



Leseprobe aus: Hundeloh, Gesundheitsmanagement an Schulen, ISBN 978-3-407-29229-2
© 2012 Beltz Verlag, Weinheim Basel
<http://www.beltz.de/de/nc/verlagsgruppe-beltz/gesamtprogramm.html?isbn=978-3-407-29229-2>

1. Vorbemerkungen

Gesundheit, Prävention und Gesundheitsförderung sind in Schulen keine neuen Themen. Vor allem seit der Proklamation der Ottawa-Charta im Jahr 1986 durch die Weltgesundheitsorganisation (WHO) sind gesundheitsförderliche Aktivitäten in vielen Bereichen intensiviert worden. Die Ottawa-Charta legte zudem die Grundlagen für die Verlagerung der Schwerpunkte von den Krankheiten und Gesundheitsgefahren hin zu den Gesundheitsressourcen. In Deutschland sind diese Entwicklungen maßgeblich durch die beiden bundesweiten BLK-Modellversuche »Netzwerk Gesundheitsfördernde Schulen« (1993–1997) und »OPUS – Offenes Partizipationsnetz und Schulgesundheit« (1997–2000) befördert worden. Sie propagierten das Konzept der Gesundheitsfördernden Schule als Leitkonzeption schulischer Gesundheitsförderung und haben damit die Settingorientierung vor allem in der Wissenschaft und in der Politik sowie zum Teil auch bei den außerschulischen Partnern, insbesondere Krankenkassen, zum Durchbruch verholfen. Außerhalb der Modellversuche war die Resonanz in den Schulen jedoch begrenzt und erfüllte zu keinem Zeitpunkt die Erwartungen.

Seit Anfang der 2000er-Jahre wurde das Konzept der Gesundheitsfördernden Schule zum Ansatz der integrierten Gesundheits- und Qualitätsentwicklung weiterentwickelt. Leitmotiv des neuen Ansatzes, der auch die Grundlage dieses Buches bildet, ist die »Gute gesunde Schule«. Der Ansatz, der in verschiedenen Modellprojekten, z. B. »Anschub.de« erfolgreich erprobt und in mehreren Landesprogrammen zur schulischen Gesundheitsförderung seit Jahren umgesetzt wird, verzahnt die schulische Prävention und Gesundheitsförderung stärker mit dem Bildungs- und Erziehungsauftrag der Schule sowie mit der schulischen Qualitätsentwicklung.

Beide genannten Konzepte zur schulischen Gesundheitsarbeit beschränken die Veränderung der gesundheitsrelevanten Verhältnisse und Verhaltensweisen nicht nur auf die Gesundheit der Schüler/innen, sondern beziehen ausdrücklich auch die der Lehrkräfte und des nicht unterrichtenden Personals mit ein. Dennoch war die schulische Gesundheitsförderung bis Ende der 1990er-Jahre fast ausschließlich geprägt durch Maßnahmen zur Sicherung und Förderung der Schülersgesundheit. Die Lehrkräfte waren nicht Betroffene, sondern fast ausschließlich Multiplikatoren für die Verbesserung der Schülersgesundheit.

Erst durch das Inkrafttreten des Arbeitsschutzgesetzes im Jahre 1997 und der damit verbundenen Verpflichtung des Arbeitgebers zur Gefährdungsbeurteilung rückte die Lehrergesundheit erst zögerlich, dann jedoch zunehmend stärker in den Fokus

8 Vorbemerkungen

der Wissenschaft, insbesondere der Gesundheitswissenschaft, der Schulverwaltung und der Schulpolitik. Mit zu diesem veränderten Stellenwert der Lehrergesundheit im Rahmen schulischer Gesundheitsarbeit haben auch zahlreiche Studien beigetragen, die unter verschiedenen Schwerpunktsetzungen und methodischen Zugangsweisen in den letzten 15 Jahren die Beanspruchung von Lehrkräften, ihre Ursachen und Folgen erfasst und analysiert haben (Rothland 2007).

Nicht zuletzt die Einführung des Arbeitsschutzgesetzes und die Studien zur Lehrergesundheit mit zum Teil erschreckenden Ergebnissen, aber auch die alltäglichen Erfahrungen in den Schulen haben dazu geführt, dass in den letzten zehn Jahren das Thema Gesundheit auch für Schulleitungen eine immer größere Bedeutung im Rahmen ihres Leitungshandelns erhalten hat und immer mehr Raum in Anspruch nimmt. Der Schulhoheitsträger hat bundesweit die Aufgaben des Arbeitsschutzes auf die Schulleitung delegiert. Gesundheitsschutz, Unfallverhütung und Gesundheitsförderung sind in allen Bundesländern in Schulgesetzen oder nachrangigen Schulvorschriften verbindlich als Aufgabe der Schule und der Schulleitung verankert. Sie sind zudem mehr oder weniger umfangreich in den Referenzrahmen für Schulqualität der Schulinspektionen berücksichtigt und damit auch Aspekte der schulischen Qualitätsentwicklung.

Die Situation der schulischen Gesundheitsarbeit ist (nicht nur) in der Bundesrepublik zurzeit durch Unübersichtlichkeit, Unabgestimmtheit und Vielfältigkeit von Aktionen, Initiativen, Projekten und Programmen unterschiedlicher Qualität sowie durch eine Vielgestaltigkeit im Themenspektrum und bei den Ansätzen gekennzeichnet (Paulus/Witteriede 2008). Eine unzureichende Abstimmung trifft auch für zwei der in diesem Buch zentralen Begriffe zu. Die Begriffe »Prävention« und »Gesundheitsförderung« werden im praktischen, aber auch wissenschaftlichen Sprachgebrauch sowohl synonym und nebeneinander als auch unterschiedlich gebraucht. Es ist deshalb notwendig zu klären, mit welchem Verständnis die Begriffe im Rahmen dieses Buches verwendet werden.

Prävention und Gesundheitsförderung verfolgen zwar dasselbe Ziel, nämlich das gesundheitliche Wohlbefinden der Menschen zu steigern und dadurch Krankheit und Verletzungen zu verhindern oder zu verringern, aber der dazu gewählte Weg ist unterschiedlich. Prävention wurzelt in der klassischen Medizin und soll einer pathogenen Entwicklung vorbeugen. Ihr Fokus ist demnach auf Krankheit und Verletzungen gerichtet, die Maßnahmen orientieren sich an dem Erkennen und Vermeiden von Risikofaktoren. Gesundheitsförderung ist hingegen durch die salutogenetische Fragestellung gekennzeichnet. Sie fragt danach, wie und wo Gesundheit hergestellt und gefördert werden kann. Sie fokussiert demzufolge die Gesundheitsressourcen und -potenziale der Menschen und der Gesellschaft.

Im Unterschied zu diesem Verständnis, das von der Mehrheit der Wissenschaftler vertreten wird, ist Rosenbrock (2004) der Meinung, dass der moderne Präventionsbegriff Gesundheitsförderung im Sinne von Ressourcensteigerung in aller Regel einschließt. Der Zusatz »und Gesundheitsförderung« im Zusammenhang mit Prävention sei insofern pleonastisch. Wenn aber durch die ausschließliche Verwendung des Prä-

ventionsbegriffs die Gefahr bestehe, dass der Aspekt der Ressourcenstärkung zu sehr aus dem Blick gerate, sei gegen die gleichwertige Verwendung beider Begriff nichts einzuwenden (Rosenbrock 2004).

Da die Doppelbezeichnung trotz aller berechtigter Bedenken sowohl in der Literatur als auch in der Wissenschaft mehrheitlich verwendet wird, werden beide Begriffe auch in diesem Buch gleichberechtigt nebeneinander, aber mit unterschiedlicher Bedeutung verwendet.