
Susanne Obermoser

Beraten und Diagnostizieren – Nuancen im fachlichen und pädagogischen Verständnis

Im Lehramtsstudium der Ernährung treffen Professionsverständnisse zweier Fachexpertisen aufeinander – thematische Überschneidungen bzw. Begriffsähnlichkeiten führen zu vielfältigen Erwartungen an den Ernährungsunterricht. Eine mehrperspektivische Auseinandersetzung mit dem Handlungsfeld Beraten und Diagnostizieren im Lehrberuf sowie eine differenzierte Betrachtung der Rollenverständnisse der Studierenden ist notwendig.

Schlüsselwörter: Rollenbilder, pädagogische Handlungsfelder, Interventionsebenen

1 Einleitung

Die wachsende Besorgnis um den Ernährungszustand der Schülerinnen und Schüler führt zu einem hohen Erwartungsdruck und umfassenden Anforderungen an *Schule als Lebenswelt*. Als Teil des gesellschaftlichen Notprogramms (Methfessel, 2001) solle in der Schule *Gesundheit gelehrt*, gesunde Ernährung im Sinne der Verhaltensprävention erlernt und durch Verhältnisprävention die Gesundheitsdatenlage¹ positiv beeinflusst werden, denn „[...] gerade die Schulen seien prädestiniert, einer Ernährungskrise bei Kindern entgegenzusteuern. Das betrifft sowohl die Qualität des Essens als auch die Ernährungsbildung in Schulen“ (Backes, 2007, S. 42). Ausgehend vom Präventionsgedanken werden Begehrlichkeiten aus den Bereichen Ernährungsberatung und -therapie sowie davon abgeleitete Interventionen an Schulen herangetragen und aufklärende, informative Unterrichtsmaterialien im Rahmen von Gemeinschaftsverpflegung gleich mit dem Essen mitgeliefert.

Der Public Health Gedanke und die damit verbundenen Ansprüche an den Fachunterricht, das aktuelle Essverhalten ändern zu müssen, gewinnen nicht selten Deutungshoheit über das berufliche Handeln als Lehrperson. Dies stellt Studierende und Lehrkräfte vor ungeahnte Herausforderungen und führt zu Widersprüchen im Rollenverständnis (Buchner, Kernbichler & Leitner, 2011): „Erwartungen von Public Health an ein gesundes Ernährungsverhalten sind mithin Teil eines kollektiven Gedankengutes. Ebenso weit verbreitet wie das Wissen über gesunde Ernährung dürften demnach das schlechte Gewissen, teilweise auch die Gleichgültigkeit sein, mit denen man sich über das Wissen hinwegsetzt“ (Suter & Högger, 2014, S. 17). Daher sind die persönliche Mission und handlungsleitenden Motive von Interesse, die Studierende für ihren zukünftigen Fachunterricht artikulieren.

2 Rollenverständnis und Handlungsfelder im Lehrberuf

Zahlreiche pädagogische Diskurse zu entwicklungs- und erkenntnisorientierten, zukunftsbezogenen Lehr-Lernformen stellen das klassische Lehrerinnen/Lehrer-Rollenverständnis in Frage und setzen Überlegungen zur Erweiterung der Berufsbezeichnung um Begriffe wie Beraterin/Berater oder Coach in Gang (Perkhofer-Czapek, 2015).

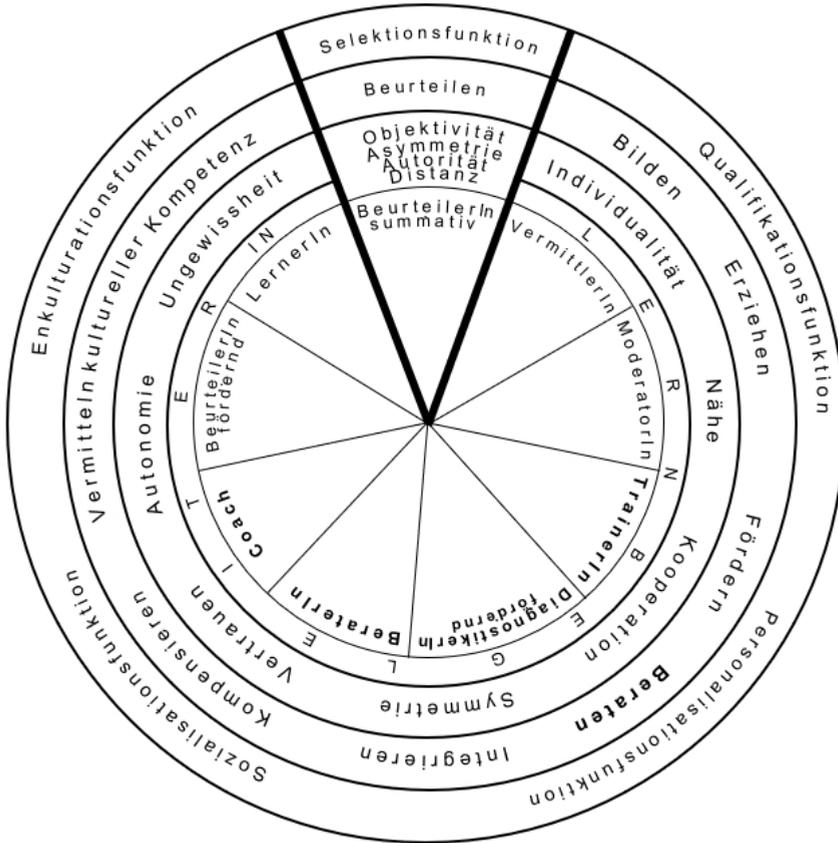


Abb. 1: Rollenspektrum von Lehrpersonen (Quelle: Perkhofer-Czapek & Potzmann, 2016, S. 89)

2.1 Erwartungshaltungen diverser Bezugsgruppen

Mit der Individualisierung des Unterrichts geht ein verändertes Rollenverständnis der Lehrenden einher, vom ‚dozierenden‘ Wissensvermittler hin zum ‚Lernbegleiter‘.

(Bundesministerium für Unterricht, Kunst und Kultur, 2012, S. 2 in Perkhofer-Czapek, 2015)

Die damit verbundenen, erwarteten Handlungsfelder und Rollen sind in Tabelle 1 dargestellt: Im Aufgabenfeld *Lernbegleitung* erfüllen Lehrende alle pädagogischen Funktionen von Schule (Qualifikation, Personalisation, Sozialisation, Enkulturation), nur nicht die selektive Aufgabe der summativen Beurteilung (Perkhofer-Czapek & Potzmann, 2016).

Rollenbilder als Bündel normativer, situationsspezifisch sinnvoller Verhaltenserwartungen sind jedoch immer einem historischen und kulturellen Wandel unterworfen und variieren auch in Abhängigkeit der Erwartungen der Bezugsgruppen (Tab. 1).

Tab. 1: Erwartungshaltung ausgewählter Bezugsgruppen und das entsprechende Rollenbild bzw. Handlungsfeld im Lehrberuf (Perkhofer-Czapek & Potzmann, 2016, S. 30)

	Erwartungen der Bezugsgruppen	Rollenbild	Handlungsfeld
<i>Schüler/in</i>	Wissensvermittlung	Fachexpertin/-experte, Lehrende/r	Lehren, Informieren
	Beratung	Berater/in, Coach	Beraten
	Hilfe	Helfer/in, Tutor/in	Helfen
	Orientierung, Führung	Modell, Vorbild, Mentor/in	Erziehen
	Beziehung	Freund/in, Vertraute/r	Kooperieren
<i>Eltern</i>	Wissensvermittlung	Fachexpertin/-experte, Lehrende/r	Lehren, Informieren
	Kooperation	Partner/in	Kooperieren
	Beratung	Berater/in, Coach	Beraten, Coachen
	Entlastung, Hilfe	Helfer/in	Beaufsichtigen

Lenzen (1997) erweitert das Aufgabenspektrum der Pädagogik und sieht darin gar eine *kurative Lebensbegleitung*:

Insofern vormals erziehende Tätigkeit sich auch beruflich längst über den Rahmen der Wissensvermittlung hinausbegeben hat und das pädagogische Establishment auch in Sektoren wie Pflege, Beratung, Prävention, Diagnose und Therapie, Rehabilitation, Integration fungiert, ist sie zu einer Art Lebensbegleitung geworden, deren leitendes Charakteristikum ein kuratives ist. (Lenzen, 1997, S. 245)

2.2 Erhebung handlungsleitender Motive

Zur empirischen Zugänglichkeit von Rollenverständnissen wurden 23 Lehramtsstudierende der Pädagogischen Hochschule Salzburg im Wintersemester 2017/18 im Rahmen der Studieneingangs- und Orientierungsphase (STEOP) unter anderem zu ihren handlungsleitenden Motiven als Lehrperson befragt. 78 unterschiedliche Äußerungen² zu ihrer zukünftigen beruflichen Tätigkeit wurden inhaltsanalytisch ausgewertet und in zehn übergeordneten, handlungsleitenden Motiven kategorisiert (Tab. 2).

Tab. 2: Kategorisierung der Aussagen der Studierenden (n = 78, tlw. Mehrfachzuordnungen)

Kategorien der handlungsleitenden Motive	Zuordnungen
1 Gesundheit und gesunde Lebensführung	32
2 Allgemeine Aufgaben im Lehrberuf	28
3 Beratung und individuelle Begleitung	19
4 Konsum und Nachhaltigkeit	14
5 Kochen	10
6 Ernährungswissen: Inhaltsstoffe, Lebensmittel	7
7 Schülerinnen und Schüler aktivieren	5
8 Spaß & Freude	4
9 Verständnis biografischer Entwicklungsprozesse	3
10 Nicht zugeordnet	4

Die Mehrheit der Studierenden hat bereits konkrete Vorstellungen von ihrer zukünftigen Rolle als Lehrperson und gibt an, sich intensiv mit der Materie Ernährung beschäftigt zu haben sowie über fachliches Wissen zu verfügen. *Gesundheit und gesunde Lebensführung* stellen bei der Wahl des Studien- bzw. Unterrichtsfaches das zentrale handlungsleitende Motiv dar (32 Zuordnungen):

Es geht um die Gesunderhaltung des menschlichen Körpers und Geistes“ (STEOP 3.2). „Ich habe eine enorm wichtige Aufgabe, nämlich dass ich den Schülerinnen und Schülern zeige, wie ‚einfach‘ gesunde Ernährung sein kann“ (STEOP 4.2). „Ich habe die Möglichkeit, den Schülerinnen und Schülern durch verschiedene Methoden und Konzepte Werte und Normen in Ernährung näherzubringen und ihnen zu ermöglichen, dass sie sich bewusst, gesund und nachhaltig ernähren“ (STEOP 4.7).²

In *Schule als Reparaturanstalt von Gesellschaft* wird große Hoffnung auf eine bessere Zukunft im Sinne eines gesünderen Essverhaltens gelegt: Die damit zum Ausdruck gebrachte Mission ähnelt allerdings oftmals einer *Zurichtung von Kindern und Jugendlichen an medizinischen Normen* (Seichter, 2012). Aufgrund einer Vermischung von unterschiedlichen Interventionsebenen und deren Erwartungen sowie den diversen Aufgaben von Schule und Unterricht kommt es häufig zu solchen Fehlannahmen über Ziele des schulischen Lernens und zu einer problematischen Ausgangslage für Lernen (Thematisches Netzwerk Ernährung [TNE], 2018).

Eine Auseinandersetzung mit dem, was Schule und Unterricht leisten sollen und können, ist ebenso erforderlich wie eine klare Abgrenzung der Ernährungspädagogik zu anderen gesundheitsförderlichen Berufsfeldern, wie z.B. Ernährungsberatung, -training oder -therapie³ (Buchner, Kernbichler & Leitner, 2011): „Lernen im Sinne von Erziehung und Bildung (Schule und Unterricht) und Lernen im Sinne von Verhaltensänderung (Beratung und Therapie) sind unterschiedliche Interventionsebenen, für die es eigene Ziele, Maßnahmen und Settings gibt“ (TNE, 2018, S. 29).

3 Ernährungsinterventionen in der Schule und ihre Bedeutung für den Lehrberuf

Ein Eingriff in die Ernährung des Menschen (*Intervention*) – oftmals ungefragt und unerwünscht, jedoch im Sinne der Primärprävention und dem Versuch der Gesunderhaltung als *notwendiges Übel* geduldet – findet in der Schule auf unterschiedlichen Handlungsebenen statt (Methfessel, 2001):

Auf *gesellschaftlicher Ebene* (Makroebene) kommt es zu Änderungen des Erziehungs- und Ausbildungssystems. So führen Antinomien und paradoxe Anforderungen in pädagogischen, gesundheitsförderlichen und therapeutischen Settings zu einem gesteigerten Problembewusstsein in der Ausbildung von Handlungsfeldern für den Lehrberuf und zu Anpassungen der Curricula der Lehramtsausbildung.

Auf der *Organisationsebene* (Mesoebene) werden vorwiegend *verhältnisorientierte*, strukturelle Veränderungen samt *Schubser in die richtige Richtung* (Nudging) vollzogen (Winkler, 2016), z. B. Umgestaltung des Schulbuffets im Sinne des Settingansatzes.

Weiters können die Interventionen (z.B. über Projekte oder Workshops von externen Ernährungsexperten) auch vorrangig *verhaltensorientiert* auf *Gruppenebene* (Klasse) stattfinden oder gezielt auf das *Individuum*, also die einzelnen Schülerinnen und Schüler, einwirken. Die Verhaltensprävention verfolgt dabei vorrangig das Ziel, Krankheitsrisiken durch die Beeinflussung des individuellen menschlichen Verhaltens abzubauen, vor allem durch die eng verknüpften Bereiche *Aufklärung und Beratung* im Rahmen von Public Health Nutrition (Abb. 2).

Beraten und Diagnostizieren

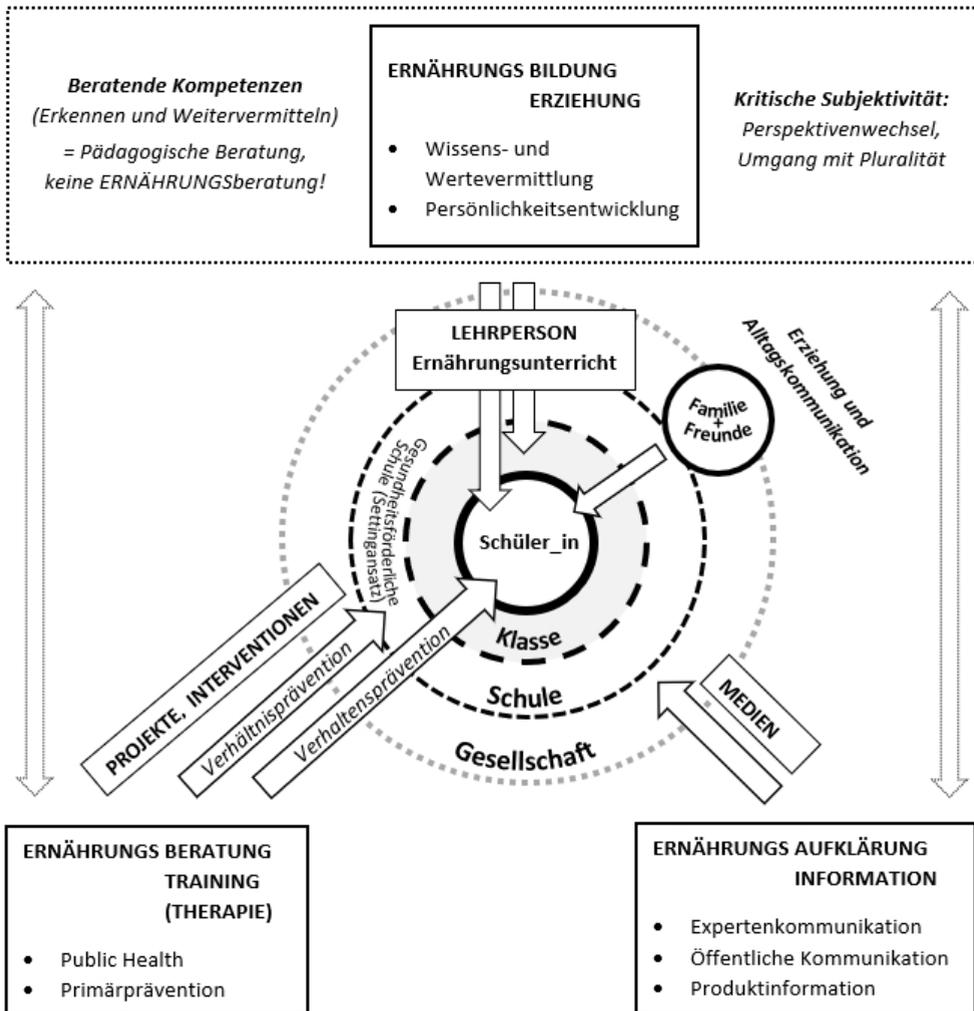


Abb. 2: Ernährungsinterventionsebenen in der Schule (Quelle: eigene Darstellung)

3.1 Ernährungsaufklärung und -information

Ich werde darauf achten, dass Kinder beim Thema Ernährung nicht zu sehr durch das Internet verlockt, angesprochen, geprägt werden“ (STEOP 5.3). „Ich bin der Meinung, dass Eltern ebenso aufgeklärt werden müssen, da viele den Umgang mit Ernährung und Kind nicht richtig einschätzen können“ (STEOP 12.3).²

Ernährungsaufklärung und -information sehen in der Ernährungskommunikation das Mittel zum „Austausch von Wissen, Meinungen und Gefühlen in Bezug auf Ernährung“ über diverse Diskursebenen wie Alltagskommunikation, wissenschaftliche und politische Expertenkommunikation sowie öffentliche Kommunikation (Godemann & Bartelmeß, 2017, S. M693).

Ernährungsaufklärung behandelt dabei vorrangig bevölkerungsbezogene Ernährungsthemen, regt das Nachdenken an und schafft durch Wissens- und Wertevermittlung ein Problembewusstsein. *Ernährungsinformation* behandelt anschließend gezielte Fragestellungen von Orientierungssuchenden zur Bedeutsamkeit des persönlichen Risikos. Diese Bewertung der eigenen Verwundbarkeit stellt einen wesentlichen Schritt in der Motivationsphase bei der Änderung gesundheitsbezogenen Verhaltens dar (Satow & Schwarzer, 1997).

3.1.1 Problematik

Die vorliegende Interventionsebene beschreitet eine Gratwanderung zwischen erwünschter *Motivation*, sich mehr um die eigenen gesundheitlichen Belange zu kümmern, und *Pathologisierung* individueller Lebens- und Verhaltensweisen. So steigt durch Aufklärung und Information beispielsweise das Bewusstsein für das Thema Adipositas, jedoch auch die Anzahl der Schülerinnen und Schüler, die sich trotz Normalgewichts zu dick fühlen (Thiel, Giel, Thedinga & Zipfel, 2016).

Weiters kann der Laie kaum zwischen evidenzbasierter, professioneller Ernährungsaufklärung und -information und einer interessensgesteuerten Produktplatzierung unterscheiden: So kommt es im Setting Schule neben wissenschaftlich basierten, institutionell gestützten Aufklärungs- und Informationskampagnen immer wieder zu kaschierten Verkaufs- oder Manipulationsabsichten.

Auch Lehrpersonen werden durch Ansätze von Public Health (Nutrition) beeinflusst, was sich häufig in einer *Sachantimonie* äußert, also der Spannung zwischen wissenschaftlich determinierten Erkenntnissen laut Lehrplan und den eigenen, aus der Alltagswelt und Biographie gewonnenen Einsichten. Aus dem Wissenszuwachs wächst ein Dilemma, bei dem ein *Zuviel* zu Verunsicherung führt und andererseits *zu komprimierte* Ernährungsregeln Schuldgefühle, schlechtes Gewissen und Stigmatisierung hervorrufen können (Suter & Högger, 2014).

Beraten und Diagnostizieren

3.1.2 Bedeutung für den Lehrberuf

Aufgabe der Lehrperson ist nun *nicht* – wie zu Beginn des Kapitels 3.1 in einer Studierendenaussage (STEOP 5.3) angemerkt² – Verantwortung für die Dissemination unkontrollierbarer bzw. unwissenschaftlicher Informationen zu übernehmen, sondern den kritischen Umgang mit Medien anzuregen. Im Sinne einer *funktionalen* Gesundheitskompetenz geht es um die Fähigkeit, gesundheitsrelevante Informationen und evidenzbasierte Fakten zu finden, Inhalte kritisch zu reflektieren und innewohnende Bedeutungen zu verstehen (Abel & Sommerhalder, 2015). Ernährungsaufklärung und -information im schulischen Kontext können somit den Erwerb von Wissen über Gesundheitsrisiken begleiten und mögliche Versorgungsangebote aufzeigen. Für den Unterricht ist es aber notwendig, sich in *kritischer Subjektivität* mit dem gesellschaftlichen Umfeld und den vorhandenen Kommunikationswegen auseinanderzusetzen, die Vielfalt und Pluralität der Ernährungswahrheiten kennen zu lernen, sowie mit Antinomien und Veränderungen von Selbst- und Weltkonstruktionen entsprechend umzugehen (Suter & Högger, 2014).

3.2 Ernährungstraining, -beratung und -therapie

Auch wenn gesetzliche Rahmenbedingungen für die unterschiedlichen Berufsfelder in diesem Bereich vorliegen, so kommt es doch aufgrund gewisser inhaltlicher Überschneidungen oder Begriffsähnlichkeiten immer wieder zu Fehlannahmen über die Ziele von Ernährungsbildung im Unterricht und Aufgaben von Lehrpersonen³.

3.2.1 Handlungsfelder Beraten und Diagnostizieren

In der Vielzahl von Beratungsbegriffen, ursprünglich verstanden als alltägliche, helfende soziale Interaktion, hat sich das *Ratgeben* immer mehr zu einer *professionellen Handlungsform* entwickelt (Elbing, 2000). Ein Spezifikum von Profession sind dabei Machtkämpfe zur Sicherung von Zuständigkeiten und zur Klärung von Berufsprivilegien – das gilt sowohl für den Lehrberuf als auch für die in dieser Interventionsebene angesiedelten Gesundheitsberufe (Helsper, 2004). So gibt es in Österreich beispielsweise eine klare Trennung zwischen *medizinischer* und *gewerblicher Ernährungsberatung* sowie spezialisierende, abgrenzende Informationssysteme (z.B. Beratungsstandards). Während im *klinisch-therapeutischen* Verständnis Beratung also als eine *Miniaturausgabe von Therapie* angesehen wird, steht jedoch im *pädagogischen* Handlungsform eine *Beratung als Unterstützungsmittel* zur Bewältigung alltäglicher Entwicklungs- und Selbstfindungsaufgaben (Elbing, 2000).

Auch das allgemeine Begriffsverständnis des Diagnostizierens reicht von der *medizinischen Zuordnung* einer bestimmten Symptomatik zu einer Krankheit

(durch den Arzt) bis zu der *objektivierten Informationserfassung und -verarbeitung* (d.h. Abgleichung von Anforderungen und Potenzialen unter Berücksichtigung der personen- und situationsbezogenen Bedingungskonstellationen und anschließendes Einordnen von Informationen in Klassifikationssysteme) (Elbing, 2000). Im Fokus der *pädagogischen Diagnose* steht das mehrdimensionale und mehrperspektivische Verstehen des einzelnen Kindes und die Berücksichtigung individueller Bedürfnisse von Leben und Lernen in der Klasse bis hin zur familiären und sozialen Umwelt (Terhart, 2011). Diese „Urteilsfähigkeit“, die Fähigkeit, Probleme richtig einzuschätzen, besondere Problemlagen auch dann herauszufinden, wenn sie die Klienten nicht selbst formulieren können, dürfte der Bestandteil des pädagogischen Professionswissens sein, den zu erwerben am längsten dauert“ (Vogel, 2018, S. 31). Allerdings ist die Diagnose-/Beurteilungskompetenz eine wichtige Ausgangslage zur Wahl weiterer pädagogischer Maßnahmen sowie Voraussetzung für Zuweisungsentscheidungen und damit Basis für das Handlungsfeld *Begleitung und Beratung* im Lehrberuf.

3.2.2 Problematik

Die Begriffsvielfalt in Verbindung mit den pädagogischen Handlungsfeldern Beraten und Diagnostizieren sowie die diversen gesetzlichen Regelungen der Aufgaben, Zugeständnisse und Befugnisse in den entsprechenden Berufsfeldern³ sind für Laien kaum noch zu durchblicken. Eine klare Trennschärfe ist nicht (immer) möglich, was zu einer allgemeinen Verunsicherung, Identitätsproblemen und Orientierungssuche in den Professionen führt. So sehen sich Lehrpersonen häufig nicht als Ernährungsexpertinnen und -experten (Meisen-Nussbaum, Tettenborn Schärer & Zopfi, 2012), fühlen sich aber dazu verpflichtet, Aufgaben in der Schule zu übernehmen, die eher in den Verantwortungsbereich einer Ernährungsberatung oder -therapie fallen:

Als Ernährungslehrerin kann ich einen Grundstein legen, falls gesundheitsschädliche Ess-Störungen oder Übergewicht der Fall sind (STEOP 1.7). Ich habe die Möglichkeit, die Kinder von Fast Food fernzuhalten (STEOP 4.5). Ich möchte Schülerinnen und Schüler zu nachhaltigem und gesundheitsförderlichem Essverhalten, zu gesünderer Lebensmittelauswahl verhelfen. (STEOP 14.1)²

3.2.3 Bedeutung für den Lehrberuf

Therapie ist kein Handlungsfeld im Lehrberuf. Beratende und therapeutische Aspekte finden sich zwar auch in der Lehramtsausbildung, beschränken sich jedoch auf das pädagogisch relevante Einüben einer in beruflicher Hinsicht bedeutsamen, *klientenzentrierten Gesprächsführung* sowie einer für die Profession entscheidenden *Früherkennung von Ernährungsproblemen* mit anschließender *Vermittlung* zu

Beraten und Diagnostizieren

entsprechenden medizinisch-therapeutischen Anlaufstellen (z.B. Hilfe bei Essstörungen, Kontaktinformationen/ Netzwerke von Schulen):

Teil professionellen Wissens ist es auch, zu erkennen, wo die Grenzen der eigenen beruflichen Kompetenz sind und wo die Zuständigkeit anderer Professionen anfängt; der professionelle Pädagoge muss wissen, wo er nicht mehr helfen kann und der Jurist oder der Therapeut zuständig sind. Die Betreuerin [...] muss erkennen, wo die Grenzen ihrer pädagogischen Möglichkeiten sind, wenn sie mit einer Klientin über ihre offensichtlichen und gravierenden Essstörungen spricht und darf auf keinen Fall versuchen, selbst zu ‚therapieren‘. (Vogel, 2018, S. 33)

Während Ernährungsberatung und -therapie durch gezielte Interventionen auf *Verhaltensänderung* (im Sinne einer Verbesserung) abzielen und im Bedarfsfall dazu dienen, individuelle *Ernährungsprobleme zu lösen* (Kronsbein, 2005), geht es im Lehrberuf darum die (moralische) *Urteilskraft bzw. Entscheidungsmündigkeit* der Lernenden zu stärken, um im Sinne von Denkförderung durch kompetenzorientierten Unterricht gesundheitsförderliche und nachhaltige Ernährungsentscheidungen zu ermöglichen (TNE, 2018).

3.3 Ernährungsunterricht, -erziehung und -bildung

Das Ziel von Public Health Promotion ist, die Zahl der gesunden Lebensjahre zu erhöhen. Entsprechende Interventionen werden durch konkrete Vorstellungen einer *gesunden Ernährung* definiert und die schulische Ernährungssozialisation durch Schaffen geeigneter Rahmenbedingungen (Schulverpflegung, Wassertrinken) optimiert. *Fachunterricht* in Ernährung versteht sich jedoch nicht als Ess-Verhaltenstraining, sondern erfordert die Auseinandersetzung mit dem Phänomen Ernährung aus allen Rationalitätsformen:

Nicht die Angepasstheit des Essverhaltens der Schülerinnen und Schüler im Sinne eines ‚richtigen‘ Essens ist ein Indikator für gelingendes Lernen im Sinne von Bildung, sondern allenfalls das Verständnis für die Funktion von Normen und ihren – der existentiellen Bedeutung des Sachverhalts geschuldeten – vielschichtigen Legitimationen. (TNE, 2018, S. 8)

Ernährungsbildung macht daher jene Sach-, Handlungs- und Entscheidungskompetenzen zum *Lerninhalt*, die Menschen eine zufriedenstellende, selbstverantwortliche, sozial verträgliche Daseinsgestaltung und Alltagsvorsorge in allen Lebensphasen ermöglichen (ebd.). In der Kompetenz *sich vollwertig ernähren* ist die Erwartung formuliert, dass Schülerinnen und Schüler die funktionellen Zusammenhänge zwischen Ernährung und Gesundheit erkennen. Sie müssen nicht von Fast Food ferngehalten (STEOP 4.5) werden. Fachunterricht im Kompetenzbereich *empfehlenswerte Lebensmittel auswählen* ist nicht als Aufforderung zur Verhaltensoptimierung zu verstehen, sondern beleuchtet auf der normativ-evaluativen Ebene die diversen Legitimationen für Empfehlungen zur Lebensmittelauswahl.

Im Sinne einer *kritischen* Gesundheitskompetenz steht die Stärkung des Selbstbewusstseins in der Lebensgestaltung sowie im Umgang mit gesundheitsrelevanten Fragen und Erwartungen zur Lebensführung (einschließlich der Abgrenzung von unrealistischen Forderungen) an oberster Stelle des Bildungsanspruches (Abel & Sommerhaldner, 2015). Damit kann Professionalisierung im Lehrberuf allerdings nicht garantieren, was von Gesundheitswissenschaften für ein Pflichtfach Ernährung gemeinhin eingefordert wird, nämlich eine *Optimierung des individuellen Essverhaltens* oder gar eine Verbesserung der Gesundheitsdatenlage.

4 Fazit

Die Vielzahl an gesellschaftlichen Leitvorstellungen wie guter Unterricht aussieht und was Lehrpersonen leisten sollen, finden ihren Niederschlag in den vielfältigen Rollenvorstellungen der Studierenden zu den Aufgaben und Zielen von Fachunterricht. Auch die im Lehrberuf so wichtigen Handlungsfelder *Beraten und Diagnostizieren* werden aus dem pädagogischen Kontext losgelöst und mit ernährungs-, situations- bzw. interventionsabhängigen Bedeutungen aufgeladen. Gerade zu Beginn des Studiums herrscht daher häufig ein buntes Durcheinander von wissenschaftlichen Empfehlungen und eigenen Theorien, von individuellen ernährungsbiographischen Eindrücken und gesellschaftlichen Normen.

Lehrpläne stellen die Grundlage für den formalen Bildungsbereich dar. Orientierungshilfen wie der „Referenzrahmen für die Ernährungs- und Verbraucher_innenbildung Austria“ (TNE, 2018) können helfen, sich gegenüber unangemessenen oder unrealistischen Anforderungen abzugrenzen und als Pädagogin und Pädagoge selbstbewusst, aber auch selbstkritisch die eigene Position zu vertreten.

Auch wenn Ernährungserziehung und -bildung durch politische Wertvorgaben und Orientierungen sowie naturwissenschaftliches Wissen legitimiert und geplant werden, so können Lehrpersonen Perspektiven wechseln und die vorherrschenden Erwartungen an ihr Ernährungsverhalten überwinden, indem sie nicht als Ernährungsexpertinnen und -experten, sondern aus der Rolle von *Bildungsfachleuten* argumentieren und den Ernährungsunterricht selbstständig gestalten: „Lehrpersonen sollen und dürfen den Mut haben, den Ansprüchen von Public Health an die Ernährungsbildung kritisch zu begegnen und sie im Kontext von Bildung eigenständig zu interpretieren“ (Suter & Högger, 2014, S. 25).

Interventionen und Aktivitäten in den pädagogischen Handlungsfeldern sowie Interaktionen der verschiedenen Akteurinnen und Akteure in Schule können Abwechslung im Schulalltag oder Gelegenheit zur Konfrontation mit Handlungsalternativen im Ernährungsunterricht bieten. Jedoch „Unersetzlich bleibt ein guter schulischer Unterricht mit gut ausgebildeten Lehrkräften. Er kann nicht durch außerschulische Aktivitäten ersetzt, aber sinnvoll ergänzt werden“ (Methfessel, 2001, S. 64).

Anmerkungen

- 1 Laut Weltgesundheitsorganisation ist bereits jedes dritte Kind in Europa übergewichtig oder adipös (World Health Organisation, 2013). In Österreich sind ca. 25% der Achtjährigen betroffen (Bundesministerium für Gesundheit und Frauen, 2017). Diese Daten bestärken die Gesundheitswissenschaften bei der Suche nach effizienten Maßnahmen zur Prävention von ernährungsmitbedingten Erkrankungen. Präventionsmaßnahmen im schulischen Umfeld werden als besonders wichtig angesehen (ebd.).
- 2 Die Studierendenaussagen zu ihrer zukünftigen beruflichen Tätigkeit als Lehrperson (= STEOP-Zitate) wurden im Zuge der Lehrveranstaltung *Einführung Studienbereich Ernährung einschl. Fachdidaktik* (Lehramt Sekundarstufe Allgemeinbildung, Unterrichtsfach Ernährung und Haushalt/Haushaltsökonomie und Ernährung, Wintersemester 2017/18, Pädagogische Hochschule Salzburg) schriftlich festgehalten.
- 3 Ein Spezifikum von Profession sind Machtkämpfe innerhalb (Professionist vs. Adressat) und zwischen den Systempartnern (Berufsstände) zur Sicherung von Claims und Zuständigkeiten, zur Klärung von Berufsprivilegien oder Monopolstellungen durch Segregation über Ausbildungsstandards, Abschlüsse oder Ehrenkodizes (Helsper, 2004). So versucht beispielsweise die Ernährungswissenschaft sich von der Diätologie (und umgekehrt), aber gleichzeitig auch gegenüber nicht qualifizierter Ernährungsberatung bzw. Ernährungscoaching oder -training abzugrenzen: Während das *Diätologiestudium* sich vorrangig der Interventionsebene *Ernährungstherapie* und der Behandlung von Krankheiten widmet, so beschäftigt sich die *Ernährungswissenschaft* hauptsächlich mit *Grundlagenforschung* sowie der Entwicklung naturwissenschaftlich ausgelegter *Gesundheitsförderungs- und Präventionsansätze*. In Österreich gelten gesetzliche Rahmenbedingungen zur Abgrenzung von *medizinischen Gesundheitsberufen* (§ 2 (2) Ärztegesetz; Ernährungstherapie nur durch medizinisches Personal, inklusive Beratung und Behandlung von kranken Menschen), *reglementiertem Gewerbe* (Ernährungsberatung im Rahmen der Lebens- und Sozialberatung eingeschränkt laut §119 der Gewerbeordnung; Beratung von gesunden Menschen) und *freiem Gewerbe* (gemäß §2 GewO vom Anwendungsbereich der Gewerbeordnung ausgenommen z.B. Ernährungstraining/-coaching; Weitergabe allgemein zugänglicher Informationen: keine Beratung, Diagnose oder Behandlung erlaubt!). Nähere Informationen finden sich unter www.wko.at, www.lebensberater.at, www.veoe.org oder www.diaetlogen.at.

Literatur

- Abel, T. & Sommerhalder, K. (2015). Gesundheitskompetenz/Health Literacy. *Bundesgesundheitsblatt*, 58, 923-929.
<https://doi.org/10.1007/s00103-015-2198-2>
- Backes, G. (2007). Essen soll Schule machen. *Ernährung*, 1, 42-43.
<https://doi.org/10.1007/s12082-007-0005-7>
- Buchner, U., Kernbichler, G. & Leitner, G. (2011). *Methodische Leckerbissen. Beiträge zur Didaktik der Ernährungsbildung. Schulheft 141*. Wien: Studien-Verlag.
- Bundesministerium für Gesundheit und Frauen (Hrsg.) (2017). *Childhood Obesity Surveillance Initiative (COSI). Bericht Österreich 2017*. Wien: BMGF
https://www.bmgf.gv.at/home/COSI_Bericht
- Elbing, E. (2000). Beratung. *Lexikon der Psychologie*.
www.spektrum.de/lexikon/psychologie/beratung/2133
- Godemann, J. & Bartelmeß, T. (2017). Ernährungskommunikation und Nachhaltigkeit. Perspektiven eines Forschungsfeldes. *Ernährungs Umschau*, 12, 692-698.
- Helsper, W. (2004). Pädagogische Professionalität als Gegenstand des erziehungswissenschaftlichen Diskurses. Einführung in den Thementeil. *Zeitschrift für Pädagogik*, 50(3), 303-308.
- Kronsbein, P. (2005). Ziele und Strategien in der Ernährungsberatung. In Deutsche Gesellschaft für Ernährung [DGE] (Hrsg.), *Tagungsband zur Arbeitstagung der DGE 2005. Aktuelle Aspekte in der Ernährungsbildung und -beratung*. Bonn: DGE.
- Lenzen, D. (1997). Lebenslauf oder Humanontogenese. Vom Erziehungssystem zum kurativen System – von der Erziehungswissenschaft zur Humanvitologie. In D. Lenzen & N. Luhmann (Hrsg.), *Bildung und Weiterbildung im Erziehungssystem. Lebenslauf und Humanontogenese als Medium und Form*. Frankfurt/Main: Suhrkamp.
- Meisen-Nussbaum, G., Tettenborn Schärer, A. & Zopfi, S. (2012). *Evaluation der Vermittlung von Ernährungs- und Bewegungskompetenzen im Schulalltag. Forschungsbericht*. Luzern: Pädagogische Hochschule Zentralschweiz.
- Methfessel, B. (2001). Aktivitäten zur Ernährungserziehung in den Schulen. In U. Oltersdorf & G. Kurt (Hrsg.), *Ernährungsziele unserer Gesellschaft: die Beiträge der Ernährungsverhaltenswissenschaft*. Karlsruhe: Bundesforschungsanstalt für Ernährung.
- Perkhofer-Czapek, M. & Potzmann, R. (2016). *Begleiten, Beraten und Coachen. Der Lehrberuf im Wandel*. Wiesbaden: Springer Verlag für Sozialwissenschaften. <https://doi.org/10.1007/978-3-658-12828-9>

Beraten und Diagnostizieren

- Perkhofer-Czapek, M. (2015). Nennt man dich jetzt Lernbegleiterin?. LehrerInnen als LernbegleiterInnen im Kontext neuer Lehr-Lernformen. *ph.script*, 09, 75-81.
- Satow, L. & Schwarzer, R. (1997). Sozial-kognitive Prädiktoren einer gesunden Ernährungsweise: Eine Längsschnittstudie. *Zeitschrift für Gesundheitspsychologie*, 5 (4), 243-257.
- Seichter, S. (2012). *Erziehung und Ernährung. Ein anderer Blick auf Kindheit*. Weinheim: Beltz.
- Suter, C. & Högger, D. (2014). Ernährungsbildung – was sollen, dürfen und müssen Lehrerinnen und Lehrer?. *Haushalt in Bildung & Forschung*, 3(4), 16-27. <https://doi.org/10.3224/hibifo.v3i4.17330>
- Terhart, E. (2011). Die Beurteilung von Schülern als Aufgabe des Lehrers. In E. Terhart, H. Bennewitz & M. Rothland (Hrsg.). *Handbuch der Forschung zum Lehrerberuf*. Münster: Waxmann.
- Thematisches Netzwerk Ernährung [TNE] (Hrsg.). (2018). *Referenzrahmen für die Ernährungs- und Verbraucher_innenbildung Austria – EVA. Handreichung zur überarbeiteten Neuauflage – Poster 2015*. Linz: TNE.
- Thiel, A., Giel, K., Thedinga H. & Zipfel, S. (2016). Körperlichkeit als Devianz. Zur sozialen Konstruktion des übergewichtigen Körpers und ihrer Folgen. *Zeitschrift für Kulturwissenschaften*, 2, 37-48.
- Vogel, P. (2018). *Einführung in die Erziehungs- und Bildungswissenschaft. Kurseinheit 2: Grundbegriffe der Erziehungs- und Bildungswissenschaft*. Hagen: FernUniversität.
- Winkler, G. (2016). Gesund essen und trinken anstupsen – Chancen des Nudging in der Gemeinschaftsverpflegung. *Ernährungs Umschau*, 12, M162-M167.
- World Health Organisation (2013). *Data and Statistics*. www.euro.who.int/en/health-topics/noncommunicable-diseases/obesity/data-and-statistics.

Verfasserin

Mag.^a Dr.ⁱⁿ Susanne Obermoser

Pädagogische Hochschule Salzburg Stefan Zweig
Akademiestraße 23
A-5020 Salzburg

E-Mail: susanne.obermoser@phsalzburg.at
Internet: www.phsalzburg.at