

Prävention in Kita und Schule: Konzeption und Stand der Umsetzung

**Prof. Dr. Peter Paulus
Institut für Psychologie
Zentrum für Angewandte
Gesundheitswissenschaften
Leuphana Universität Lüneburg**

**Zukunft - Prävention
Blick zurück nach vorn – 25 Jahre § 20 SGB V
Berlin 13.11.2013**

Die Entwicklung – mehr als 20 Jahre Erfahrung der Gesundheitsförderung in Bildungssettings

- (1) Vom Leitbegriff der „Gesundheitserziehung“ zu dem der „Gesundheitsförderung“
- (2) Vom biomedizinischen Organismuskonzept zum Menschen als Person und zur ganzheitlich verstandenen Gesundheit
- (3) Vom individuellen Gesundheitsverhalten zu sozial-kulturell geprägten gesunden Lebensweisen („Life Skills“)
- (4) Von der Risikoorientierung zu einem salutogenetisch ausgerichteten Konzept

Die Entwicklung – mehr als 20 Jahre Erfahrung der Gesundheitsförderung in Bildungssettings

- (5) Vom individuellen Gesundheitsverhalten zu setting-bezogenen gesunden Lebensweisen
- (6) Von den Kindern / Schülerinnen und Schülern zur Gemeinschaft und Organisationsentwicklung
- (7) Von dem Bildungssetting als Lernort zur Lebenswelt, zum Arbeitsplatz und Betrieb
- (8) Vom Bildungssetting zum offenen partizipativen Netzwerk von Kita, Schulen und Kooperationspartnern

Die Entwicklung – mehr als 20 Jahre Erfahrung der Gesundheitsförderung in Bildungssettings

- (9) Von einem normierend-disziplinierenden zu einem explizit demokratisch-emanzipatorischen Konzept, zu Partizipation und Empowerment
- (10) Von dem gesundheitsfördernden Bildungssetting zum guten gesunden Bildungssetting
- (11) Von Verhalten über das Setting, über die Netzwerke zur Ebene der Politik

Relevanz der psychischen Gesundheit und ihrer Förderung für Bildungsprozesse

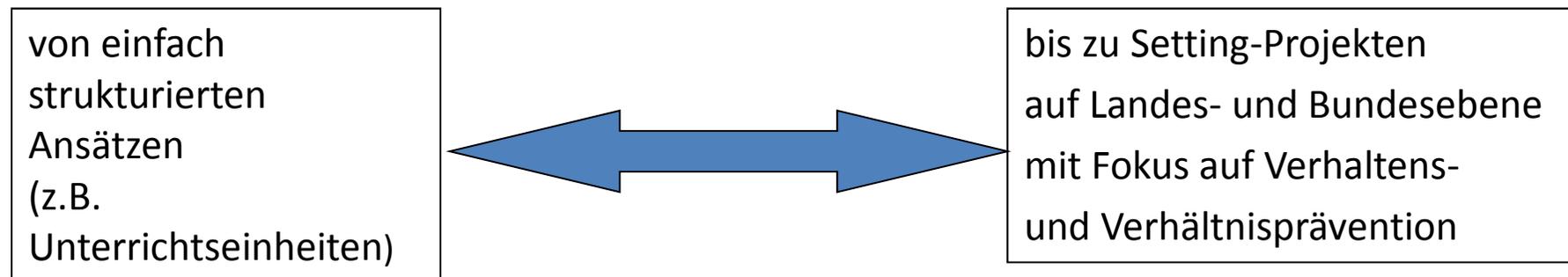
„Die Organisation ‚Bildungswesen‘ erfüllt ihre Aufgaben durch die Arbeit an der ‚Seele‘ des Menschen. Sie bearbeitet das Können und die Haltungen lernfähiger junger Menschen. [...] Ihr Arbeitsfeld ist die psychische Verfassung, sind das Können, das Wissen wie auch die seelischen Einstellungen von Kindern und Jugendlichen.“

Fend (2006, S. 174)

Die Ausgangslage – Kennzeichen der Präventionslandschaft in in Bildungssettings

(Paulus & Witteriede 2008; Altgeld 2012)

- Zersplitterung der Präventionslandschaft ; unkoordinierte Vorgehen der Akteure, parallele, z.T. konkurrierende Strukturen
- beachtliche Vielgestaltigkeit von Projekten, Programmen, Ansätzen
 - Vielfalt der Themen
 - Verschiedene Zielgruppenfokussierungen : z.B. Lehrer- und Schülersgesundheit, Eltern und nicht-unterrichtendes Personal,
 - Verschiedene Bezugspunkte und Kooperationspartner: z.B. Schule als Organisation, Schule und Kommune, Schule und Sozialarbeit, Schule und Wissenschaft
- unterschiedlichste Qualität und Komplexität:



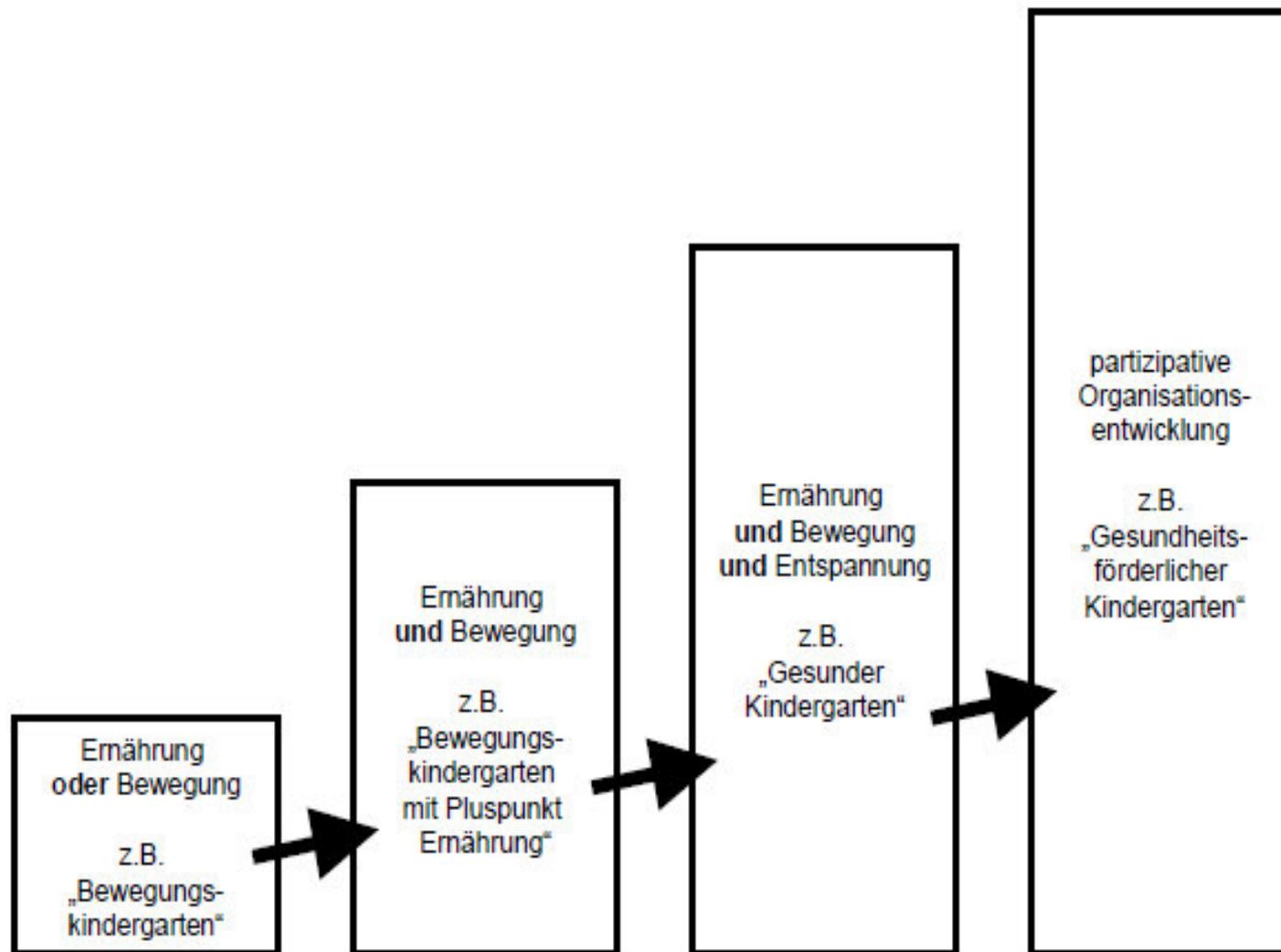
Formen und Merkmalsebenen schulischer Gesundheitsarbeit

(Paulus & Witteriede 2008)

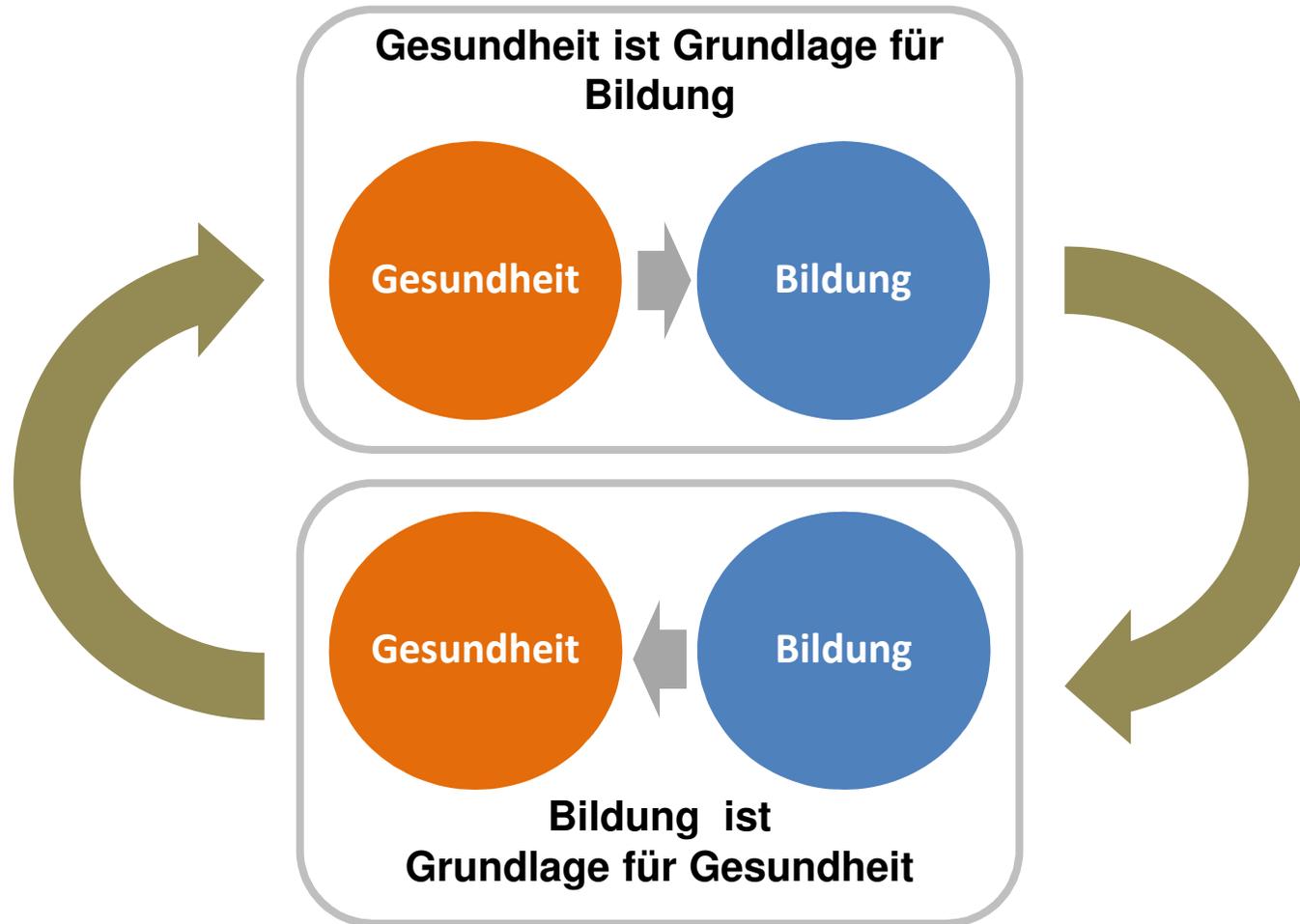
| Form I | Form II | Form III: | Form IV: |
|--|--|-------------------------------------|------------------------|
| Gesundheits- erziehung in der Schule | Gesundheits- förderung / GF- Projekte in der Schule | Gesundheits- fördernde Schule | Gute gesunde Schule |

Einfache und komplexe Ansätze der Prävention

(Noweski 2009)



Innovative Ansätze: Gesundheit und Bildung – Bildung und Gesundheit



Beschlüsse und Empfehlungen der Kultusministerkonferenz zur schulischen Gesundheitsförderung

„Zur Situation der Gesundheitserziehung in der Schule“

(Beschluss der Kultusministerkonferenz vom 05./06.11.1992)

„Empfehlung zur Gesundheitsförderung und Prävention in der Schule“

(Beschluss der Kultusministerkonferenz vom 15.11.2012)

Zentrale Aussagen:

Gesundheitsförderung und Prävention sind:

- grundlegende Aufgaben der Schule
- integraler Bestandteil von Schulentwicklung (gute gesunde Schule)
- verhaltens-, verhältnisorientiert und partizipativ angelegt

Anschub.de – Programm für die gute gesunde Schule

Anschub ist eine



www.anschub.de

Allianz für
nachhaltige
Schulgesundheit
und
Bildung in
Deutschland

Z. Zt. gibt es Landesprogramme zur guten gesunden Schule in vier Bundesländern mit ca. 200 Schulen und 60 beteiligten Institutionen, insgesamt in ca. 2000 Schulen.

Perspektivwechsel: Gesundheit im Dienst der Schule

- Statt „Schule im Dienst der Gesundheit“, „Gesundheit im Dienst der Schule“
- Ausgangspunkt ist die Schule mit ihren pädagogischen Bildungs- und Erziehungsaufträgen
- Unterstützung der Schule, ihre alltägliche „Schularbeit“ effektiver und besser zu leisten: „Mit Gesundheit gute Schule machen“
- Mehr Lehrkräfte, Schulleitungen und Schulen sollen hierdurch erreicht werden, weil alle gute Lehrkräfte und gute Schulen haben/sein wollen



Mit psychischer Gesundheit gute Schule machen
Eine Ressource für Primar-und Sekundarschulen



Unfallkasse Nordrhein-Westfalen
Gemeinde-Unfallversicherungsverband Hannover



BAG OFSP UFSP SFOPH

G U T E G E S U N D E S C H U L E

M i n d M a t t e r s

PRIMARSTUFE

Gemeinsam(es) Lernen mit Gefühl

Förderung von
sozial-emotionalem
Lernen in der
Grundschule



SEKUNDARSTUFE 1

Rückgrat für die Seele

Umgang mit
Verlust &
Trauer in der
Schule

Mobbing? – Nicht in unserer Schule!

Prävention und
Handlungsstra-
tegien

Wie geht's? Psychische Störungen in der Schule verstehen lernen

Fit für Ausbildung und Beruf!

Mit psychischer
Gesundheit den
Übergang bewältigen



Freunde finden, behalten und dazugehören

Förderung der
Resilienz
in der Schule

Mit Stress umgehen – im Gleichge- wicht bleiben

Förderung der
Resilienz
in der Schule

CommunityMatters Die Schule öffnen
und vom Umfeld profitieren

LifeMatters Leitfaden zur Prävention von
Selbstverletzungen und Suizid in der Schule

SchoolMatters

Mit psychischer Gesundheit gute Schule machen

Module im Heft:



Eltern als Partner der guten gesunden Schule



Lehrergesundheit

MindMatters und die gute gesunde Schule

| Qualitätsbereich | Handlungsfeld | Beitrag MindMatters |
|---|--|---|
| Rahmenbedingungen | Bedingungen, Intentionen | Psychische Gesundheit im Schulprogramm, Erstellen von Leitfäden und Handlungsplänen |
| Schulkultur | Schulklima, Pädagogische Grundsätze | Verschiedenheit als Bereicherung erkennen, Förderung des Zusammengehörigkeitsgefühls Prävention von Mobbing |
| Schulführung und Management | Führungsverantwortung, Beraterische Kompetenz | Hilfen zum Umgang mit Krisensituationen |
| Kooperation und Außenbeziehungen | Elternhaus, Schulen, Institutionen | Mitarbeit von Eltern im MM-Schulteam Integration von Experten im Unterricht |
| Professionalität der Lehrkräfte | Weiterentwicklung der Kompetenzen | Vermittlung von Wissen und Kompetenzen im Bereich der Förderung der psychischen Gesundheit |
| Lehren und Lernen | Unterrichtsklima, Unterrichtsgestaltung | Aufstellen und Einhalten von Regeln, Aufbau von Freundschaften und Zusammengehörigkeitsgefühl |
| Ergebnisse und Erfolge | Persönlichkeitsbildung, Sozial- und Fachkompetenz | Kompetenzen zum Umgang mit Stress, Wissen über psychische Gesundheit, Empathie |
| Qualitätsmanagement | Leitbild, Evaluation der Schule | Situationsanalysen |

**Das K!GG-Programm –
ein Setting spezifisches Qualitätskonzept für das
Gesundheitsmanagement in Kitas**



Qualitätsrahmen K!GG: Bildung, Erziehung, Betreuung & Gesundheit ©

| Qualitätsdimensionen (QD) <small>(grundlegende Qualitätsbereiche der Organisation Kita)</small> | QD 1 <i>Rahmenbedingungen</i> | QD 2 <i>Entwicklung der Kita- Kultur</i> | QD 3 <i>Führung und Organisation</i> | QD 4 <i>Kooperation und Vernetzung</i> | QD 5 <i>Bildung, Erziehung und Betreuung</i> | QD 6 <i>Wirkungen</i> | |
|--|---|---|--|--|---|--|--|
| Qualitätskriterien (QK) <small>(Handlungsfelder der Kita als Cluster zusammenschender Strukturen und Prozesse der Kita)</small> | 1.1 Bedingungen | 2.1 Grundwerte und Handlungsprinzipien | 3.1 Kita-Leitung und Träger-Verantwortung | 3.8 Arbeitsorganisation | 4.1 Kita-Träger-Kooperation | 5.1 Tagesgestaltung | 6.1 Auswirkungen auf die Kinder |
| | 1.2 Intentionen | | | | | | |
| | | 2.3 Lebensraum Kita | 3.3 Qualitätsmanagement, -entwicklung, -sicherung | 3.10 Öffentlichkeitsarbeit | 4.3 Fort- und Weiterbildung | 5.3 Beziehung und Interaktion | 6.3 Auswirkungen auf Mitarbeiter/-innen, Einrichtung, Träger |
| | | 2.4 Bildungsverständnis und Bild vom Kind | 3.4 Bedarfsermittlung und Angebotsplanung | 3.12 Management der Bau- und Sachausstattung | 4.4 Externe Beratung | 5.4 Methoden | 6.4 Auswirkungen auf Staat und Gesellschaft |
| | | 2.5 Einrichtungskonzeption | 3.5 Pädagogische Führung | 3.12 Verwaltung | 4.5 Gemeinwesenorientierte Vernetzung | 5.5 Lernbereiche und Erfahrungsfelder | |
| | | | 3.6 Personalmanagement | 3.13 Hauswirtschaft | 4.6 Kooperation von Kita und Grundschule | 5.6 Angebote für Kinder mit besonderem Förderbedarf | |
| | | | 3.7 Management von Sicherheit, Krankheit, Behinderung und Krisen | | | 5.7 Übergang Kita - Grundschule | |
| | | | | | | 5.8 Erziehungs- und Bildungspartnerschaft mit den Eltern | |
| Indikatoren | Ableitung gesundheitsbezogener Maßnahmen in der Kita Gut & Gesund | | | | | | |

Quelle: Nagel-Prinz, S. M. (2010). Qualitätsrahmen K!GG: Bildung, Erziehung, Betreuung & Gesundheit ©
(Hrsg. von K!GG: Kita Gut & Gesund. Das Programm für Integriertes Gesundheitsmanagement. Arbeits- und Forschungsbericht des Zentrums für Angewandte Gesundheitswissenschaften, Leuphana Universität Lüneburg.

Indikatorenbeispiele aus dem SQK!GG

Qualitätsrahmen K!GG: Bildung, Erziehung, Betreuung & Gesundheit ©

| Qualitätsdimensionen (QD) (grundlegende Qualitätsbereiche der Organisation Kita) | QD 1 | QD 2 | QD 3 | QD 4 | QD 5 | QD 6 | |
|--|-------------------|---|--|-----------------------------------|---|--|--|
| | Rahmenbedingungen | Entwicklung der Kita-Kultur | Führung und Organisation | Kooperation und Vernetzung | Bildung, Erziehung und Betreuung | Wirkungen | |
| Qualitätskriterien (QK) (Handlungsfelder der Kita als Cluster zusammenstehender Strukturen und Prozesse der Kita) | 1.1 Bedingungen | 2.1 Grundwerte und Handlungsprinzipien | 3.1 Kita-Leitung und Träger-Verantwortung | 3.8 Arbeitsorganisation | 4.1 Kita-Träger-Kooperation | 5.1 Tagesgestaltung | 6.1 Auswirkungen auf die Kinder |
| | 1.2 Intentionen | 2.2 Psycho-Soziales Klima | 3.2 Organisations- und Dienstleistungsentwicklung | 3.9 Finanzmanagement | 4.2 Zusammenarbeit der (pädagogischen) Fachkräfte | 5.2 Betreuung und Pflege der Kinder | 6.2 Auswirkungen auf die Eltern |
| | | 2.3 Lebensraum Kita | 3.3 Qualitätsmanagement, -entwicklung, -sicherung | 3.10 Öffentlichkeitsarbeit | 4.3 Fort- und Weiterbildung | 5.3 Beziehung und Interaktion | 6.3 Auswirkungen auf Mitarbeiter/-innen, Einrichtung, Träger |
| | | 2.4 Bildungsverständnis und Bild vom Kind | 3.4 Bedarfsermittlung und Angebotsplanung | 3.11 der Bau- und Sachausstattung | | 5.4 Methoden | |
| | | 2.5 Einrichtungskonzeption | 3.5 Pädagogische Führung | 3.12 Verwaltung | | | |
| | | | 3.6 Personalmanagement | 3.13 Hauswirtschaft | | | |
| | | | 3.7 Management von Sicherheit, Krankheit, Behinderung und Krisen | | 4.5 Gemeinwesenorientierte Vernetzung | 5.6 Angebote für Kinder mit besonderem Förderbedarf | |
| | | | | | 4.6 Kooperation von Kita und Grundschule | 5.7 Übergang Kita - Grundschule | |
| | | | | | | 5.8 Erziehungs- und Bildungspartnerschaft mit den Eltern | |

4.4 Externe Beratung

Zwei Beispiele aus dem SQK!GG – dem Selbsterkundungsinstrument für Kitas

SQK!GG - Übersicht der Befra... x SQK!GG

sqkigg.kigg.info/index.php

Google Google Scholar Google Buchsuche Berlin - Google Maps SPIEGEL ONLINE - Nach... LinkedIn BAK-BEK changeX: Home Leuphana Universität Lü...

Selbsterkundungsinstrument zum „Qualitätsrahmen K!GG: Kita Gut & Gesund. Bildung, Erziehung, Betreuung & Gesundheit! © (Schwerpunkt 1: Mitarbeiter/innengesundheit)

QD 4 Kontextqualitäten: Kooperation und Vernetzung

QK 4.4 Externe Beratung

Die externe Beratung sichert als zielgerichteter fachlicher Support ebenfalls die Professionalität der Fachkräfte. Sie beinhaltet in der Kita Gut & Gesund auch eine für den Zusammenhang von Arbeit, Bildung, Entwicklung und Gesundheit qualifizierte Fachberatung, Supervision und ein Coaching der Mitarbeiter/innen.

| | | | | | | | |
|-------|---|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| | Die Mitarbeiter_innen haben die Möglichkeit der Supervision und des Coachings. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 4.4.1 | | <input type="radio"/> |
| 4.4.2 | Die externen Berater_innen berücksichtigen in ihrem Beratungsansatz die Ressourcen der Mitarbeiter_innen. | <input type="radio"/> |

weiter

Abmelden

DE 13:49 21.01.2013

Kitas bewegen – für die gute gesunde Kita



Das Projekt „Kitas bewegen“ verfolgt mit dem Konzept der guten gesunden Kita einen ganzheitlichen und nachhaltigen Ansatz. Es verknüpft Bildung, Gesundheit und Bewegung im Kita-Alltag und stößt dabei in Kindertageseinrichtungen einen Organisationsentwicklungsprozess an (z.Zt. 60 Kitas im Landesprogramm Berlin)

Das Berliner Landesprogramm Kitas bewegen – für eine gute gesunde Kita: Partner

- Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Wissenschaft,
- AOK NordOst - Die Gesundheitskasse,
- ARGORA-Klinik-Berlin,
- Ärztekammer Berlin,
- BARMER GEK Landesgeschäftsstelle Berlin-Brandenburg,
- BKK Landesverband Mitte,
- DAK - Gesundheit Unternehmen Leben,
- IKK Brandenburg und Berlin,
- Knappschaft Regionaldirektion Berlin,
- Techniker Krankenkasse Landesvertretung für Berlin und Brandenburg
- Unfallkasse Berlin
- Bezirksämter Berlin Mitte, Pankow, Reinickendorf , Treptow-Köpenick.

Aktuelle Topics

1. Paradigmenwechsel: Gutes gesundes Bildungssetting
2. Gelingens- bzw. Scheiternsbedingungen der Gesundheitsförderung in Bildungssettings (z.B. Einrichtungsleitung; Veränderungsbereitschaft der Mitarbeiter; Selbstwirksamkeitserwartung)
3. Qualitätsbestimmung von Programmen (z.B. Konzept-, Struktur-, Prozess-, Ergebnisqualität)
4. Typologien von Bildungseinrichtungen (z.B. Schulen mit Einzelmaßnahmen; Entwicklungsmaßnahmen einzelner Lehrkräfte; Konzept mit konkreten Schwerpunkten und Maßnahmen; Funktionsstellen für Schulentwicklung; Dederling u.a. 2013)
- 5.. Gute gesunde Bildungseinrichtung und kommunale Entwicklung (z.B. Monheim, Daun)

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit
paulus@leuphana.de

