

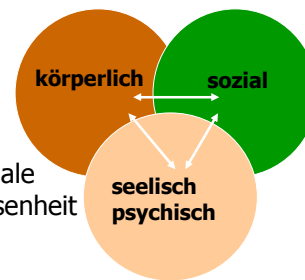
# Schule & Psychosoziale Gesundheit



Damit Gesundheit der einfachere Weg ist.



## Gesundheit



... umfasst das körperliche, seelische und soziale **Wohlbefinden** und ist mehr als die Abwesenheit von Krankheit.

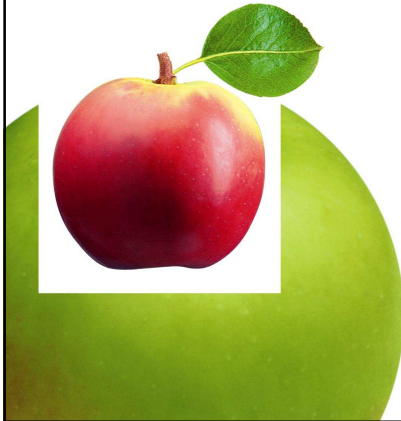
... ist das Ausmaß in dem **Einzelne oder Gruppen in der Lage sind**, das körperliche, seelische und soziale Gleichgewicht aufrecht zu erhalten bzw. wieder herzustellen.

... versetzt Menschen in die Lage, **Anforderungen zu bewältigen**, ihre **Bedürfnisse zu befriedigen**, und **Lebensziele zu erreichen**.

WHO, 1946, 1986

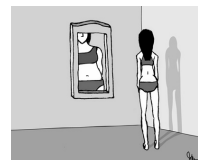


## Warum ist psychosoziale Gesundheit in der Schule ein Thema?



## viele Probleme von und mit jungen Menschen...

Gewalt  
fehlende Soft-Skills & Lebenskompetenzen  
unangemessenes Verhalten  
Mobbing/Bullying  
Sexueller Missbrauch  
Essprobleme  
Verkehrsunfälle  
mangelnde Motivation zu Bewegung  
Drogenkonsum  
Depressionen, Suizidalität



## ... sollen in der Schule gelöst werden

- SchülerInnen «gefangenes Publikum» - man kann, vor allem im Pflichtschulbereich, nahezu alle Personen einer Altersgruppe erreichen
- Lehrpersonen werden zu Alkohol-, Tabak-, Drogen-, Sex-, Aids-, Kommunikations-, Life-Skills-TrainerInnen, MediatorInnen... ausgebildet
- viele Lehrpersonen fühlen sich angesichts der Anforderungen, die an die Schule gestellt werden, überfordert

Scharinger, 2008



## Die Schule – und hier vor allem die Klasse - beeinflusst die psychische Gesundheit...

- Merkmale des Unterrichts:
  - z.B. interessanter, lebensnaher Unterricht, der auf das Ausgangsniveau der SchülerInnen Rücksicht nimmt; Unterstützung durch die LehrerInnen
- Merkmale, die das soziale Selbstkonzept der SchülerInnen betreffen:
  - Unterstützung zwischen SchülerInnen
  - Ausbleiben von Mobbing, Ausgrenzung



Bilz, Melzer, 2011



## Die Schule beeinflusst die psychische Gesundheit...

- SchülerInnen entwickeln besonders dann Ängste, depressive Störungen, psychosomatische Beschwerden, wenn
  - sie von MitschülerInnen gemobbt werden
  - sie durch die Lernbedingungen überfordert sind
  - die Qualität des Unterrichts gering ist

Bilz, Melzer, 2011



## 1/5 der österreichischen LehrerInnen sind gesundheitlich belastet, ca. 18 % vom Burnout bedroht.

### Belastungen:

- Rollenkonflikte
- Belastendes SchülerInnenverhalten
- Quantitative Überforderung (Zeitstress)
- Physische Belastung
- Belastendes Zusatzengagement

### Ressourcen:

- Unterstützung bei Belastungen
- Soziale Unterstützung privat
- Soziale Unterstützung KollegInnen
- Inspiration
- Mitsprachemöglichkeiten



Gerich, Sebinger, 2005



## Herausforderungen von PädagogInnen - Konfliktpotenziale

- Schule soll **qualifizieren** (Wissen & Fertigkeiten)
- Schule **selektieren** (Schule als Instanz sozialen Aufstiegs)
- Schule soll das bestehende **politische System** gegenüber der nächsten Generation durch Vermittlung von Normen und Werte **legitimieren**.
  
- gesellschaftliche Integration vs. persönliche Entfaltung Wissensvermittlung & Erziehung
- Anforderungen & gesellschaftliche Rahmenbedingungen
- Häufige Kombination von hohen Bildungserwartungen von Eltern & Koppelung mit emotionaler elterlicher Zuwendung
  
- von der Input- zur **Outputsteuerung** mit **Standards** für zu erreichende Ergebnisse
- hoher Evaluationsdruck – allein kognitive Outcomes werden zumeist als Ergebnis von Schulqualität gesehen
- ....

Bilz, Melzer, 2011; Seeger, 2008



## Psychosoziale Gesundheit und Wohlbefinden sind Voraussetzung für ein gelungenes Lehren & Lernen.

- „Die Mehrzahl der Kinder und Jugendlichen scheitern in der Schule nicht aufgrund mangelnder Aufmerksamkeit oder aufgrund eines schlechten Gedächtnisses oder mangelnder Intelligenz, sondern an mangelnder Motivation.“
- Motivation ist Energie, Lust, sich als tüchtig zu erweisen, Anstrengungen auf sich zu nehmen, um etwas zu erreichen.
- Unser Motivationssystem reagiert z.B. auf Musik, Bewegung und: auf **Anerkennung und Beachtung!**



Bauer, 2007



## Wohlbefinden wirkt!

Je höher das Wohlbefinden (in der Schule), desto

- höher die Lernmotivation (bzw. niedriger die Lernmüdigkeit)
- besseres schulbezogenes Verhalten (mehr Mitarbeit, weniger Störung im Unterricht, häusliche Lernzeit, weniger Schulschwänzen)
- weniger Suchtverhalten (Alkohol- und Nikotinkonsum) – vor allem bei jüngeren SchülerInnen signifikante Zusammenhänge!

Damit Gesundheit der einfachere Weg ist.



## Förderung von (psychosozialer) Gesundheit

### Interventionsmöglichkeiten aus dem Blickwinkel der Gesundheitsförderung



## Ziele vieler Interventionen

- **Verhaltensorientiert:**

- **„ungesundes“ Verhalten** zugunsten gesunden Verhaltens zu **verändern** (z.B. Reduktion von Risikoverhalten, Aufbau von prosozialem Verhalten, Förderung der Impulskontrolle, Reduktion des Konsums von mit Zucker gesüßten Getränken)
- **persönliche Ressourcen** und **Determinanten** für Gesundheit aufzubauen oder zu verbessern (z.B. Verbesserung der Lernfähigkeit, gesteigerte Motivation zur Mitarbeit, Förderung des Problemlösemanagements, Förderung sozial-emotionaler Kompetenzen)
- die **Wissensbasis** zu erhöhen (z.B. verbessertes Ernährungswissen, Wissensaufbau in Bezug auf gesundheitsrelevantes Wissen)

Kuhness, 2008

N=51 europ. Programme/Projekte zu Gesundheit



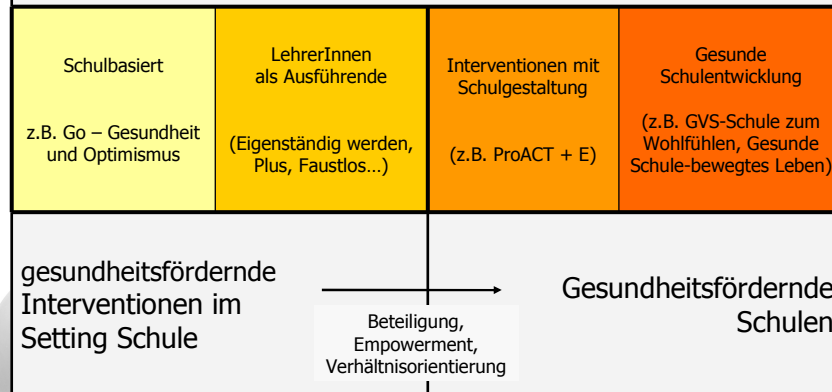
## wenige Interventionen zielen darauf ab...

- **positive soziale Beziehungen zu fördern** (z.B. Erhöhung von prosozialem Verhalten, Förderung positiver Lehrer-Kind-Interaktionen)
- auf **struktureller Ebene Veränderungen** zu bewirken (z.B. Beteiligungsmöglichkeiten schaffen, Bedingungen für ein gutes Schulklima herstellen)
- das **Konzept der Gesunden Schule gut zu implementieren** (z.B. aktive Beteiligung der SchülerInnen, hoher Verbreitungsgrad des Programms und konzepttreue Umsetzung)
- das **Wohlbefinden** von SchülerInnen oder LehrerInnen zu fördern

Kuhness, 2008



# Interventionsarten



nach Raeburn & Corbett, 1991 – modifiziert Kuhness, 2008



## Gesundheitsförderung als Weg zu mehr Wohlbefinden.

Gesundheitsförderung zielt auf einen  
 Prozess (Dynamik),  
 allen Menschen (Bevölkerung)  
 ein höheres Maß an  
 Selbstbestimmung (Partizipation,  
 Empowerment)  
 über ihre Gesundheit zu ermöglichen  
 (Chancen)  
 und sie damit zur Stärkung ihrer  
 Gesundheit  
 zu befähigen (Potenziale).





# Wo setzt Gesundheitsförderung an?

Wer ist beteiligt?

Interventionsebene



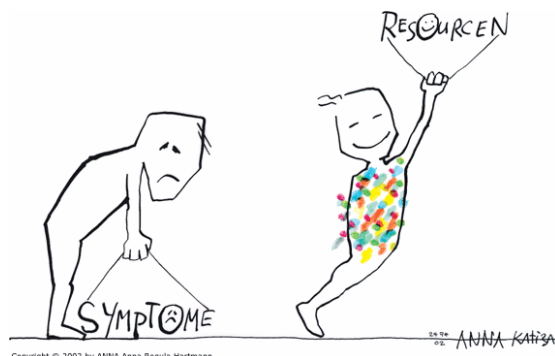
Nach Paulus, 2002



# Gesundheitsförderung

ist eine Haltung ...

- **Ressourcenorientierung** – Stärken wahrnehmen & stärken
- Orientierung an den **Bedürfnissen** der Menschen im Setting
- Mit **verschiedenen Professionen** zusammenarbeiten - Vernetzung



Copyright © 2002 by ANNA Anna Resulla Hartmann

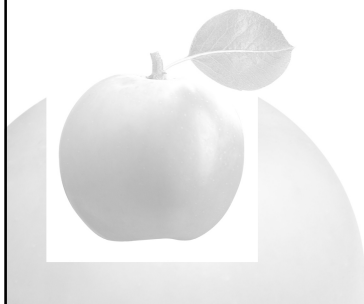
© 2002 ANNA KATZ

## Gesunde Volksschule – Schule zum Wohlfühlen

Newsletter, Netzwerkmagazin, Vernetzungstreffen, Regionale Fortbildungen, zentrale Fortbildungen, Vernetzung mit LSR, PH, Land Steiermark, Österreich, Entwicklung von Angeboten, Qualitätssicherung, Auszeichnung



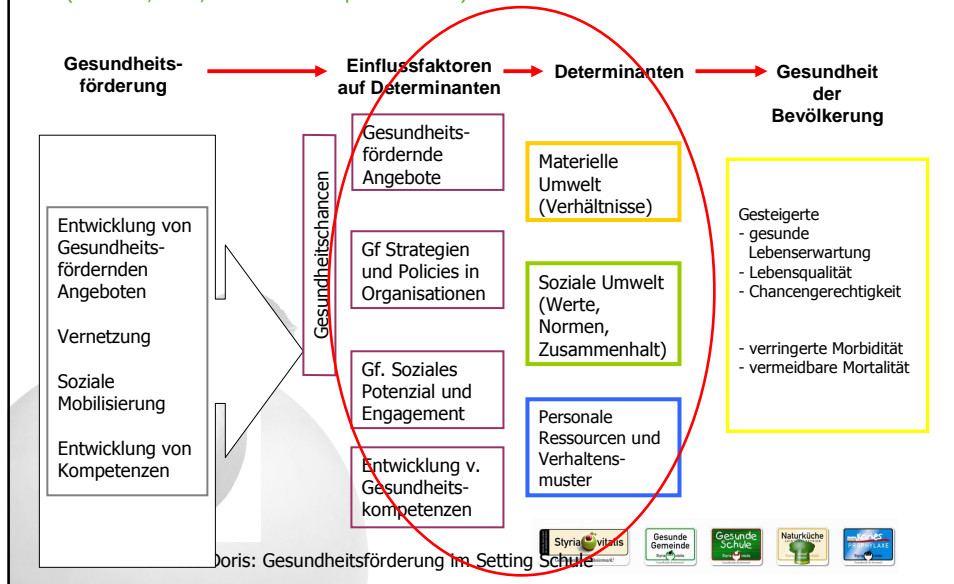
Was kann schulische Gesundheitsförderung in Bezug auf Wohlbefinden und psychosoziale Gesundheit bewirken?



## Wo wird Gesundheitsförderung wirksam?

### Outcome-Modell der Gesundheitsförderung

(Nutbeam, 2000, modifiziert von quintessenz.ch)



## Was sagen Reviews aus?

### Vielversprechende Themenbereiche:

- Förderung seelischer/psychischer Gesundheit einschließlich Gewaltprävention
- Förderung gesunder Ernährung
- Förderung gesunder Bewegung
- Unfallprävention

### Weniger effektiv:

- Prävention von Substanzmissbrauch
- Förderung sexueller Gesundheit
- Mundhygiene

### Potenziell gegenteilige Wirkungen (auf männl. Jugendliche)

- Selbstmordprävention

Stewart-Brown, S. (2006)



# Bedingungen für Erfolg sind...

gesamtschulischer Ansatz

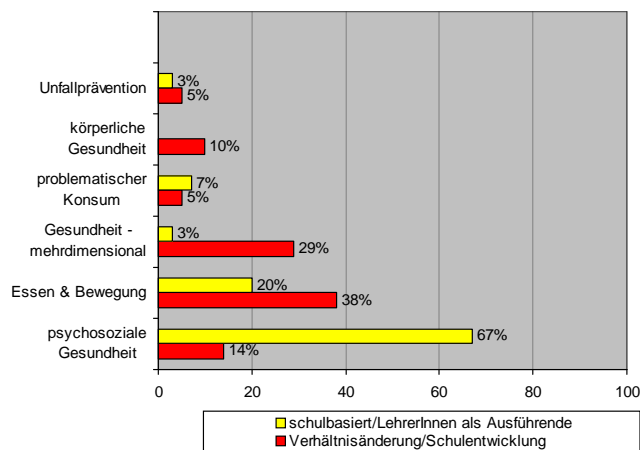
- individuelle Ebene **und**
- klassenbezogene Ebene **und**
- gesamtschulische Ebene -> **Schulentwicklung**

längerfristige Projekte/Programme (mind. 1 Jahr)

Steward-Brown, S. (2006)



# Evidenz in Schulprojekten

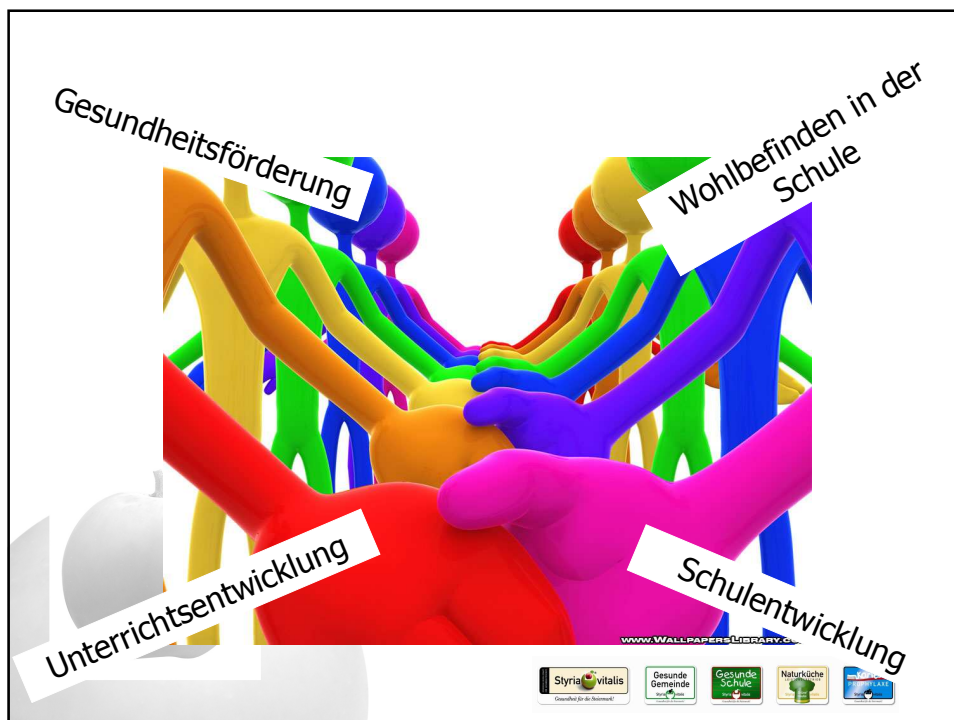


Damit Gesundheit der einfachere Weg ist.



## Offene Fragen für Evaluation und Evidenz von Gesundheitsförderung im Setting Schule

- **Positive Outcomes** auf individueller Ebene werden oft nicht erhoben: positive Gesundheit, Lebenszufriedenheit, Wohlbefinden...
- Veränderungen von sozialen **Normen, Werte, Einstellungen** der Menschen in den Settings → kaum berichtet Daten
- veränderte **Verhältnissen** (→ Nachhaltigkeit) -> kaum berichtet Daten
- Bei Evaluation des Konzepts der „Gesunden Schule“ als Schulentwicklung → häufig keine Outcomes in Bezug auf die (Weiter)Entwicklung der Organisation, Aufbau von Capacities
- Evaluationsdesign für komplexe Interventionen ist eine Herausforderung



## Verwendete Literatur

- Bauer, J., (2007) Lob der Schule. Sieben Perspektiven für Schüler, Lehrer und Eltern  
Hamburg: Hoffmann & Campe,
- Bilz, L, Melzer, W. Die Schule als Gesundheitsdeterminante. In: Dür, W., Felder-Puig, R., Hrsg. (2011). Lehrbuch  
Schulische Gesundheitsförderung. Bern: Verlag Hans Huber
- Dür, W., Mravlag, K. (2002). Gesundheit und Gesundheitsverhalten bei Kindern und Jugendlichen. Bericht zur  
Gesundheit der 11-, 13- und 15-Jährigen in Österreich. Reihe Originalarbeiten, Forschungsberichte,  
Studien. Wien: Bundesministerium für soziale Sicherheit und Generationen.
- Dür, W. Griebler, R. (2007). Die Gesundheit der österreichischen SchülerInnen im Lebenszusammenhang.  
Ergebnisse des WHO-HBSC-Survey 2006. Wien: Bundesministerium für Gesundheit, Familie und Jugend.
- Gerich, J., Sebinger, S. (2006). Auswirkungen von Belastungen und Ressourcen auf die Gesundheit von  
LehrerInnen. Schriftenreihe Gesundheitswissenschaften: Institut für Gesellschafts- und Sozialpolitik der  
Universität Linz. Linz: Oberösterreichische Gebietskrankenkasse.
- Eder, F. (2007). Das Befinden von Kindern und Jugendlichen in der österreichischen Schule. Wien:  
Bundesministerium für Unterricht, Kunst und Kultur.
- Kuhness, D. (2008). Schulische Gesundheitsförderung wirkt. Masterarbeit zur Erlangung des akademischen  
Grades Master of Public Health. Medizinische Universität Graz.
- Österreichisches Grünes Kreuz (2007). Studienbericht: Österreichweite Feldstudie zur Erhebung der Prävalenz  
von Übergewicht bei 6- bis 14-jährigen Schülerinnen und Schülern. [www.gruenes-kreuz.org](http://www.gruenes-kreuz.org)

