaktischen Kenntnisstand zu verorten sind als deren didaktisches Handeln.

Die gesundheitsthematischen *Ziele für den Sportunterricht* sind letztlich durch den Lehrplan vorgegeben. Übergeordnet und über die spezifischen Kompetenzerwartungen des Lehrplans in den einzelnen Jahrgangsstufen im Lernbereich Gesundheit und Fitness hinausgehend, ist für Seminarlehrkräfte das lebenslange Sporttreiben ein wesentliches Ziel des Sportunterrichts.

*Der letzte Punkt ist dann die Nachhaltigkeit, also was davon dient wirklich dem Ziel lebenslanges Sporttreiben, also wie wahrscheinlich ist es, dass Schüler irgendwas damit machen, dass irgendein Transfer stattfindet. (SLM1\_58)*

Inwiefern sich dieses Ziel auf gesundheitsrelevante sportliche Aktivitäten bezieht, wird nicht deutlich, kann aber im Sinne der Förderung eines gesunden (bewegten) Lebensstils interpretiert werden. Diesen können Schüler\*innen vor allem dann realisieren, wenn sie bewegungsbezogene Gesundheitskompetenz erlangen und Verantwortung für ihr gesundheitsbezogenes Verhalten übernehmen.

*Und die Vermittlung von Gesundheit letztendlich soll auch immer so, und das müssen Schüler auch wissen, dass das manchmal auch mit Anstrengung was zu tun hat, also dass man Selbstverantwortung mehr und mehr übernehmen muss, für sich und seine Gesundheit und auch sich fordern muss und was dafür tun muss. (SLW1\_32)*

Die Seminarlehrkräfte schließen nicht aus, dass Sportunterricht darüber hinaus auch direkte Gesundheitseffekte erzielen kann (z. B. im Hinblick auf subjektives Wohlbefinden).

*Das sind im Prinzip so diese, diese zwei diese zwei Ansätze. Also das, was automatisch passiert, was irgendwie wohltuend ist. ... Die andere Seite ist das, die ich noch reflektiere oder wo ich dann so ja auf die Funktionalität bestimmter Sachen eingehe. (SLW2)*

Die Evaluation der *methodischen Merkmale* des Sportunterrichts zeigt ein ähnliches Bild wie bei der Bestandsaufnahme. Das Merkmal *Offenheit* – in der Bestandsaufnahme nicht mit Bezug zum Thema Gesundheit genannt – wird auch in der Evaluation nur an einem Beispiel aus *Beobachterperspektive* deutlich. So führte eine Seminarlehrkraft eine exemplarische Sportunterrichtsstunde durch, in der die Referendar\*innen die Aufgabenstellungen und Belastungen aus Schüler\*innenperspektive erfahren sollten. Zwischendurch wurden die Erfahrungen aus der Metaperspektive betrachtet. In dieser exemplarischen Stunde gab es häufig die Möglichkeit, die Aufgabenschwierigkeit selbst zu wählen, individuell passende Aufwärmübungen und technische Ausführungen an die eigenen Voraussetzungen anzupassen.

Die *Lehrendenperspektive* zeigt, dass das Hauptaugenmerk (auch unabhängig von der Perspektive Gesundheit) nach wie vor auf der *Schülerorientierung* liegt.

*Sportunterricht soll bei den Schülern ankommen. (SLM1\_70)*

Im Hinblick auf die Perspektive Gesundheit wird erneut hervorgehoben, wie wichtig es sei, den Sportunterricht an die Zielgruppe anzupassen, inhaltlich, methodisch und insbesondere begrifflich.

*Die Schülerinnen der neunten Klasse, die nehmen von selbst den Begriff Gesundheit oft in Mund und verwenden den und wollen sich mit dem auseinandersetzen, also die fordern das ein. Fünfte, sechste Klasse übernehmen das so, wie sie es von zuhause gewohnt sind. Und siebte, achte lehnen es so ein bisschen ab, weil es uncool ist. Und dementsprechend muss man auch differenziert damit umgehen. Also Gesundheit kann auch für manche Schüler abschreckend sein. „Wir machen heute*

*eine gesunde Sportstunde“, das bedeutet für die, weil sie vielleicht Ergotherapie haben und was auch immer, ‚man macht was mit uns‘. Und da muss man dann schon wissen, wie man begrifflich da einfach ran geht. (SLW1\_22)*

Weniger prominent werden die Merkmale *Reflexion* und *kognitive Aktivierung* behandelt – auch das spiegelt die Erkenntnisse der Bestandsaufnahme wider. Folgende Aussage zeigt aber auch, dass die Gestaltung eines kompetenzorientierten Sportunterrichts nicht notwendigerweise ganz unterschiedliche Methoden erfordert, sondern vor allem eine bewusste kompetenzorientierte Ausrichtung einzelner Methoden.

*Ne gute Reflexionsphase ist kurz, ist prägnant, aktiviert die Schüler, also nicht der Lehrer sagt, was man zu denken hat, also nicht der Lehrer reflektiert, sondern die Schüler reflektieren, und knüpft an die Lebenswirklichkeit, bietet ‚nen Transfer, ‚nen Ausblick. Aber so wichtig, kurz, prägnant, wenn’s dann noch abwechslungsreich geht, ist’s gut. (SLM1\_76)*

Vor diesem Hintergrund scheint auch die Verknüpfung eines kompetenzorientierten Unterrichts mit gleichzeitig hoher Bewegungszeit möglich.

*Ich meine ich kann Bewegungszeit dann auch durch irgendwie eine geschickte Organisation wieder wett machen. Also das ist ... das ist es nicht gesagt, dass wenn ich reflektiere, dass das automatisch heißt, die bewegen sich nicht mehr. (SLW2\_16)*

### **3.3.2.2 Sportwissenschaftliches Wissen**

Die Seminarlehrkräfte gehen weiterhin davon aus, dass die sportwissenschaftliche Bildung vor allem in der ersten Phase der Sportlehrerbildung verortet ist. Die Evaluation zeigt aber auch eine Veränderung hinsichtlich des Umgangs mit dem Gesundheitsbegriff. So wird nun deutlich, dass ein bewusster und fachwissenschaftlich fundierter Umgang mit dem Gesundheitsbegriff in den Fachsitzungen des Vorbereitungsdiensts aufgefrischt werden könnte.

*Und ja, es spielt ganz viel Wissen, mit zum Thema Gesundheit, eine Rolle, z. B. heutzutage hat man das auch in der einen Stunde gesehen, Hebelwirkungen bei bestimmten Übungen, also so ganz einfache Sachen, bis zu Diskussionen mit Schülern, was gesund ist. ... Und die Bandbreite kann ich ja nur öffnen, wenn ich selber diesen Gesundheitsbegriff vielseitig betrachte und da entsprechend dieses Wissen im Hinterkopf habe (SLW1\_30)*

Noch stärker als bei der Bestandsaufnahme wird auch das Thema Gesundheit im Schulalltag diskutiert. Angesprochen wird eine Bandbreite an Themen vom

Umgang mit chronisch kranken Schüler\*innen über die Vorbildfunktion von Lehrkräften im Hinblick auf gesundheitsrelevantes Verhalten bis hin zum großen Thema der Gesundheit von Referendar\*innen.

*In der Seminausbildung einmal was die Gesundheit und den Blick auf die Gesundheit der jungen Lehrkräfte dann betrifft, die durch die neuen und vielen Reize, die sie noch nicht kennen, denen sind sie ausgesetzt und deswegen ist es ja ganz interessant, dass ca. jede Referendarin zu Weihnachten, oder um Weihnachten herum, meisten mal krank ist. Und auch ziemlich heftig, weil das oft so ein Ausdruck von Erschöpfung, ... das Immunsystem ist ein ... in der Schule wird das ja herausgefordert wie nirgends, man hat ja dauernd irgendwie was um sich, und der Körper muss adaptieren. (SLW1\_81)*

Die Beobachterperspektive bringt darüber hinaus keine weiteren Erkenntnisse in Bezug auf das sportwissenschaftliche Wissen als Inhalt der Sportlehrerbildung.

### **3.3.3 Gesundheitsthematische Ziele der Sportlehrerbildung**

Wie auch in der Bestandsaufnahme werden kaum konkrete Ziele für die Sportlehrerbildung formuliert. Die wenigen Ziele beziehen sich ausschließlich auf den Aufbau sportdidaktischen Wissens bzw. die Planung und Durchführung von Sportunterricht unter der Perspektive Gesundheit. Darüber hinaus werden allgemeine sportdidaktische Ziele der Sportlehrerbildung formuliert, die nicht direkt in Bezug zum Thema Gesundheit stehen. Diese werden hier nicht vertieft berichtet. In der Analyse kommt wieder das unklare Rollenverständnis der befragten Seminarlehrkräfte zum Tragen: viele Aussagen werden eher aus der Rolle einer Sportlehrkraft als aus der Rolle der Seminarlehrkraft getroffen. Aussagen beinhalten darum häufig subjektive Vorstellungen eines gesundheitsthematischen Sportunterrichts, bei denen man zwar davon ausgehen kann, dass diese Vorstellungen für die didaktische Gestaltung der Sportlehrerbildung eine wichtige Rolle spielen. Aber sie bilden nicht direkt sportdidaktische Ziele der Sportlehrerbildung ab. Im Folgenden soll der Blick auf die explizit von den Seminarlehrkräften formulierten Ziele für die Sportlehrerbildung gerichtet werden.

#### **3.3.3.1 Ziele zum Aufbau sportdidaktischen Wissens**

Im Vergleich zur Bestandsaufnahme lässt sich eine gewisse Schärfung der Zielvorstellungen der Seminarlehrkräfte feststellen. Dies betrifft insbesondere die Arbeit mit dem Lehrplan sowie eine schüler\*innengerechte Gestaltung des gesundheitsthematischen Unterrichts. Alle befragten Seminarlehrkräfte gehen in den Interviews darauf ein, dass Referendar\*innen lernen sollen, (gesundheitsthematische) Lernziele entsprechend der zu unterrichtenden Jahrgangsstufe

anhand des Lehrplans zu formulieren und daraufhin passende Inhalte auszuwählen.

*Wir haben uns ein konkretes Beispiel genommen anhand des LehrplanPLUS, der ja ab nächstem Jahr in der fünften Jahrgangsstufe gilt, und da gibt's das Thema, das steht genau so im Lehrplan, Körperwahrnehmung, Wahrnehmung des Wechsels zwischen Anspannung und Entspannung, und wir haben uns überlegt, wie könnten wir das in der Lehrerbildung unterrichten, sodass unsere Referendare kompetent werden, also wie können wir das in der Lehrerbildung kompetenzorientiert machen. (SLM1\_28)*

*Und selbstverständlich, je nach Jahrgangsstufen, muss ich ja anders arbeiten. Fünfte Klasse, sechste Klasse hab' ich ganz andere Anforderungen, die bei der Vermittlung 'ne Rolle spielen, als sieben, acht, neun, zehn. (SLW1\_34)*

Die Frage, wie die Sportlehrerbildung kompetenzorientiert gestaltet werden kann wird von einem Seminarlehrer gleich mitbeantwortet und in den Kompetenzentwurf Sport (EKSpO; Brandl-Bredenbeck und Sygusch 2017) eingeordnet.

*Und dann haben wir uns am Erlanger Kompetenzmodell orientiert, eben diese sieben Stufen dann gewählt. Die beginnen mit ‚erkunden, wiedergeben‘, also eigentlich so, erstmal sollen die Referendare herausfinden, worum geht's überhaupt .... Dann geht's zu ‚ordnen, erklären‘, ... das ist das rein fachliche Wissen, was dann erstmal erworben oder abgefragt ... wird. Dann haben wir ‚planen, entscheiden‘, da geht's jetzt schon um die Umsetzungsphase, also Unterrichtsstunden planen, ... tatsächlich umsetzen, im fünften Schritt ‚reflektieren, bewerten‘, ... eventuell 'ne Schleife zurückzumachen, wenn's nötig ist ... Und im letzten Schritt und das ist die höchste Stufe in der Kompetenzentwicklung, da geht's dann drum zu entwickeln und zu konzipieren, tatsächlich zu veröffentlichen. (SLM1\_28)*

Damit wird die praktische Bedeutsamkeit der EKSpO-Lernzieltaxonomie für die Sportlehrerbildung unterstrichen. Das Zitat zeigt aber auch, dass hier vor allem die übergeordnete Struktur der Sportlehrerbildung angesprochen wird, die dazu beitragen kann, das Ziel der Vorbereitung auf die unterrichtliche Praxis zu erreichen – ganz unabhängig vom Inhalt bzw. vom Thema Gesundheit. Ebenso übergeordnet scheint das Ziel, dass Referendar\*innen am Ende der Sportlehrerbildung in der Lage sein sollen, (gesundheitsthematischen) Sportunterricht von den Zielen her zu planen.

*Und das versuchen wir im Seminar natürlich immer umzudrehen, dass man vom Ziel her denkt. (SLM1\_58)*

Spezifischer auf das Thema Gesundheit bezogen sollen Referendar\*innen lernen, den Unterricht zielgruppengerecht zu gestalten. Das kann auch bedeuten, Gesundheit zwar als Hauptorientierungspunkt einer Unterrichtsstunde zu fokussieren, den Begriff dabei aber nicht in den Vordergrund zu rücken.

*Tatsächlich – das ist auch nicht nur meine Auffassung – tatsächlich ist es so, dass ein guter Sportunterricht zum Thema Gesundheit dem Schüler nicht als solcher auffällt. Also die Schüler sind in der Regel sehr viel aufnahmefähiger oder sehr viel bereiter für Erfahrungen, wenn sie nicht wissen, dass es um Gesundheit geht. (SLM1\_70)*

*Dass sie letztendlich immer adressatengemäß appellieren. (SLW1\_34)*

Die Sportlehrerbildung soll dazu (methodisch-didaktische) Anregungen geben bzw. es sollen in der Sportlehrerbildung konkrete Programme, Materialien oder Übungsreihen exemplarisch gezeigt werden, die als Handwerkszeug mit in den Beruf genommen, dort umgesetzt und erprobt werden.

*Und mir geht es ja auch darum, denen ein bisschen einfach noch Stoff an die Hand zu geben, Material zu geben, damit sie dann schön in die Schule starten können. (SLW2\_83)*

Darüber hinaus formulieren die Seminarlehrkräfte auch Ziele, die sich über das Thema Gesundheit hinaus auf das gesamte inhaltliche Spektrum der Sportlehrerbildung beziehen. So sollen die Referendar\*innen während der Sportlehrerbildung Lehrerfahrungen sammeln können und mit ihren neu erlangten Kompetenzen neue Impulse in die Schulen bringen.

*Also es geht natürlich darum aus didaktischer Sicht die Referendare zu Handelnden zu machen und mich da ein bisschen raus zu nehmen, und auch denen Raum zu geben, sich auszuprobieren. (SLM1\_48)*

*Das ist ja das, was wir wollen, dass unsere zukünftigen Sportlehrkräfte neue Impulse in die Schulen bringen, genau. (SLM1\_98)*

### **3.3.3.2 Ziele zum Aufbau sportwissenschaftlichen Wissens**

Zum Aufbau sportwissenschaftlichen Wissens werden keine Ziele für die Sportlehrerbildung formuliert.

### 3.3.4 Methoden in der Sportlehrerbildung

Wie auch in der Bestandsaufnahme werden alle Merkmale eines kompetenzorientierten Unterrichts in den Interviews genannt und in den Unterrichtsbeobachtungen gezeigt. Nach wie vor liegt ein klarer Schwerpunkt auf dem Merkmal der *kognitiven Aktivierung*. Da als Stimulus für die Interviews Videosequenzen aus der Beobachtung der Fachsitzungen gezeigt wurden, unterscheiden sich die Ergebnisse der beiden Analyseperspektiven nicht. In den Interviews wurden die Methoden erläutert, die in den entsprechenden Einheiten genutzt wurden.

In der Bestandsaufnahme wurden Merkmale der Kompetenzorientierung vor allem auf die Struktur der Sportlehrerbildung zurückgeführt (Lehr-Lern-Einheiten selbst erarbeiten, durchführen, nachbesprechen). Es wird auch deutlich, dass dieses Vorgehen für die zweite Phase der Sportlehrerbildung nicht neu ist.

*Das Lustige ist, dass wir Seminarlehrer alle gesagt haben, ja wir arbeiten ja schon längst so. Das ist ja für uns ein ganz normales Vorgehen, die Referendare müssen ja ständig konzipieren, ständig halten, dann werden die besprochen, wir bewerten die und dann wird verändert. (SLM1\_32)*

Darüber hinaus ist zumindest das Merkmal der *kognitiven Aktivierung* nun auch bei einzelnen Aufgabenstellungen deutlicher erkennbar. So achten die Seminarlehrkräfte darauf, sowohl in den praktischen als auch theoretischen Fachsitzungen, kognitiv aktivierende Aufgaben zu stellen, z. B. eine Mindmap zum Thema Gesundheit zu erstellen, anderen etwas zu erklären, sich gegenseitig zu beurteilen. Dazu wurden auch in den praktischen Fachsitzungen Plakate zur Visualisierung genutzt.

*Eine Aktivierung der Referendare durch die Methode, das funktioniert erfahrungsgemäß auch sehr gut, dass die einfach zusammenarbeiten, gezwungen sind bisschen zu strukturieren, wenn sie 'ne Mindmap machen. Und ich komm in kurzer Zeit zu Ergebnissen, ohne viel sagen zu müssen und ohne sie abfragen zu müssen. (SLM1\_60)*

*Und von vornherein selbstkompetenzfördernd, also die sind auch dafür verantwortlich, und die müssen Funktionen ihres Körpers, was sie schon kennen, die gesund sind, automatisch den anderen mitteilen. (SLW1\_52)*

Die Merkmale *Offenheit* und *Reflexion* beziehen sich nach wie vor eher auf die übergeordnete Struktur der Sportlehrerbildung, d. h. Referendar\*innen wählen (in

einem gewissen Rahmen) selbst die Themen für ihre exemplarischen Unterrichtseinheiten und besprechen diese nach der Durchführung.

Das Merkmal *Lebensweltbezug* ist in der Sportlehrerbildung ebenso inhärent, da durchgehend ein Bezug zum Schul- und Unterrichtsalltag hergestellt und an Unterrichtserfahrungen der Referendar\*innen angeknüpft wird. Darüber hinaus zeigt die Evaluation aber auch, dass die Gesundheit der Referendar\*innen als lebensweltlicher Ansatzpunkt etwas stärker in den Blick rückt.

*Gesundheit ist letztendlich einmal, muss ich sagen, ein guter Zugang für die Referendare, weil man sie da auch letztendlich mit gewinnen kann. Gesundheit ist nicht ein Inhalt, der nur Schüler betrifft, sondern der sie auch als Personen betrifft.*  
(SLW1\_22)

Eine Seminarlehrkraft äußert darüber hinaus eine veränderte Haltung gegenüber den Referendar\*innen indem sie nun stärker die Gesundheit der Referendar\*innen für die Gesamtplanung der Sportlehrerbildung berücksichtigt, um beispielsweise unnötige Belastungsspitzen zu vermeiden.

*Also was ich tatsächlich stärker im Blick hab, das ist, so wie ich's eingangs geschildert hab, die Arbeitsbelastung der Referendare auch. ... Es hat sich auf meine Seminararbeit tatsächlich so ausgewirkt, dass ich darauf etwas mehr achte, dass ich das auch bewusster einsetze und auch bewusster mir dann die Frage stelle, ist das jetzt eine Art von Belastung oder Belastungsspitze, die tatsächlich zweckdienlich ist, auch im Sinne dessen, dass ich sag, wir brauchen halt Leute später, die belastungsfähig sind, oder ist es jetzt 'ne Belastung, die unnötig ist, die sich auch verlagern lässt, die ja vielleicht auch zu schlechteren Ergebnissen führt? Oder 'ne Überlastung? (SLM1\_82)*

### **3.3.5 Akzeptanz des Themas Gesundheit und des kooperativen Planungsprozesses**

Welche Akzeptanz haben das *Thema Gesundheit* und der *kooperative Planungsprozess* bei den Lehrenden?

#### **3.3.5.1 Thema Gesundheit**

Die Seminarlehrkräfte halten das Thema Gesundheit für vor allem für den Sportunterricht für sehr relevant. Dies betrifft insbesondere die Ausrichtung des Sportunterrichts auf lebenslanges Sporttreiben.

*Und ganz stark oder wir sind überzeugt davon, dass Gesundheit und Sportunterricht untrennbar sind, insbesondere was lebenslanges Sporttreiben dann betrifft. Und dass jeder Schüler auch, und deswegen muss Sportunterricht auch vielfältig sein, einen anderen Zugang zur Gesundheit womöglich wahrnimmt. (SLW1\_28)*

In der Evaluation beschreiben die Seminarlehrkräfte darüber hinaus, dass sie auch die Gesundheit der Referendar\*innen sowie ihre eigene Gesundheit als Anknüpfungspunkte sehen. Damit kann dem Thema Gesundheit vonseiten der Seminarlehrkräfte eine hohe Akzeptanz zugeschrieben werden. Die Arbeit mit dem Lehrplan in Bezug auf den Lernbereich Gesundheit und Fitness unterstützte die Seminarlehrkräfte dabei, in ihrer Ausbildung fachdidaktische Ziele unter der Perspektive Gesundheit zu erreichen. Für den Sportunterricht könnte dies bedeuten, dass zukünftig deutlicher gesundheitsbezogene Ziele angesteuert werden, auch wenn Gesundheit weiterhin nur eine unter mehreren Perspektiven des Sportunterrichts ist.

### **3.3.5.2 Kooperative Planung**

Der kooperative Planungsprozess wurde von den Lehrkräften gleichzeitig als gewinnbringend aber auch anstrengend bzw. aufwendig empfunden. Positiv wurde vor allem der Austausch zwischen den Seminarlehrkräften auch unabhängig vom Thema Gesundheit gewertet. Darüber hinaus empfanden die Seminarlehrkräfte die inhaltlichen Inputs, insbesondere zu subjektiven Aspekten der Gesundheit (Stimmungsmanagement, Psychoregulation) und zum sportdidaktischen Kenntnisstand als gewinnbringend. Durch die kooperative Planung erhielten sie außerdem neue methodisch-didaktische Impulse zu kognitiver Aktivierung in Verknüpfung mit Bewegungspraxis als Kern des Kompetenzerwerbs.

Demgegenüber steht der Eindruck, dass die von den Vertreter\*innen der Wissenschaft vermittelten Inhalte zum Teil zu abstrakt und theoretisch blieben und die kooperative Planung nicht dazu genutzt werden konnte, die theoretischen Inhalte umfassend in die Praxis umzusetzen und den Anwendungsbezug klar zu stellen.

*In den Planungsgruppen haben wir erstens mal darum gerungen, irgendwo einen einheitlichen Gesundheitsbegriff auch zu finden, was manchmal gar nicht einfach ist, sich da zu einigen. ... Also ich habe nichts gegen akademische Diskussion, das ist schon mal ganz interessant, ... und das wäre jetzt mein Wunsch gewesen, zu gucken, wie setzen wir denn das um, welche Möglichkeiten gibt es denn, darüber hinaus, was ich mir selber überlege? (SLW1\_28)*

Zusammenfassend überwogen wohl die Vorteile, die nur durch die intensive und anstrengende Auseinandersetzung mit verschiedenen Stakeholdern und neuen Themen erreicht werden konnten.

*Ich find's gut, er [der kooperative Planungsprozess, Anm. d. Verf.] ist sehr mühsam, es ist sehr anstrengend, es dauert wahnsinnig lange. Ich glaube aber, dass es keine bessere Alternative gibt. (SLMI)*

## 4 Diskussion

Insgesamt ist erkennbar, dass die Seminarlehrkräfte am Ende der Intervention die Perspektive Gesundheit bewusst und gezielt thematisieren und ihr mehr Raum geben. Zumindest auf Ebene der handlungsleitenden Kognitionen ist eine Entwicklung sichtbar von der Einstellung „Sportunterricht ist per se gesund, da es ein Bewegungsfach ist“ hin zur Einstellung „Ich thematisiere Gesundheit explizit, um die Entwicklung sportbezogener Gesundheitskompetenz zu fördern“. Dabei wurde vor allem die zweite Einstellung deutlicher, die erste ist jedoch nach wie vor vorherrschend. Bezüglich der handlungsleitenden Kognitionen können aus der Evaluation fünf Haupteckdaten abgeleitet werden.

Ziele und Inhalte der Sportlehrerbildung werden nach wie vor insbesondere zum *sportdidaktischen Wissen* benannt. Der Lehrplan wird als wichtiges Instrument zur fachdidaktischen Ausbildung benannt.

Nach der Intervention wird der Lehrplan als zentrales Dokument für die Auswahl von Zielen und Inhalten für den Sportunterricht und damit für die fachdidaktische Ausbildung wahrgenommen und in der Sportlehrerbildung mit den Referendar\*innen bearbeitet. Weitere sportdidaktische Inhalte beziehen sich stärker auf die konkrete Planung und Umsetzung von Sportunterricht, wobei gesundheitsthematische Inhalte als Aufhänger genutzt werden, um allgemeine sportdidaktische Kenntnisse zu vermitteln. Als zentrale Ziele der Sportlehrerbildung in Bezug auf das Thema Gesundheit formulieren die Seminarlehrkräfte die Entwicklung eines breiten Verständnisses von (bewegungsbezogener) Gesundheit und die alters- und zielgruppengerechte Umsetzung eines gesundheitsthematischen Sportunterrichts. Letzteres Ziel bezieht sich auch auf die Verwendung kompetenzorientierter Methoden. So wird in der Evaluation deutlich,

dass die Seminarlehrkräfte auf Ebene des Sportunterrichts vor allem das Merkmal des Lebensweltbezugs als wichtig für einen gesundheitsthematischen Sportunterricht erachten. Dieses könnte im Sportunterricht vor allem zum Einstieg und zum Aktivieren des Vorwissens eine Rolle spielen.

*Subjektive Aspekte* von Gesundheit werden nach der Intervention differenzierter dargestellt. Es überwiegen nach wie vor Vorstellungen zu *objektiven Aspekten* der Gesundheit.

Insgesamt haben die Seminarlehrkräfte in der Evaluation ein breiteres Gesundheitsverständnis entwickelt, das nun etwas ausgeglichener objektive und subjektive Aspekte von Gesundheit umfasst und sich damit auch dem sportdidaktischen Kenntnisstand (vgl. Beitrag 3 und 4 i. d. B.) annähert. Dies hat nicht nur Auswirkungen auf die konkretere Formulierung von Zielen und Inhalten, sondern auch auf die Beschreibung konkreter methodisch-didaktischer Ideen für den Sportunterricht. Die Annäherung an den sportdidaktischen Kenntnisstand betrifft vor allem die handlungsleitenden Kognitionen, nur zum Teil dagegen auch das didaktische Handeln der Seminarlehrkräfte.

Als wichtigstes Merkmal einer kompetenzorientierten Aufgabenkultur in der Sportlehrerbildung wird die *kognitive Aktivierung* genannt.

Für die Sportlehrerbildung wird dem Merkmal der kognitiven Aktivierung in der Sportlehrerbildung eine wichtige Rolle zugeschrieben. Da die Zielgruppe der Ausbildung Erwachsene sind, könne davon ausgegangen werden, dass die Referendar\*innen sich selbstständig Themen aneignen, Unterrichtssequenzen vorbereiten und in den Fachsitzungen ihr Wissen einbringen. Betrachtet man den strukturellen Aufbau der Sportlehrerbildung, so lassen sich durch das gängige Format der selbstständigen Vorbereitung, Durchführung und Nachbesprechung einzelner Unterrichtsbausteine durch die Referendar\*innen alle Merkmale einer kompetenzorientierten Aufgabenkultur (vgl. Beitrag 3 und 4 i. d. B.) wiederfinden. Bei konkreten Aufgabenstellungen sind die Merkmale Offenheit, Reflexion und Lebensweltbezug weniger prominent. Inwiefern dies eine stärkere reflexive und kognitive Ausrichtung des Sportunterrichts befördert, wie sie von Schierz und Miethling (2017) gefordert wird, bleibt offen.

Das *Thema Gesundheit* wird als sehr relevant für die Sportlehrerbildung eingeschätzt.

Das Thema Gesundheit wird als relevant für die eigene Lehrpraxis erachtet. Dieser Befund spiegelt auch den internationalen Forschungsstand wider. So zeigen beispielsweise McEvoy et al. (2017), dass Sportlehrerbildner\*innen als übergeordnetes Ziel des Sportunterrichts die Vorbereitung der Schüler\*innen auf einen körperlich-aktiven Lebensstil sehen. Die Sichtweise der Lehrerbildner\*innen dient für die angehenden Lehrkräfte gleichermaßen als Orientierungspunkt (McEvoy et al. 2017). Die Aussagen der Seminarlehrkräfte zeigten, dass die Intervention dazu beigetragen hat, ein gemeinsames, differenziertes und auch auf den Schulsport anwendbares Verständnis von Gesundheit zu entwickeln.

Der *kooperative Planungsprozess* wird insgesamt als gewinnbringend erachtet.

Der kooperative Planungsprozess wird von den Beteiligten insgesamt als gewinnbringend erachtet, wenngleich kritische Punkte wie ein hoher Abstraktionsgrad und langwierige Diskussionen teilweise wenige Anknüpfungspunkte zur Unterrichtspraxis aufzeigten. Zwei positive Entwicklungen stechen dabei hervor, die auch in der Literatur als relevant für die Professionalisierung von Lehrkräften beschrieben werden. Erstens wird der phasenübergreifende Austausch als gewinnbringend erachtet und aktiv für eine (projektbezogene, regional und thematisch begrenzte) Verständigung genutzt. Eine Institutionalisierung phasenübergreifender Kommunikation und Konzeptentwicklung wird bereits seit längerem gefordert (Schubarth et al. 2010). Bislang scheint der starre strukturelle Rahmen der Schule aber eher die „Reproduktion eines trainings-ingenieurhaften Sportlehrerhandelns“ (Schierz und Miethling 2017, S. 55) zu fördern, die möglicherweise durch innovative Konzepte wie die hier durchgeführte kooperative Planungsgruppe mit Teilnehmer\*innen verschiedener Institutionen und Phasen der Sportlehrerbildung aufgebrochen werden könnte. Zweitens wird die Beschäftigung mit der aktuellen sportdidaktischen Debatte um die Entwicklung sportbezogener Gesundheitskompetenz von den Seminarlehrkräften als bereichernd wahrgenommen. Gerade während der Phase der arbeitsplatzbezogenen Sozialisation, d. h. wenn Sportlehrkräfte sich nach ihrer Ausbildung

in den Sportunterricht und das System Schule einfinden, wird die Auseinandersetzung mit aktuellem wissenschaftlichen Wissen als bedeutsam für die professionelle Weiterentwicklung eingeschätzt (Ferry 2018; Richards et al. 2014).

## 5 Fazit

Die handlungsleitenden Kognitionen der Seminarlehrkräfte zeigen in der Evaluation vor allem in Bezug auf das Gesundheitsverständnis und Vorstellungen zu Inhalten des Sportunterrichts eine tendenzielle Annäherung an den sportdidaktischen Kenntnisstand. Das didaktische Handeln folgt dem nur zum Teil.

Entgegen der Erwartungen ist bezüglich der Methoden kaum eine Veränderung der handlungsleitenden Kognitionen im Hinblick auf den gezielten Einsatz kompetenzorientierter Aufgaben in der Sportlehrerbildung feststellbar. Lediglich die kognitive Aktivierung wird nach der Intervention als wichtiges methodisches Merkmal für die Gestaltung einer gesundheitsbezogenen Sportlehrerbildung explizit benannt.

Der kooperative Planungsprozess scheint Anstöße in die intendierte Richtung gegeben zu haben, wie z. B. zur Bewusstseinsklärung für Gesundheit als relevante Perspektive im Sportunterricht und in der Sportlehrerbildung. Darüber hinaus zeigen sich auch nicht-intendierte Entwicklungen, wie beispielsweise ein besseres Verständnis für die jeweils andere Phase der Sportlehrerbildung und ein als gewinnbringend erachteter Austausch unter Seminarlehrkräften auch unabhängig vom Thema Gesundheit. Hinsichtlich bereits in eigenen Lehrveranstaltungen etablierter Vorgehensweisen und Methoden konnte die Intervention zwar Anstöße geben, welche allerdings noch nicht nachvollziehbar ins Alltagsrepertoire der beteiligten Seminarlehrkräfte übergegangen sind.

In der zweiten Phase der Sportlehrerbildung wurde die kooperative Planung erstmalig eingesetzt und kann als gewinnbringender Ausgangspunkt für weitere Interventionen vor dem Hintergrund eines transdisziplinären Forschungsansatzes eingeschätzt werden. Eine Orientierung für die Planung weiterer partizipativer Interventionen kann die Akzeptanz der Stakeholder bieten. Die vorliegenden Befunde liefern insbesondere in Verbindung mit den Befunden aus dem Setting Sportunterricht (vgl. Beitrag 10 i. d. B.) und der ersten Phase der Sportlehrerbildung (vgl. Beitrag 12 i. d. B.) nützliche Erkenntnisse zur Planung, Umsetzung und Evaluation eines solchen partizipativen Forschungsprojekts.

## Förderung

Das Projekt Health.edu wurde im Rahmen des Forschungsverbundes Capital4Health durch das Bundesministerium für Bildung und Forschung gefördert (Förderkennzeichen: 01EL1421C).

## Literatur

- Ahns, M. (2019). *Fachbezogene Inhaltsbestimmung und Kompetenzmodellierung: Ein partizipativer Ansatz zur Qualitätsentwicklung der Sportlehrerinnen- und Sportlehrerbildung. Studien zur Berufs- und Professionsforschung*. Verlag Dr. Kovač.
- Biggs, J. B. & Tang, C. S.-k. (2011). *Teaching for quality learning at university: What the student does* (4th ed.). McGraw-Hill/Society for Research into Higher Education/Open University Press.
- Brandl-Bredenbeck, H. P. & Sygusch, R. (2017). Highway to health – an innovative way to address health in physical education teacher education (PETE). *Retos*(31), 321–327.
- Cramer, C. (2014). Theorie und Praxis in der Lehrerbildung: Bestimmung des Verhältnisses durch Synthese von theoretischen Zugängen, empirischen Befunden und Realisierungsformen. *Die Deutsche Schule*, 106(4), 344–357.
- Ferry, M. (2018). Physical education preservice teachers' perceptions of the subject and profession: development during 2005–2016. *Physical Education and Sport Pedagogy*, 23(4), 358–370. <https://doi.org/10.1080/17408989.2018.1441392>.
- Klinge, A. (2007). Entscheidungen am Körper: Zur Grundlegung von Kompetenzen in der Sportlehrerausbildung. In W.-D. Miethling (Hg.), *Basiswissen Didaktik des Bewegungs- und Sportunterrichts: Bd. 6. Beruf: Sportlehrer-in: Über Persönlichkeit, Kompetenzen und professionelles Selbst von Sport- und Bewegungslehrern* (S. 25–38). Schneider.
- Kultusministerkonferenz. (2019). *Ländergemeinsame inhaltliche Anforderungen für die Fachwissenschaften und Fachdidaktiken in der Lehrerbildung: Beschluss der Kultusministerkonferenz vom 16.10.2008 i. d. F. vom 16.05.2019*.
- Kurz, D. (2004). Von der Vielfalt sportlichen Sinns zu den pädagogischen Perspektiven im Schulsport. In P. Neumann & E. Balz (Hg.), *Mehrperspektivischer Sportunterricht: Orientierungen und Beispiele* (S. 57–70). Hofmann.
- McEvoy, E., Heikinaro-Johansson, P. & MacPhail, A. (2017). Physical education teacher educators' views regarding the purpose(s) of school physical education. *Sport, Education and Society*, 22(7), 812–824. <https://doi.org/10.1080/13573322.2015.1075971>.
- Poweleit, A. (2018). Kompetenzorientierung aus Sicht der Sportlehrkräfte: Eine Trendstudie zur Implementation des luxemburgischen Lehrplans. *Sportunterricht*, 12, 543–547.
- Ptack, K. (2019). *Eine Interventionsstudie zum Thema Gesundheit im Sportunterricht: Evaluation eines kooperativen Planungsprozesses in der Health.edu-Studie. Schriften der Deutschen Vereinigung für Sportwissenschaft*. Feldhaus.
- Ptack, K. & Tittlbach, S. (2018). Pedagogical state of knowledge on health as a topic in physical education: An analysis of German literature. *International Journal of Physical Education* (2), 28–41.

- Richards, K. A. R., Templin, T. J. & Graber, K. (2014). The Socialization of Teachers in Physical Education: Review and Recommendations for Future Works. *Kinesiology Review*, 3(2), 113–134. <https://doi.org/10.1123/kr.2013-0006>.
- Rütten, A., Abu-Omar, K., Burlacu, I., Gediga, G., Messing, S., Pfeifer, K. & Ungerer-Röhrich, U. (2016). Empfehlungen für Bewegungsförderung. In A. Rütten & K. Pfeifer (Hg.), *Nationale Empfehlungen für Bewegung und Bewegungsförderung* (S. 65–128). FAU Erlangen-Nürnberg.
- Rütten, A. & Wolff, A. (2017). *BIG-Manual: Gesundheitsförderung bei Frauen in schwierigen Lebenslagen; big – Bewegung als Investition in Gesundheit*. Erlangen.
- Schierz, M. & Miethling, W.-D. (2017). Sportlehrerprofessionalität: Ende einer Misere oder Misere ohne Ende? Zwischenbilanz der Erforschung von Professionalisierungsverläufen. *German Journal of Exercise and Sport Research*, 47(1), 51–61. <https://doi.org/10.1007/s12662-017-0440-9>.
- Schubarth, W. (2010). Lohnt sich Kooperation? Erste und zweite Phase der Lehrerbildung zwischen Abgrenzung und Annäherung. *Erziehungswissenschaft*, 21(40), 79–88.
- Schubarth, W., Speck, K. & Seidel, A. (2010). Die zweite Phase der Lehrerbildung aus Sicht aller Beteiligten: Ergebnisse der Potsdamer Studien zum Referendariat. In J. Abel & G. Faust (Hg.), *Wirkt Lehrerbildung? Antworten aus der empirischen Forschung* (S. 339–347). Waxmann.
- Sygyusch, R., Bähr, I., Gerlach, E. & Bund, A. (2013). Orientierungspunkte einer Programmevaluation in der Sportpädagogik. *Zeitschrift für sportpädagogische Forschung*, 1(1), 31–54.
- Thomas, S., Rothmaler, J., Hildebrandt, F., Budde, R. & Piegorsch, S. (Hg.). (2020). *Partizipation in der Bildungsforschung*. Beltz Juventa.
- Töpfer, C. (2019). *Sportbezogene Gesundheitskompetenz: Kompetenzmodellierung und Testentwicklung für den Sportunterricht*. *Forum Sportwissenschaft: Band 39*. Feldhaus, Edition Czwalina.
- Töpfer, C. & Sygyusch, R. (2014). Gesundheitskompetenz im Sportunterricht. In S. Becker (Hg.), *Aktiv und Gesund? Interdisziplinäre Perspektiven auf den Zusammenhang zwischen Sport und Gesundheit* (S. 153–179). Springer VS.
- Volkmann, V. (2008). *Biographisches Wissen von Lehrerinnen und Lehrern: Der Einfluss lebensgeschichtlicher Erfahrungen auf berufliches Handeln und Deuten im Fach Sport*. VS Research. <https://doi.org/10.1007/978-3-531-90892-2>.
- Walm, M. & Wittek, D. (2014). *Lehrerinnenbildung in Deutschland im Jahr 2014: Eine phasenübergreifende Dokumentation der Regelungen in den Bundesländern; eine Expertise im Auftrag der Max-Traeger-Stiftung* (2. Aufl.). *Zukunftsforum Lehrer\_innenbildung*. GEW Gewerkschaft Erziehung und Wissenschaft.
- Ward, P. & Ayvazo, S. (2016). Pedagogical Content Knowledge: Conceptions and Findings in Physical Education. *Journal of Teaching in Physical Education*, 35(3), 194–207. <https://doi.org/10.1123/jtpe.2016-0037>.