



Auf dem Weg zur Gesundheitsfördernden Schule

Schulische Gesundheitsförderung und Chancengleichheit bezüglich sozialer Herkunft

Ausgangslage

Das Schweizerische Netzwerk Gesundheitsfördernder Schulen (SNGS) hat sich unter anderem zum Ziel gesetzt, bestehende, sozial begründete Unterschiede des Gesundheitszustandes zu verringern.

Das vorliegende Argumentarium nennt einige zentrale Aspekte, warum die schulische Gesundheitsförderung, insbesondere die Berücksichtigung von Chancengleichheit bezüglich sozialer Herkunft, für die Bildungsqualität und die Gesundheit relevant ist.

Evidenz

Eine Untersuchung in der Schweiz zeigt auf, dass sich die einzelnen Schulklassen hinsichtlich der kultur- und schichtbedingten Bildungschancen erheblich unterscheiden (Moser & Rhyn, 2000).

Ein guter Bildungsstand hat in unterschiedlicher Hinsicht Einfluss auf die Gesundheit: Er eröffnet Berufs- und Verdienstchancen, entscheidet darüber, wie gut wir Informationen verstehen und er versorgt uns ganz allgemein mit Wissen über lebenswichtige Zusammenhänge (Stamm & Lamprecht, 2010). Dies wurde auch bezüglich der Lebenserwartung von Personen zwischen 30 und 80 Jahren ermittelt: Je höher das Bildungsniveau, desto höher ist die Restlebenserwartung in der Schweiz (Spörri et al., 2006).

Die Grundlagen für den Bildungsstand werden bereits im Vorschulalter und danach in der obligatorischen, alle Schichten erreichenden Schule gelegt. Insofern kommt der Schule eine wesentliche Rolle in der Förderung der Chancengleichheit zu.

Die Gesundheitsfördernden Schulen im SNGS setzen auf Partizipation, Empowerment, Chancengleichheit, Langfristigkeit; sie arbeiten mit dem ressourcen- und gesundheitsfördernden Setting-Ansatz. Das Schulteam entscheidet beim Eintritt ins Netzwerk auf Basis einer Situationsanalyse, welche Massnahmen sie in ihrem eigenen Schulsystem umsetzen wollen. Eine interne, nicht veröffentlichte niedersächsische Evaluation zeigt, dass es einen wesentlichen qualitativen Unterschied macht, ob Themen und fertige Präventionsprogramme von aussen an Schulen herangetragen werden oder ob Schulen Themen als wichtig priorisieren und dann die relevanten Teilaspekte des Themenfelds massgeschneidert angehen und schulspezifische Lösungen finden (Kliche et al., 2007 in Altgeld, 2011).

Deshalb verfügen Gesundheitsfördernde Schulen über eine sehr gute Voraussetzung, Chancengleichheit mit Berücksichtigung des individuellen Kontexts wirkungsvoll zu fördern.

Argumentarium

Die Schule hat neben dem Bildungsauftrag auch einen Erziehungsauftrag, der Chancengleichheit beinhaltet.

Hintergrund: Die Schule ist eine der wichtigen Sozialisationsinstitutionen für Kinder; sie verbringen ab dem 5. Lebensjahr rund 40 - 60% Prozent ihrer Zeit darin. Neben dem Bildungsauftrag hat die Schule auch einen Erziehungsauftrag, der Chancengleichheit beinhaltet. Im Gesetz wird ausdrücklich formuliert: «Jeder junge Mensch hat ein Recht auf Förderung seiner Entwicklung und auf Erziehung zu einer eigenverantwortlichen und gemeinschaftsfähigen Persönlichkeit» oder «Jeder junge Mensch hat ohne Rücksicht auf seine wirtschaftliche Lage und Herkunft und sein Geschlecht ein Recht auf schulische Bildung, Erziehung und individuelle Förderung» (Brägger & Posse, 2007).

Die Schule ist den gesellschaftlichen Entwicklungen ausgesetzt und muss sich diesen stellen, wenn sie als System so funktionieren will, dass sich alle Beteiligten wohlfühlen und ihre bestmöglichen Leistungen erbringen können. Wir können nicht davon ausgehen, dass alle Eltern über ausreichende Kenntnisse und Fähigkeiten verfügen, um ihre Kinder in ihrer Entwicklung gesundheitsfördernd zu unterstützen - besonders in Klassen mit Kindern aus bildungsfernen Familien. Hier kommt der Schule Mitverantwortung zu. Die Gesundheitsförderung will bei allen an der Schule Beteiligten die Eigenkompetenzen in Gesundheitsfragen stärken, sie befähigen, bewusst gesund zu leben und Verhältnisse schaffen, die dies ermöglichen.

Gesundheitsförderung stärkt die Bildungsqualität für alle.

Hintergrund: Die Gesundheitsfördernde Schule fördert die Bildungsqualität bzw. eine hohe Bildungsqualität fördert die Gesundheit. Wenn Kinder und Jugendliche erfahren und lernen, unter welchen Umständen und Bedingungen sie gut lernen und leistungsfähig arbeiten können und wenn sie befähigt sind, mit verschiedenen Situationen konstruktiv umzugehen, dann kann ein Gefühl dafür gestärkt werden, dass sie ihr Leben handhaben, verstehen und sinnerfüllt gestalten können. Der sogenannte «Sinn für Kohärenz» ist eine Kompetenz, die eine der wesentlichen Dimensionen von Gesundheit darstellt (Antonovsky, 1996).

Förderung der Chancengleichheit durch gesundheitsfördernde Schulentwicklung erhöht die Lernleistung aller Schülerinnen und Schüler.

Hintergrund: Eine gesundheitsfördernde Schulentwicklung ist neben der Qualität der Schulleitung und dem Engagement der Lehrpersonen hauptsächlich für ein gutes Schulklima verantwortlich (Vuille, 2004). Nach Ergebnissen einer OECD¹-Studie hat das Schulklima eine grössere Wirkung auf die Lernleistungen der Schülerinnen und Schüler als materielle und personelle Ressourcen oder die jeweilige Schulpolitik (Baumert et al., 2000). Der Faktor Schulklima ist nachweislich ein zentraler Qualitätsbereich in der Beurteilung von Schulqualität (Helmke, 2009). Das Schulklima ist ebenfalls eine wichtige Determinante für die Förderung von Chancengleichheit, alle Schülerinnen und Schülern profitieren davon.

¹ OECD steht für Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung

 **Schulen in einem anspruchsvollen Umfeld profitieren besonders von der Förderung der Chancengleichheit.**

Hintergrund: Bei der Förderung der Chancengleichheit ist es wichtig, den Bezug zum Umfeld der Schule herzustellen. Bildungsniveaus der Eltern, kulturelle Zugehörigkeiten, Einkommensschichten, Genderaspekte in der Klasse u.a.m. müssen dabei berücksichtigt werden. Die Gesundheitsfördernde Schule wird als Organisation, d.h. als Arbeitsplatz und Lebensraum aller Beteiligten, in den Mittelpunkt gestellt. Aus dem Zusammenwirken mit den Menschen, die in der Schule arbeiten, lernen und leben werden die prozesshafte Steuerung und Entwicklung der eigenen Schule gefördert. Schulische Förderung der Chancengleichheit bedeutet eine anspruchsvolle Auseinandersetzung mit dem eigenen Kontext und ein gemeinsames Suchen und Finden von Lösungen bei der Bewältigung alltäglicher Aufgaben.

 **Die Förderung der Chancengleichheit ist zugleich eine Chance, Prävention wirksam und nachhaltig umzusetzen.**

Hintergrund: Eine Gesundheitsfördernde Schule, die Chancengleichheit wichtig nimmt, entwickelt ein auf ihre Bedürfnisse und Anliegen auch bezüglich der Chancengleichheit zugeschnittenes Schulprofil und Schulprogramm. Sie bezieht die Betroffenen als Beteiligte in den gemeinsamen Lernprozess ein und geht der Frage nach, wie der gesamte Arbeitsplatz und „Lernraum Schule“ gesundheitsorientiert gestaltet werden kann. Gesundheitsfördernde Schulen wollen Gesundheit und Chancengleichheit nicht nur lehren, sondern sie entwickeln, Umgangsformen und Rahmenbedingungen so gestalten, damit möglichst alle, unabhängig vom sozio-kulturellen Hintergrund, gesund, angstfrei und nachhaltig lehren und lernen können. Ein integrierter Ansatz ist dabei zumeist effektiver, effizienter und nachhaltiger als isolierte Einzelmassnahmen oder Insellösungen (Pelikan, 2011). In einer ländlichen Netzwerkschule mit Unter- und Mittelstufe im Kanton Luzern konnte beispielsweise anhand des Wirkungsmodells von Gesundheitsförderung Schweiz aufgezeigt werden, wie verschiedene Massnahmen zur Reduktion von Gewaltvorkommnissen geführt haben (Ackermann & Conrad, 2011).

 **„Jeder Mensch soll eine faire Chance haben, seine Gesundheitspotenziale zu entfalten.“ Margret Whitehead, 1990**

Hintergrund: Diese Forderung gilt besonders für Kinder und Jugendliche, denn in dieser Lebensphase werden die Weichen für die Gesundheit und Lebensqualität auch für das Erwachsenenalter gestellt. Das grösste Risiko zu erkranken oder frühzeitig zu sterben tragen nachweislich Bevölkerungsgruppen, die unter anderem über den geringsten Bildungsstand verfügen (Rosenbrock, 2006). Gesundheitsrelevante Verhaltensweisen werden von Jung an erworben und eingeübt. Im Weiteren werden psychische und physische Gesundheitsressourcen je nach Förderung mehr oder weniger aufgebaut. Das ist nicht nur aus ethischen und humanitären Gründen von Bedeutung. Eine gesunde, leistungsfähige und erwerbstätige Bevölkerung sichert die Zukunft unserer Gesellschaft.

Schlussfolgerung

Eine Gesundheitsfördernde Schule handelt und gestaltet soziokulturell sensibel und schafft damit ein Schlüssel-Setting für die Förderung der Bildungschancen. Sie trägt wesentlich zur Förderung der Chancengleichheit und Gesundheit bei.

Das Teilziel aus Ziel 13 der Gesundheitsziele für die Schweiz (Ackermann-Liebrich et al., 2002) lautet: „Mindestens 50% aller Kinder sollte die Möglichkeit geboten werden, einen Gesundheitsfördernden Kindergarten zu besuchen, und 95% sollte es möglich sein, eine Gesundheitsfördernde Schule zu besuchen“. Die Erreichung dieses Teilziels würde wesentlich zur Reduktion von gesundheitlichen Ungleichheiten beitragen.

Wer gute Leistungen will, muss das Schulklima fördern.
 Wer gute Leistungen will, muss guten Unterricht fördern.
 Wer gute Leistungen will, muss in Gesundheitsförderung investieren.

Hissnauer, 2010

Literaturverzeichnis

- Ackermann, G., Conrad, C. (2011). Wirkungsorientierte Gesundheitsförderung in der Schule. In Dür W., & Felder-Puig R., Lehrbuch Schulische Gesundheitsförderung (S. 277:290). Bern: Verlag Hans Huber.
- Ackermann-Liebrich, U., Paccaud, F., Gutzwiller, F., Stutz Steiger, T. (2002). Gesundheitsziele für die Schweiz - Gesundheit für alle im 21. Jahrhundert (WHO Europa). Bern: Schweizerische Gesellschaft für Prävention und Gesundheitswesen (SGPG).
- Altgeld, T. (2009). Gesundheitsfördernde Settingarbeit als Schlüsselstrategie zur Reduktion von gesundheitlichen Ungleichheiten auf das Gesundheitsverhalten. In Richter M.; Hurrelmann K., Gesundheitliche Ungleichheit - Grundlagen, Problem, Perspektiven. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Altgeld, T. (2011). Gesundheit gemeinsam fördern - Konzepte und Strategien der Gesundheitsförderung. In Dür W., & Felder-Puig R., Lehrbuch Schulische Gesundheitsförderung (S. 52-62). Bern: Verlag Hans Huber.
- Antonovsky, A. (1996). The salutogenic model as a theory to guide health. Health promotion International, 11:11-18.
- Baumert, J., Klieme E., Neubrand, M., Prenzel, M., Schiefele, U., Schneider, W., Tillmann, K.J., Weiss, M. (2000). Soziale Bedingungen von Schulleistungen - Zur Erfassung von Kontextmerkmalen durch Schüler-, Schul- und Elternfragebögen. www.mpibberlin.mpg.de. Abgerufen am 12. 03 2011 von <http://www.mpibberlin.mpg.de/Pisa/Kontextmerkmale.pdf>.
- Brägger, G., Posse, N. (2007). Instrumente für die Qualitätsentwicklung und Evaluation in Schulen IQES. Bern: h.e.p. verlag ag.
- Esslinger, A. E. (2010). Betriebliches Gesundheitsmanagement - Mit gesunden Mitarbeitern zu unternehmerischem Erfolg. Wiesbaden: Gabler Verlag.
- Helmke, A. (2009). Unterrichtsqualität und Lehrerprofessionalität (S. 220:229). Seelze-Velber: Verlag Klett / Kallmeyer.

- Hissnauer, W. (2010). Gutes Klima in der Schule: Subjektive Qualität und objektives Erfordernis. Lehrerfortbildung: Eine wichtige berufliche Hilfe! Mainz.
- Kliche, T., Deu, A., Ewald, E., Post, M., Wessolowski, N., Wormitt, K. & Koch, U. (2007). Gesundheitswirkungen und Prävention: Verfahrensentwicklung zur Evaluation von Massnahmen der GKV nach Art. 20 SGB V - Wirkungen Schulischer Gesundheitsförderung: Eine Wirkungsabschätzung der Setting-Interventionen im Projekt "gesund leben lernen". unveröffentlichtes Manuskript.
- Moser, U., Rhy, H. (2002). In A. Lanfranchi, Schulerfolg von Migrationskindern, die Bedeutung familienergänzender Betreuung im Vorschulalter (S. 14 ff; 106 ff). Opladen: Leske und Budrich.
- Pelikan, J. M. (2011). Zur Entwicklung eines gesundheitsfördernden Settings. In Dür W., & Felder-Puig R., Lehrbuch Schulische Gesundheitsförderung (S. 63:72). Bern: Verlag Hans Huber.
- Rosenbrock, R. (15. Mai 2006). Soziale Ungleichheit und Gesundheit. Herausforderungen für Politik. Vortrag AGFW. Hamburg.
- Stamm, H., Lamprecht M. (2010). Grundlagendokument zum Zusammenhang von sozialer Ungleichheit und Gesundheit. http://www.quint-essenz.ch/de/files/Grundlagendokument_Soziale_Ungleichheit.pdf. Abgerufen am 11. 03 2011. vonwww.quint-essenz.ch
- Spoerri, A., Zwahlen, M., Egger, M., Bopp, M. (2006). The Swiss National Cohort: a unique database for national. Int J Public Health, 55:239–242.
- Vuille, J.C. (2004). Die gesunde Schule im Umbruch. Zürich: Verlag Ruegger.