

Der blinde Fleck im Klassenzimmer: Schulische Gesundheitsförderung als unterschätzte Zukunftsaufgabe

Transkript zum Video

Zwischenüberschriften und Sprecherbezeichnungen wurden zur besseren Orientierung redaktionell ergänzt.

Dieses Transkript wurde mithilfe von KI erstellt und kann vereinzelt Ungenauigkeiten enthalten.

Begrüßung und Aufbau des Vortrags

Prof. Dr. Kevin Dadaczynski

Vielen Dank. Vielen Dank. Hallo zusammen, ich darf Sie ganz herzlich zu meinem Vortrag begrüßen, den ich Ihnen auch sofort freigebe. Ich hoffe, Sie können meinen Vortrag sehen. Ich kann Sie nicht sehen beziehungsweise auch keine Nachrichten von Ihnen sehen, aber vielleicht schreiben Sie es einfach in den Chat. Sollte das technisch nicht funktionieren, dann bekomme ich das auch gleich mit.

Mein Name ist Kevin Dadaczynski. Ich komme von der Universität Potsdam und ich würde heute in meinem Vortrag gerne über das Thema „Gesundheit – der blinde Fleck im Schulalltag“ sprechen. Ich freue mich, dass Sie sich eingeschaltet haben und Interesse an diesem Thema haben.

Ich würde das Thema in fünf folgenden Punkten bearbeiten. Ich würde gerne mit Ihnen kurz auf den Grundauftrag von Schule schauen und überlegen: Was ist eigentlich der Kernauftrag von Schule und welchen Platz nimmt das Thema Gesundheit in diesem Kernauftrag von Schule ein? Dem folgt dann kurz der Blick auf die Frage: Was machen Schulen eigentlich im Bereich der schulischen Gesundheitsförderung?

Und Sie sehen schon an Punkt 3, das ist schon ein kleiner Teaser: Wirklich fürchterlich viel machen Schulen nicht. Es gibt nach wie vor Umsetzungsschwierigkeiten und wir werden uns mit der Frage beschäftigen, warum die Umsetzung in Schulen noch nicht so weit vorangeschritten ist, wie sie vielleicht sein müsste. Ich biete Ihnen dann in Punkt 4 ein Argument an, wie das vielleicht in Zukunft verstärkt werden könnte. Und wir werden uns hier mit der Frage von Gesundheit und Bildung beschäftigen und uns insbesondere mit den Zusammenhängen ein wenig näher befassen. Daraus folgt ein kurzes Fazit und dann sind die 30 Minuten auch schon beendet.

Kernauftrag der Schule und Stellenwert der Gesundheit

Prof. Dr. Kevin Dadaczynski

Ich starte mit dem ersten Thema, nämlich der Frage: Was ist eigentlich der Kernauftrag der Schule? Und das ist nichts, was Ihnen unbekannt ist. Ich habe Ihnen hier ein paar Begrifflichkeiten mitgebracht, die ich mal ein bisschen einführe.

Da sehen Sie natürlich zuvorderst und als Erstes die Vermittlung von Wissen und die Vermittlung von Kompetenzen, die das Auftragsbild von Schule maßgeblich prägen. Schule soll Kompetenzen vermitteln, die für den weiteren Lebensweg und natürlich auch für die berufliche Einmündung nutzbar sind. Natürlich geht es auch um die Vermittlung von grundlegenden Werten. Es geht um die gesellschaftliche Integration, um die Förderung von Demokratie in der Gesellschaft und auch um die Berufsqualifizierung, die natürlich ganz eng an die Kompetenzvermittlung geknüpft ist. Und hier ein wichtiger Aspekt, nämlich die Entwicklung von Mündigkeit, die als ein Erziehungsauftrag aufgefasst werden kann.

Das alles ist hier nicht neu. Und wenn wir das Ganze zusammenfassen, dann können wir sagen: Im Grunde genommen hat Schule zwei Funktionen. Das eine ist ein Bildungsauftrag. Schule soll Schülerinnen und Schüler unterstützen, Kompetenzen zu erlangen, die notwendig sind, um am gesellschaftlichen Leben teilzuhaben und dieses auch persönlich zu gestalten.

Und auf der anderen Seite haben wir den Erziehungsauftrag, der darin besteht, dass Schülerinnen und Schüler zu mündigen Bürgerinnen und Bürgern in Gesellschaften empowert und befähigt werden sollen, damit sie auch ihre Rolle in der Gesellschaft bekleiden können. Beides ist natürlich überhaupt nicht unabhängig voneinander zu sehen, sondern hängt sehr eng miteinander zusammen.

Und die Frage, die wir uns jetzt stellen sollten, ist: Welchen Raum nimmt Gesundheit in all diesen Kernaufgaben von Schule ein? Ich habe Ihnen mal ein Beispiel mitgebracht, und zwar die Bundesländer Berlin und Nordrhein-Westfalen. Wir könnten uns hier mit den Schulgesetzen der Bundesländer beschäftigen und Sie würden recht schnell fündig werden. Ganz häufig am Anfang des Schulgesetzes, in Paragraf 2 oder Paragraf 3, finden Sie Angaben zum Auftrag von Schule.

Mal am Beispiel von Berlin, weil wir heute, zumindest diejenigen, die hier sind, physisch in Berlin sind: Da ist in Paragraf 3 Absatz 3 des Schulgesetzes festgelegt, dass die schulische Bildung und Erziehung Schülerinnen und Schüler befähigen soll, ihre körperliche, soziale und geistige Entwicklung durch kontinuierliches Sporttreiben und eine gesunde Lebensführung positiv zu gestalten. Mehr steht tatsächlich nicht drin. Wenn wir jetzt das Schulgesetz weiterverfolgen würden, würden wir gar nicht fürchterlich viel mehr zum Thema Gesundheit finden.

In Nordrhein-Westfalen ein ganz ähnliches Bild. Hier soll es darum gehen, dass die Schülerinnen und Schüler lernen, Freude an der Bewegung und am gemeinsamen Sport zu entwickeln, sich gesund zu ernähren und gesund zu leben. Sie sehen eine starke Fokussierung auf das Thema der physischen Gesundheit, aber es ist eben gar nicht so stark ausgeprägt. Sie finden nicht mehr als diesen Absatz.

Wenn wir im Schulgesetz noch etwas weiter vorangehen, dann finden wir einen weiteren Punkt, den wir als Schulgesundheitspflege zusammenfassen können. Das finden wir in Paragraf 52 oder Paragraf 54 in Nordrhein-Westfalen. Denn hier wird gesagt, dass Schulgesundheitspflege unter anderem Aufgaben des Infektionsschutzes, Maßnahmen der schulzahnärztlichen Reihenuntersuchung, aber auch sonstige Gesundheitsförderung umfasst.

Und auch in Nordrhein-Westfalen finden wir zum Beispiel die Idee, Krankheiten möglichst frühzeitig zu erkennen und in Vorsorgeuntersuchungen Wege zur Heilung aufzuzeigen. Das würden wir in mehr oder minder ähnlicher Form in allen Schulgesetzen in allen Bundesländern finden, immer leicht abgewandelt.

Wenn wir das zusammenfassen, dann sagen wir, dass auf der linken Seite das, was relativ weit vorne im Schulgesetz steht, nichts anderes als der Gesundheits-, Bildungs- und Erziehungsauftrag von Schulen ist, der sehr gering ausgeprägt ist. Und auf der anderen Seite haben wir den Auftrag zur Gesundheitspflege. Das ist das, was insbesondere in der Vorsorge oder im Umgang mit erkrankten Schülerinnen und Schülern zu finden ist.

Da ist nun die Frage: Ist das, was ich Ihnen gerade berichtet habe, ausreichend, um Handlungen der schulischen Gesundheitsförderung an Schulen zu unterstützen? Da müssen wir klar sagen: Das ist natürlich nicht der Fall. Denn das, was Schule ansonsten auszeichnet, alle anderen Aufträge und Kernaufgaben, steht stark im Vordergrund. Und das, was ich Ihnen hier zeige, ist nur ein kleiner Ausschnitt eines sehr umfassenden Bildungs- und Erziehungsauftrags von Schule. Das kann vielleicht auch ein bisschen erklären, warum Schulen gar nicht so viel schulische Gesundheitsförderung betreiben.

Wir haben neben dem, was ich Ihnen gerade berichtet habe, aber auch noch weitere Empfehlungen in Deutschland. Und vielleicht erkennen Sie das Logo: Das kommt von der Kultusministerkonferenz. Das ist eine Empfehlung, die im Jahr 2012 verabschiedet wurde, also schon 13 Jahre her. Und hier empfiehlt die Kultusministerkonferenz, dass Gesundheitsförderung und Prävention ein wichtiges Thema von Schule sind.

Das ist ein querschnittliches Thema, sagt die Kultusministerkonferenz. Es gibt also kein Schulfach Gesundheit, sondern Gesundheit soll in verschiedenste Schulfächer integriert werden. Und wichtig: Es soll nicht nur in Schulfächer integriert werden, sondern auch Teil der Schulentwicklung sein.

Darüber hinaus gibt es eine ganze Reihe weiterer Empfehlungen. Ich zeige Ihnen nur zwei Stück. Eines, das Sie hier sehen, ist der Nationale Aktionsplan Gesundheitskompetenz. Gesundheitskompetenz ist ein großes Public-Health-Thema in Deutschland. Er wurde im Jahr 2018 unter der Schirmherrschaft des Bundesgesundheitsministeriums verabschiedet. In der Folge dieses Nationalen Aktionsplans wurden sogenannte Strategiepapiere veröffentlicht. Und das erste Strategiepapier hat sich mit der Frage beschäftigt, welche Rolle Gesundheit im Erziehungs- und Bildungssystem spielen sollte. Alles hat empfehlenden Charakter, keine Verbindlichkeit.

Sie sehen hier exemplarisch für das Land Brandenburg den Orientierungs- und Handlungsrahmen für das übergreifende Thema Gesundheitsförderung. Und auch hier noch mal die Bestätigung dessen, was ich Ihnen zuvor gesagt habe: Gesundheit ist ein querschnittliches

Thema. Das findet sich eben auch in Brandenburg. Hier soll Gesundheit auf verschiedene Art und Weise, nicht nur im Unterricht und in unterschiedlichen Unterrichtskontexten, integriert werden, sondern auch in Projekttagen und anderen zeitlichen Angeboten. Hier werden entsprechende Vorschläge im Orientierungs- und Handlungsrahmen gemacht.

Das beschreibt alles in allem ein wenig den Rahmen, den wir in Deutschland vorfinden, natürlich mit starker Ausrichtung auf die einzelnen Bundesländer. Das sieht in den einzelnen Bundesländern immer ein wenig anders aus. Und ich habe schon die kritische Frage geäußert: Ist das ausreichend, um Gesundheitsförderung und Prävention in Deutschland in der Schule stark voranzubringen?

Umsetzung schulischer Gesundheitsförderung

Prof. Dr. Kevin Dadaczynski

Um dem Ganzen ein wenig näher auf den Grund zu gehen, möchte ich mich in Punkt 2 ganz kurz mit der Frage beschäftigen: Wie sieht es eigentlich mit der Umsetzung in Deutschland aus?

Wir führen seit 1994 in Deutschland die sogenannte Health Behaviour in School-aged Children Study, kurz HBSC-Studie, durch. Ein Teil der HBSC-Studie ist eine Schulleitungsbefragung. Wir fragen Schulleitungen danach, was sie eigentlich umsetzen. Das Instrument, das wir hier einsetzen, wurde in Vorstudien erprobt. Hier haben wir über fünf Studien hinweg fast 5.000 Schulleitungen befragt und danach gefragt, ob sie Maßnahmen der schulischen Gesundheitsförderung umsetzen.

Sie sehen hier die fünf Faktoren, die am seltensten in der schulischen Gesundheitsförderung in Schulen umgesetzt werden. Gehen wir mal auf den unteren Faktor, den können wir hier sehen: Fortbildungen zu Gesundheitsthemen. Da geben mehr als zwei Drittel der Schulleitungen an, das spiele keine oder kaum eine Rolle an ihrer Schule. Das heißt, das Schulpersonal wird nicht oder kaum zu Gesundheitsthemen fortgebildet.

Ein zweiter Punkt betrifft externe Projekte. Damit meinen wir nicht die Projekte, die Schulen selbst durchführen, sondern Projekte, die von außen in die Schulen eingebracht werden, im Bereich Gesundheit. Und da sagen fast zwei Drittel der Schulen: Das ist für sie kein oder kaum ein Thema. Und mehr als die Hälfte der Schulleitungen sagen, sie arbeiten nicht oder kaum mit externen Einrichtungen zusammen.

Das sind insgesamt fünf Studien, die wir bis zum Jahr 2018 durchgeführt haben. Und da stellt sich natürlich die Frage: Hat sich seit 2018 irgendetwas geändert? Ist die Situation besser geworden?

Jetzt kommen wir zu den Ergebnissen der HBSC-Studie, die ich gerade schon erwähnt habe. Das ist die letzte Studie aus dem Jahr 2022. Und da sehen Sie: An diesem grundlegenden Bild hat sich kaum etwas geändert. Es ist immer noch so, dass Fortbildungen zu Gesundheitsthemen bei zwei Dritteln der Schulen kaum umgesetzt werden und dass die Zusammenarbeit mit externen Einrichtungen bei fast der Hälfte der Schulen kaum ein Thema ist.

Es gibt leichte Verbesserungen, deswegen sehen Sie da in Klammern ein Minus. Aber die gesamte Situation hat sich eben nicht substanziell verbessert, sodass man insgesamt festhalten muss: Die schulische Gesundheitsförderung in Deutschland ist durchaus verbesserungswürdig, was den Umsetzungsstand angeht.

Belastungen und strukturelle Hindernisse

Prof. Dr. Kevin Dadaczynski

Und deswegen beschäftigen wir uns mal mit dem dritten Punkt und der Frage: Warum ist das eigentlich so? Warum wird schulische Gesundheitsförderung in Deutschland nicht so stark umgesetzt?

Ich habe Ihnen mal ein Bild herausgesucht, das vielleicht sehr stellvertretend dafür stehen kann, warum das Ganze so ist. Und das ist hier der überladene Lkw. Der könnte sinnbildlich für die Schule und für Lehrkräfte stehen. Schule ist einfach ausgelastet. Und das würden Ihnen Lehrkräfte häufig sagen, wenn Sie sie fragen würden. Sie sind also mit unterschiedlichsten Themen und unterschiedlichen Herausforderungen konfrontiert. Gesundheit ist eine von vielen Herausforderungen, mit denen Schule agieren und umgehen muss.

Ich gebe Ihnen mal ein paar Gründe, warum Schule viele Themen zu bearbeiten hat. Ein Thema, das insbesondere 2023 noch einmal besonders stark in den Vordergrund getreten ist, sind die PISA-Ergebnisse, also die Schulleistungstestergebnisse aus der PISA-Studie.

Wir sehen hier ein paar Schlagzeilen aus der Presse, nachdem die Ergebnisse veröffentlicht wurden. Sie sagen: Deutsche Schülerinnen und Schüler schneiden schlecht ab, PISA-Schock, Schulleistung sinkt weiter. Und das waren die Ergebnisse von 2023, also unmittelbar nach der COVID-19-Pandemie, die darauf hingewiesen haben, dass die Schulleistung tatsächlich gesunken ist.

Zu der Zeit habe ich viel auf europäischer Ebene gearbeitet und da ist mir eine Pressemitteilung ins Auge gefallen, die heißt: „The kids are not alright. Most EU pupils' education results tumble in PISA rankings.“ Das fand ich immer ein bisschen schwierig, weil es natürlich nicht um die Kids geht. Man kann nicht sagen, dass die Kids nicht in Ordnung sind, sondern wir haben es einfach mit Herausforderungen in gesellschaftlichen Zeiten zu tun. Und Kinder und Jugendliche sind faktisch Seismografen gesellschaftlicher Entwicklungen.

Da sehen Sie noch mal die PISA-Ergebnisse im Zeitverlauf für die Bereiche Mathematik, Lesen und Naturwissenschaften. Und da sehen Sie, dass die Ergebnisse 2022 historisch tatsächlich deutlich nach unten gegangen sind, dass die Testwerte hier deutlich niedriger ausgefallen sind. Das ist ein grundlegendes Problem.

Das heißt, Schule ist damit konfrontiert, Schulqualität, also Bildungsergebnisse, zu erzeugen. Und das konkurriert natürlich mit dem Thema Gesundheit.

Ein anderes Thema, das ich gerne aufwerfen würde, sind Lehrkräfte und Schulpersonal. Sie sehen hier eine Abbildung aus Europa, die sich mit der Frage beschäftigt: Wie alt ist eigentlich das Schulpersonal, wie alt sind Lehrkräfte in Europa? Wir sehen hier: Je dunkler orange, fast

schon rot, die Farbe wird, umso älter sind die Lehrkräfte. Also, wir haben ein besonderes Problem in Italien und Portugal. In Deutschland ist der Altersdurchschnitt ein bisschen besser als in den anderen Ländern.

Aber wir haben ein grundsätzliches Problem, nämlich das steigende Alter von Lehrkräften. Damit einhergehend haben wir das Problem eines großen Lehrkräftemangels. Hier steht „LuL“ für Lehrerinnen und Lehrer, insbesondere in der Sekundarstufe.

Die Ursachen dafür liegen zum einen in dem hohen Altersdurchschnitt, das habe ich Ihnen gerade schon berichtet. Ein anderes Problem ist, dass scheinbar die Attraktivität des Lehrkräfteberufs nicht ausreichend hoch ist. Das sehen wir unter anderem an dem Rückgang der Zahlen im Lehramtsstudium. Das heißt, immer weniger Studierende nehmen ein Lehramtsstudium auf.

Bezahlung ist nicht das Problem in Deutschland, das ist in anderen Ländern ein Problem. Aber was EU-weit ein größeres Problem ist, ist natürlich auch die Belastung von Lehrkräften. Das heißt, wir kommen nicht umhin, uns mit der Frage zu beschäftigen: Wie geht es eigentlich Lehrkräften und wie steht die Gesundheit von Lehrkräften mit der Gesundheit von Schülerinnen und Schülern im Zusammenhang?

Das Thema des Lehrkräftebedarfs sehen Sie hier auf dieser Folie noch mal ein bisschen ausdifferenziert. Das ist eine Schätzung der zukünftigen Entwicklung des Bedarfs an Lehrkräften. Und Sie sehen hier, dass insbesondere im Sekundarstufenbereich I ein sehr hoher Bedarf an Lehrkräften herrscht, der nicht gedeckt ist.

Die Kolleginnen und Kollegen, die diese Studie durchgeführt haben – das ist jetzt die FiBS-Konservativschätzung –, gehen davon aus, dass wir etwa 175.000 bis 225.000 Lehrkräftestellen bis 2030 nicht besetzt haben werden, insbesondere im Sekundarstufenbereich I.

Jetzt stellen Sie sich vor, wir wollen schulische Gesundheitsförderung betreiben und wir wollen insbesondere, dass Schulen dieses Thema betreiben. Es soll ein Schulthema werden. Dann hängt das natürlich ganz maßgeblich an der Frage: Haben wir denn ausreichend Lehrkräfte, die das auch entsprechend umsetzen können? Das heißt, wir müssen uns mit dieser Frage zukünftig beschäftigen.

Wir können also sagen: Angesichts aktueller Bildungskrisen ist eine Rückbesinnung von Schule auf Kernfächer und Kernfunktionen zu beobachten. Und Gesundheit wird häufig als Add-on oder als Nice-to-have verstanden.

Gesundheit als Ressource für Bildung

Prof. Dr. Kevin Dadaczynski

Und deswegen möchte ich zum letzten Punkt kommen, oder zum vorletzten Punkt, nämlich der Frage: Wenn wir mal darüber nachdenken, könnte Gesundheit nicht stärker ein Kernauftrag von Schule sein? Dann müssen wir uns mit der Frage beschäftigen: Wie steht es um den Zusammenhang von Gesundheit und Bildung?

Sie sehen hier eine Grafik. Ich will gar nicht auf alle Details eingehen. Das ist eine Grafik, die auf eine Studie zurückgeht. Im Jahr 2011 wurden die Kolleginnen und Kollegen, die hier unten aufgeführt sind, von der Weltgesundheitsorganisation beauftragt, sich Gedanken darüber zu machen, ob Gesundheit und Bildung in einem Zusammenhang stehen.

Und jetzt sehen Sie es hier relativ platt. Man könnte sagen: Gesundheit hat einen unmittelbaren Effekt auf Bildung. Bildung wären zum Beispiel Schulnoten, Klassenwiederholung, Schulanwesenheit oder auch langfristig Schulabbruch und Abschluss. Dass das natürlich nicht so einfach ist und Gesundheit so direkt darauf wirkt, ist selbstverständlich. Die Kolleginnen und Kollegen haben gesagt: Da stehen eine ganze Reihe von Faktoren dazwischen. Das können schulische Faktoren wie die Beziehungsqualität in der Schule sein, aber eben auch andere Faktoren.

Und es gibt Faktoren, die auf dieses Beziehungsgeflecht wirken. Das kann zum Beispiel der Sozialstatus sein. Ich spare mir mal den zweiten Bereich hier hinten aus. Sie sehen aber schon, dass das durchaus ein Thema ist, mit dem sich auch die Weltgesundheitsorganisation beschäftigt.

Wir selbst haben die Studienlage in den letzten Jahren immer wieder zusammengefasst und gesichtet. Und ich will sie hier einmal zusammenfassen. Wir sehen hier dieselben Indikatoren, kurz-, mittel- und langfristige Bildungsergebnisse. Und hier auf der linken Seite sehen Sie Gesundheitsindikatoren: Übergewicht, Angst, Depression, ADHS und körperliche Aktivität.

Und jetzt sehen Sie hier Pfeile und Sternchen. Es ist so: Je dicker der Pfeil ist und je mehr Sternchen auftreten, umso stärker ist die Evidenzlage. Das heißt, man kann sagen, dass diese Faktoren mit dicken Pfeilen und vielen Sternchen tatsächlich langfristig und kausal einen Einfluss auf diese Bildungsindikatoren haben.

Aber auch hier könnte man feststellen: Da stehen eine ganze Reihe von Faktoren dazwischen. SES ist der sozioökonomische Status. Von dem wissen wir, dass er sowohl auf die Gesundheitsindikatoren als auch auf Bildungsergebnisse einzahlt. Das heißt, er steht dazwischen.

Wir können also im Kern festhalten: Gesundheit und Bildung hängen ganz eng miteinander zusammen. Wir können nicht sagen, dass Gesundheit nicht irgendwie auch einen Beitrag dazu leisten könnte, den Kernauftrag von Schule besser zu erfüllen.

Was wir damals noch nicht so richtig wussten, war, wie es um den Zusammenhang von psychischer Gesundheit und Bildung bestellt ist. Hier sehen wir auch eine sehr aktuelle Studie. Sie kommt aus Australien und wurde mit etwa 3.400 Schülerinnen und Schülern durchgeführt.

Ich überspringe gleich mal den Bereich. Hier ging es um die Frage: Haben psychische Gesundheit, Depression, Angst und positive Affekte langfristig einen Einfluss auf die Schulleistung, hier insbesondere auf Testwerte im Rechnen und Lesen? Das Ganze wurde dann für verschiedene Faktoren kontrolliert.

Das Ergebnis, und das ist das Zentrale: Schülerinnen und Schüler, die eine bessere psychische Gesundheit aufwiesen, hatten acht Monate später auch bessere Testwerte im Bereich Rechnen und Lesen. Wenn man sich das Ganze differenziert anschaut, dann kann man feststellen: Das gilt

insbesondere für depressive Symptome. Schülerinnen und Schüler mit einer höheren depressiven Symptomlast wiesen acht Monate später schlechtere Schultestergebnisse auf.

Und jetzt der letzte Punkt dazu, um noch einmal zu zeigen, dass Gesundheit sehr eng verknüpft ist und verschiedenste Gesundheitsthemen zu berücksichtigen sind. Da habe ich Ihnen mal ein Beispiel mitgebracht, ein bisschen älter, aus Amerika. Da wurde untersucht, ob Übergewicht und Adipositas im zeitlichen Verlauf einen Einfluss auf Bildung haben, zum Beispiel auf Schulnoten.

Man hat festgestellt, dass es nicht primär Übergewicht und Adipositas selbst sind, sondern dass der Zusammenhang insbesondere über sogenannte externalisierende und internalisierende Probleme vermittelt wird. Internalisierende Probleme sind nach innen gerichtete Probleme, zum Beispiel Angst und Depression. Externalisierende Probleme sind nach außen gerichtete Probleme, zum Beispiel sozial auffälliges Verhalten.

Das heißt, Kinder und Jugendliche mit Übergewicht sind häufiger von solchen internalisierenden und externalisierenden Problemen betroffen. Und das wiederum hat einen Einfluss auf die Bildungsergebnisse.

Einen weiteren Faktor sehen Sie hier: Das ist das Ausmaß der Stigmatisierung. Das wissen wir ganz gut aus der deutschen Forschung: Kinder und Jugendliche, die von Übergewicht und Adipositas betroffen sind, sind häufiger von Stigmatisierung betroffen. Und je mehr sie von Stigmatisierung betroffen sind, umso wahrscheinlicher ist es, dass sie internalisierende und externalisierende Probleme entwickeln, die sich dann abträglich auf Bildung auswirken.

Ich überspringe den Bereich. Und vielleicht abschließend für diese Kategorie noch einmal ein Hinweis auf die Studie, die wir bereits durchgeführt haben: diese fast 5.000 Schulleitungen in fünf Bundesländern, die wir befragt haben.

Wir haben nicht nur nach diesen fünf Faktoren der Umsetzung schulischer Gesundheitsförderung gefragt, sondern es waren deutlich mehr. Wir haben daraus einen Gesamtwert für die Umsetzung schulischer Gesundheitsförderung berechnet.

Und wir haben, schauen Sie mal unten auf den letzten Bereich, gefragt: Sehen Sie als Schulleitung Vorteile darin, dass sich Investitionen in die Gesundheitsförderung vorteilhaft auf die Bildung auswirken? Und da sehen Sie: Die Schulleitungen, die sagen, ja, Gesundheitsförderung ist ein Vorteil für Bildung, setzen auch deutlich mehr Maßnahmen der schulischen Gesundheitsförderung um als die Schulleitungen, die sagen, ich sehe kaum oder nur geringe Vorteile für Bildung. Und da ist ein Unterschied von 15 Prozent. Das ist wirklich zentral.

Jetzt ist es aber eben nicht der alles entscheidende Faktor. Ich arbeite viel mit Schulleitungen. Es geht auch ganz stark um Einstellungen in der Schule. Also: Denke ich, dass Gesundheit ein wichtiges und relevantes Thema für Kinder und Jugendliche ist?

Dass das nicht häufig oder nicht immer der Fall ist, sehen Sie hier. Das ist eine Studie aus Nordrhein-Westfalen. Da wurden Schulleitungen qualitativ in Interviews gefragt: Wo sehen Sie eine Zuständigkeit für die Gesundheit von Lehrkräften?

Und da sagt eine Schulleitung: „Also, wenn ich auch noch für die Gesundheit meiner Kolleginnen und Kollegen verantwortlich sein soll, bin ich froh, dass meine Dienstzeit beschränkt ist.“ Also, diese Person sieht scheinbar nicht den Zusammenhang zur Bildung.

Man könnte ja sagen: Die Gesundheit von Lehrkräften trägt dazu bei, dass sie besseren Unterricht machen können. Das sieht diese Lehrkraft oder diese Schulleitung ganz offensichtlich nicht so. Das hat viel mit Einstellungsbildung zu tun.

Ansätze und Empfehlungen für die Schulentwicklung

Prof. Dr. Kevin Dadaczynski

Ich beende langsam meinen Vortrag und komme jetzt auf die abschließenden Folien zu sprechen. Was folgt jetzt daraus für die Gesundheitsförderung? Ich hoffe, ich konnte darstellen: Gesundheit ist ein ganz wichtiger Inputfaktor für Bildung. Wir sollten Gesundheit also nicht losgelöst von Bildung betrachten, sondern als zwingende Ressource für Bildung.

Wir haben in Deutschland aktuell etwa drei Ansätze der schulischen Gesundheitsförderung. Das ist die Gesundheitsförderung und Prävention in der Schule, die gesundheitsfördernde Schule und die gute gesunde Schule.

Dahinter liegt auf der einen Seite ein kompetenzbasierter Ansatz. Das haben wir ganz viel. Da machen wir ganz viel auf Unterrichtsebene, also Unterrichtsprogramme. Das fällt so in den ersten Bereich. Und wir haben auf der anderen Seite sogenannte ganzheitliche Schulentwicklungsansätze.

Die beschäftigen sich eher mit der Frage: Wie müssen wir die Schule entwickeln, damit sie zu einem gesundheitsförderlichen Ort wird? Und das kann natürlich nur von der Schule selbst betrieben werden. Während das eine häufig auch von externen Anbietern betrieben wird, muss das andere sehr stark von der Schule selbst betrieben werden. Solche ganzheitlichen Ansätze sind natürlich komplexer, schwieriger und daher auch ein bisschen zeitaufwendiger.

Es gilt nun also noch einmal festzuhalten: Was wir bislang in der schulischen Gesundheitsförderung wussten, ist, dass Bildung dazu beiträgt, dass mehr Gesundheit entsteht. Von gebildeten Menschen wissen wir, dass sie Gesundheit auch besser für sich herstellen können.

Das muss um den zweiten Faktor ergänzt werden, nämlich: Gesundheit kann auch Bildungsprozesse ermöglichen. Und das ist etwas, was in diesen ganzheitlichen Ansätzen, zum Beispiel der guten gesunden Schule, schon sehr stark angelegt ist und ihnen zugrunde gelegt wird. Wir sagen: Hier sind die zwei Seiten der Medaille einer guten gesunden Schule.

Und jetzt springe ich auf die letzte Folie. Das sind jetzt mal ganz hands-on gewissermaßen Empfehlungen, die wir aus mittlerweile einigen Jahren Schulbegleitung mitnehmen können, die wir bei sehr vielen Projekten herausfinden konnten und die auch gar nicht überraschend sind.

Wenn wir also mit Schulen zusammenarbeiten, worauf sollten wir achten? Wir sollten immer darauf achten, dass wir die Ausgangsbedingungen gemeinsam mit den Schulen kritisch reflektieren.

Es ist häufig so, dass Schulen unglaublich viele Projekte umsetzen. Die müssen nicht aus dem Bereich Gesundheit kommen, die können auch aus anderen Bereichen kommen. Das heißt, wenn wir mit Schulen Gesundheitsprojekte planen und umsetzen, sollten wir immer darauf achten: Hat die Schule ausreichend Raum und Luft, sich auch noch mit einem weiteren Projekt zu beschäftigen, oder müssen vorher Projekte konsolidiert oder beendet werden?

Das nennen wir häufig auch „Surfing Schools“. Es gibt eine ganze Reihe von Schulen, die ganz euphorisch sind, neue Projekte umzusetzen. Die surfen quasi eine Welle nach der anderen mit. Aber so gut und euphorisch das ist, umso wichtiger ist es, dass diese Schulen die Projekte auch tatsächlich umsetzen können.

Ein anderer Punkt ist, ich habe es Ihnen schon gesagt: Diese ganzheitlichen Schulansätze sind komplex. Nicht alles muss komplex beginnen. Es ist gerade für Schulen, die noch wenig Kontakt mit Gesundheit haben, wichtig, dass wir möglichst einfach beginnen, mit einfachen, gut umsetzbaren Maßnahmen, um ein gutes Vertrauen in die eigene Umsetzbarkeit zu entwickeln.

Und wenn wir diese Strategie der kleinen Schritte gegangen sind und Schulen die ersten Effekte verspüren, dann können wir auch die Komplexität im Ansatz erhöhen.

Sie wissen das alle: Jeder von uns, der sich mit systematischen Entwicklungsprojekten und Organisationsentwicklung beschäftigt, weiß, mit jeder Euphorie kommen das Tal der Tränen und die Durststrecke. Das heißt, wir müssen Schulen unbedingt dabei unterstützen, eine Durchhaltefähigkeit zu entwickeln, um langfristig an diesem Thema Gesundheit zu arbeiten.

Und schließlich, ich habe es ein bisschen auch auf der einen oder anderen Folie erwähnt: Gesundheit ist insbesondere ein Leitungsthema. Schulleitungen sind die Gatekeeper für Innovationen. Wenn wir es schaffen, dass Schulleitungen das Thema Gesundheit für wichtig empfinden, dann steigern wir damit die Wahrscheinlichkeit, dass Gesundheit zu einem nachhaltigen Thema von Schule wird.

Und jetzt der alles entscheidende Punkt, den ich schon mehrfach erwähnt habe: Gesundheit ist kein Add-on, sondern ein Add-in. Es ist eine zentrale Ressource für Bildung. Darin sollten wir investieren und darüber sollten wir auch mit Schulen entsprechend kommunizieren.

Ich danke Ihnen herzlich für die Aufmerksamkeit und freue mich auf Ihre Fragen. Vielen Dank.

Fragen und Antworten

Prof. Dr. Kevin Dadaczynski

Noch ist keine Frage da. Jetzt kommt aber gerade eine, ich sehe sie. Moment. Ich gucke mal ein bisschen nach rechts, dann sind Sie nicht irritiert. Ich lese mir die Frage durch. Das ist eine längere, ich brauche eine kleine Sekunde.

[Frage im Ausgangstranskript teilweise unverständlich: Es geht um die Forderung einer EU-Expertenkommission, die systematische und ganzheitliche Förderung psychischer Gesundheit stärker zu verankern.]

Vielen Dank, Herr Gieser, für Ihre Frage. Dem kann ich ja nur zustimmen. Auf jeden Fall. Dem kann man nur zustimmen. Die Frage ist auch, glaube ich, völlig unstrittig. Das würde sogar jedes Kultusministerium oder auch die Kultusministerkonferenz unterstreichen. Und sie würde sagen: Das machen wir schon, eben als Querschnittsanliegen.

Und genau hier müssen wir uns überlegen: Ist das aktuelle Querschnittsanliegen ausreichend? Also, wenn wir sagen, Schulen sollen das entsprechend ihres Auftrags im Schulgesetz oder nach entsprechenden Orientierungs- und Handlungsstrategien integrieren. Ich würde sagen: Es ist eben nicht ausreichend.

Es soll also gesetzlich stärker verankert werden. Da müssen wir uns über die Frage unterhalten: Soll es ein Schulfach sein, ja oder nein? Soll es ein querschnittliches Anliegen sein, ja oder nein? Und es muss natürlich strukturell verankert werden.

Wir haben festgestellt: Die Lehrkräfte, das heißt die Kapazitäten an Schulen, sind nicht ausreichend vorhanden, damit Lehrkräfte das fördern können. Wir müssen uns überlegen: Brauchen wir weiteres Unterstützungspersonal? Das sind Schulgesundheitsfachkräfte, über die wir aktuell zum Beispiel diskutieren.

Das heißt, wir müssen uns insbesondere mit den Rahmenbedingungen beschäftigen, unter denen das tatsächlich funktionieren kann. Aber ich bin völlig bei Ihnen und würde sagen: Das brauchen wir.

Ich glaube, es ist noch eine Frage reingekommen. Jetzt habe ich einen Chatverlauf gewählt. Werden die Folien zur Verfügung stehen? Ja, also der ganze Foliensatz beziehungsweise die ganze Präsentation wurde aufgezeichnet. Das heißt, Sie können sich das im Nachgang auch gerne noch anschauen.

Es gibt viele gute Projekte, sehe ich gerade. Ist das auch schon wieder weggegangen? Ja, richtig. Das ist ein guter Punkt, den Sie einbringen. Aus meiner Sicht geht es nicht darum, dass wir noch ein tausendstes Projekt oder noch ein tausendzwanzigstes Projekt brauchen. Wir haben ausreichend Projekte, Programme und Initiativen.

Wir müssen uns viel mehr mit der Frage beschäftigen: Wie können wir Schulen dabei unterstützen, diese Projekte auch umzusetzen? Das ist ein Umsetzungsproblem, kein Angebotsproblem, das wir in Schulen haben.

Wir müssen Schulen befähigen, ihre Bedarfslage gut einschätzen zu können. Aber das wissen Schulen mitunter schon sehr gut. Wir müssen Schulen dabei unterstützen, dass sie es machen können. Haben sie die Ressourcen, das zu tun? Da brauchen sie Zeit, Personal und Ressourcen. Das heißt, wir müssen Investitionen in Schulen tätigen. Und ich denke, dann werden solche Programme, die wir in Deutschland haben, auch stärker umgesetzt.

Schauen wir nach rechts, ob weitere Fragen kommen. Genau, hier steht: Wenn weitere Fragen im Nachgang entstehen, dann melden Sie sich sehr gerne per E-Mail, auch gerne bei mir. Ich beantworte Fragen gerne. Bei den Organisatoren werden die Fragen weitergegeben.

Ich schaue mal. Eine weitere Frage ist noch aufgekommen: Was glauben Sie, braucht es am ehesten? Unterrichtsmaterial, Lehrkräftefortbildung, externe Kooperation? Was sollte hier am stärksten in den Fokus gerückt werden? Ja, das sind mehrere Fragen. Vielen Dank. Vielen Dank.

Also, ich würde ja sagen: Wir haben Unterrichtsmaterial. Natürlich muss das immer angemessen sein. Das braucht quasi eine Abhängigkeit von den Themen, die in Deutschland den größten Bedarf haben. Aber das haben wir. Das brauchen wir nicht.

Wir brauchen die Rahmenbedingungen. Wir brauchen die Ressourcen, die Schulen in die Lage versetzen, damit das Thema Gesundheit auch nachhaltig und dauerhaft umgesetzt werden kann.

Lehrkräftefortbildung haben Sie genannt, großes Thema. Ob wir jetzt die Gesundheitslehrkraft brauchen, das lasse ich mal dahingestellt sein. Aber wir könnten vielleicht überlegen, ob wir Sportlehrkräfte – ich bilde selbst Sportlehrkräfte aus – nicht vielleicht breiter zu Sport- und Gesundheitslehrkräften ausbilden.

Und wir brauchen insbesondere auch die Ressourcen an Schulen, damit sie es umsetzen können. Das sind aus meiner Sicht insbesondere Zeitkontingente.

Ich darf mich ganz herzlich bei Ihnen für die Aufmerksamkeit und für die Fragen bedanken. Ganz herzlichen Dank. Ich wünsche Ihnen weiterhin einen schönen hybriden digitalen Kongressverlauf. Und wenn Fragen auftauchen, schreiben Sie mir sehr gerne. Herzlichen Dank.