

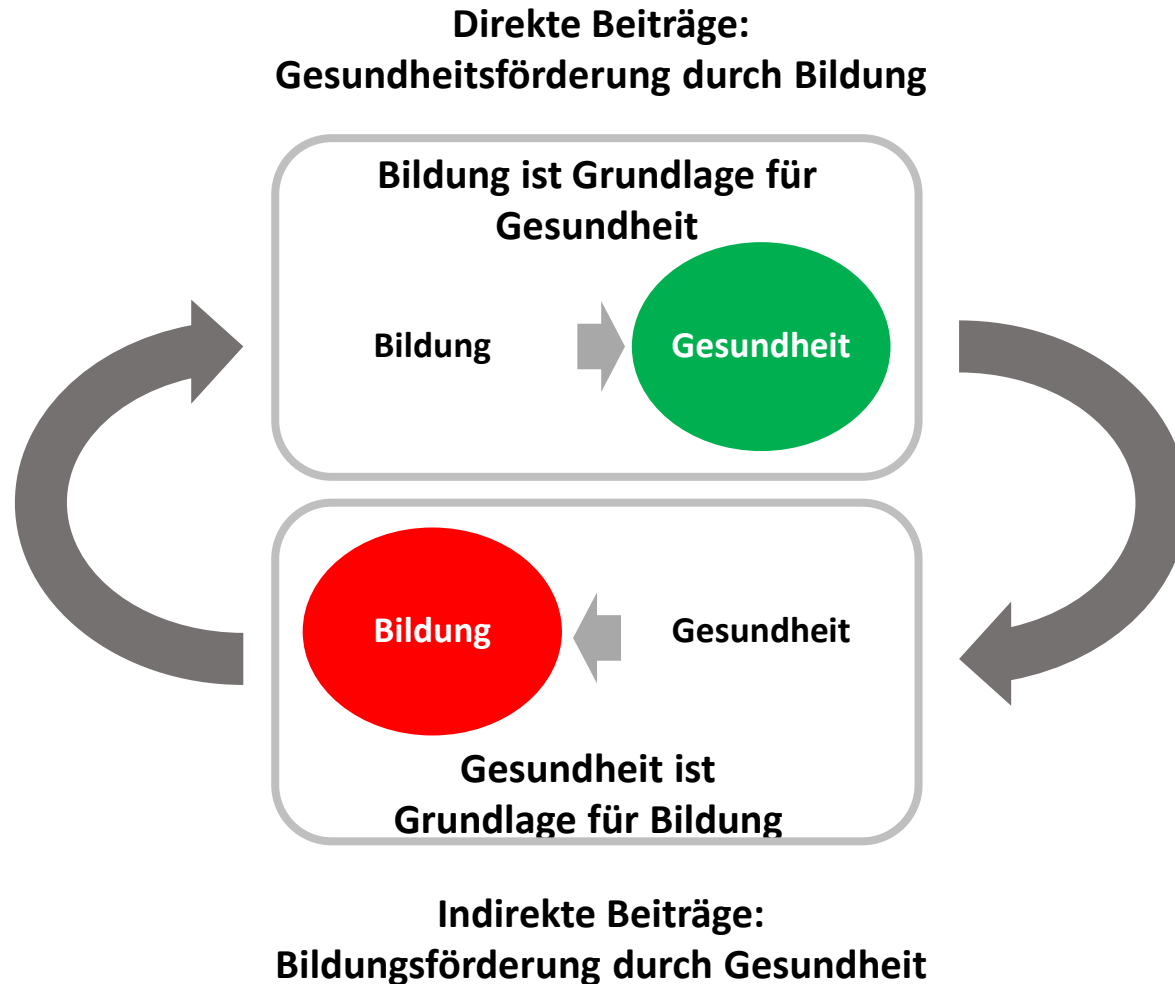


Modellprojekt Schulgesundheitsfachkräfte Brandenburg  
Evaluation (Bereich Bildung)

Prof. Dr. Peter Paulus, Dr. Thomas Petzel  
Potsdam, 04.10.2018

- Hintergrund und Evaluationsauftrag
- Methode und Datenbasis
- Zentrale Ergebnisse: Wirkmodell
- Konzeptionelle Einbettung der SGFK

## Die Bildungswirksamkeit der Schulgesundheitsfachkraft



## Leitfadengestützte Interviews mit relevanten Akteuren an allen Projektschulen

Schulgesundheitsfachkräfte  
Schulleitungen (Mentor\*innen)



Phase 1

Mentor\*innen

Lehrkräfte

Schüler\*innen

Eltern

(...)



Phase 2

Schulgesundheitsfachkräfte

Schulleitungen, Mentor\*innen



Phase 3

## Zielgruppe

## Anzahl Gespräche

### Erste Befragung (Herbst 2017 bis Frühjahr 2018)

Schulleitungen/Mentor\*innen

N > 20

Schulgesundheitsfachkräfte

N = 10 (+1)

Lehrkräfte

N = 20

Schüler\*innen

N = 20

Eltern

N = 18

### Zweite Befragung (Sommer 2018)

Schulleitungen/Mentor\*innen

N = 16

Schulgesundheitsfachkräfte

N = 7

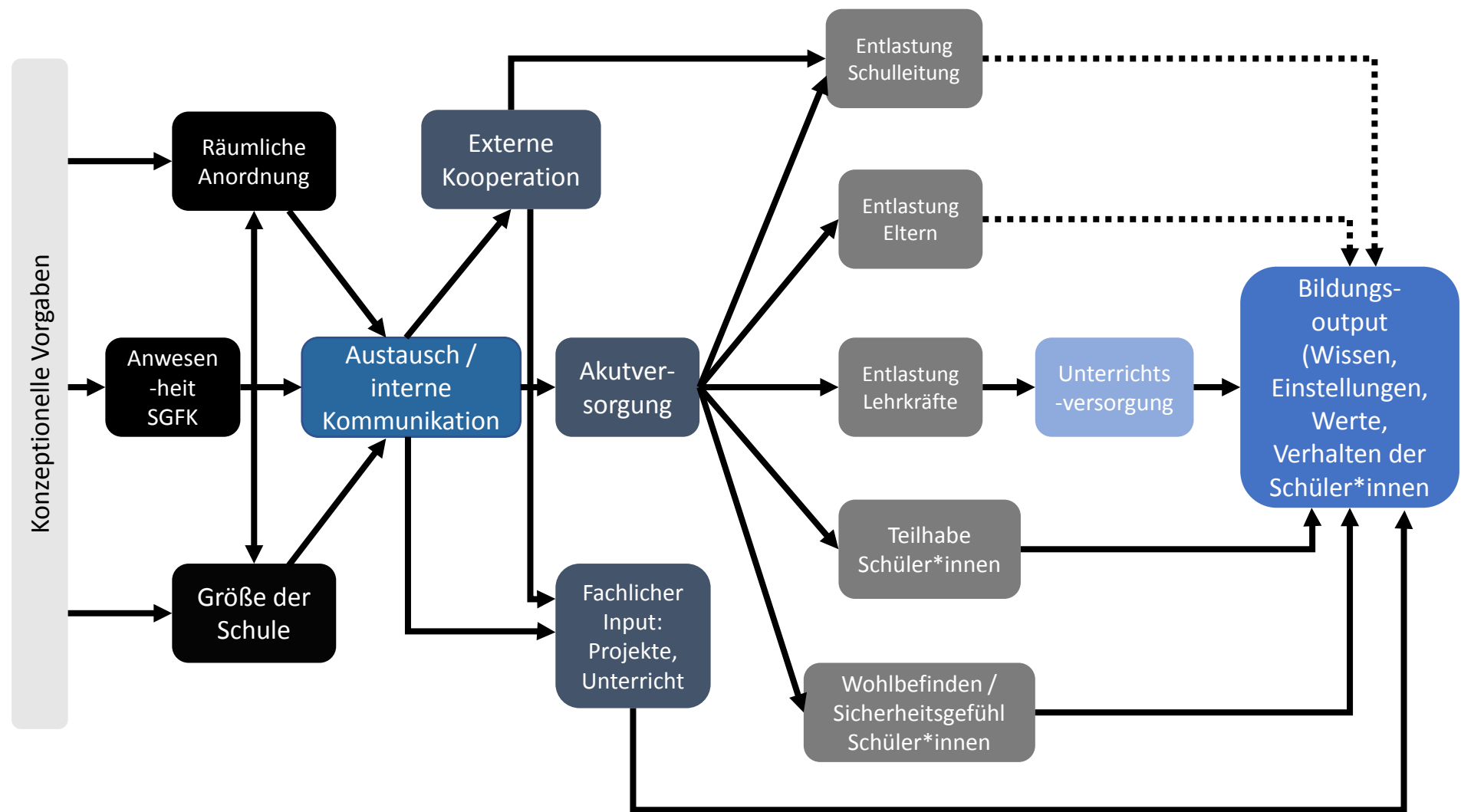


## Auszug Interviewleitfäden

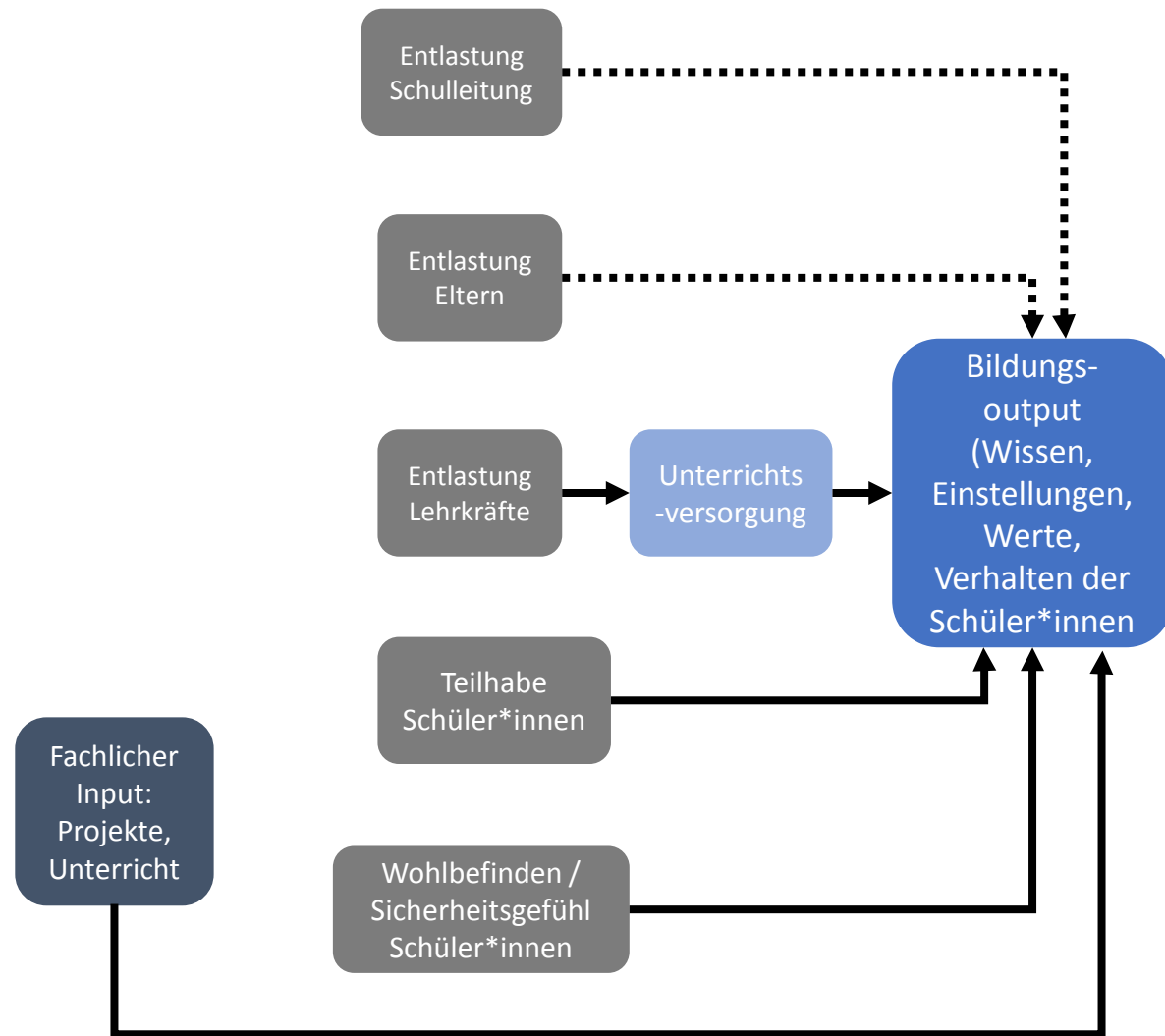
- Tätigkeitsbeschreibung SGFK
- Einbezug in Schulleben
- Kommunikation und Feedback
- Effekte auf Schüler\*innen
- Effekte auf Eltern, Lehrkräfte, Schulleitung...
- Außerschulische Kooperationen
- Hindernisse, Ausblick, Wünsche



# Wirkmodell: SGFK und Bildung

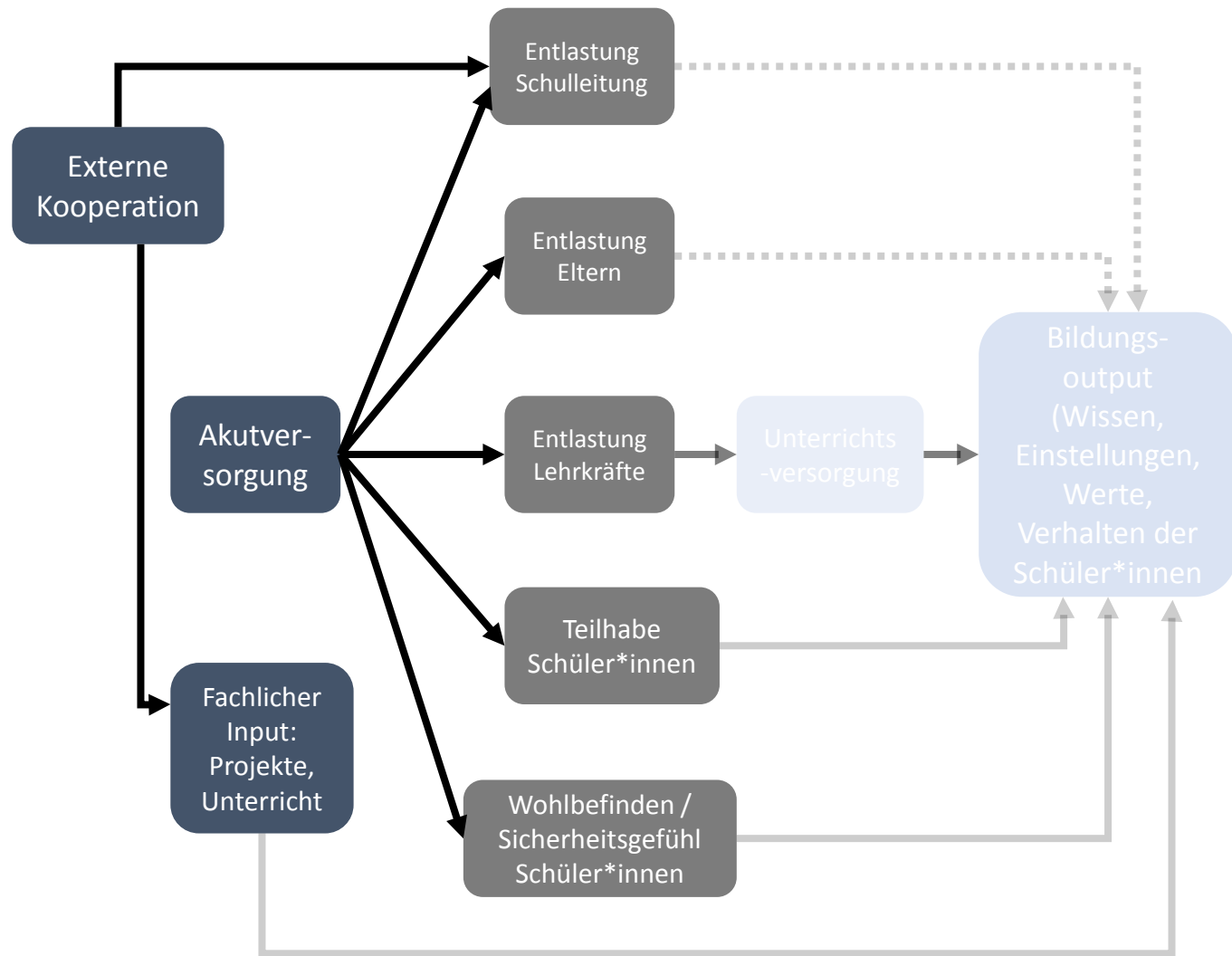


# Wirkmodell: SGFK und Bildung

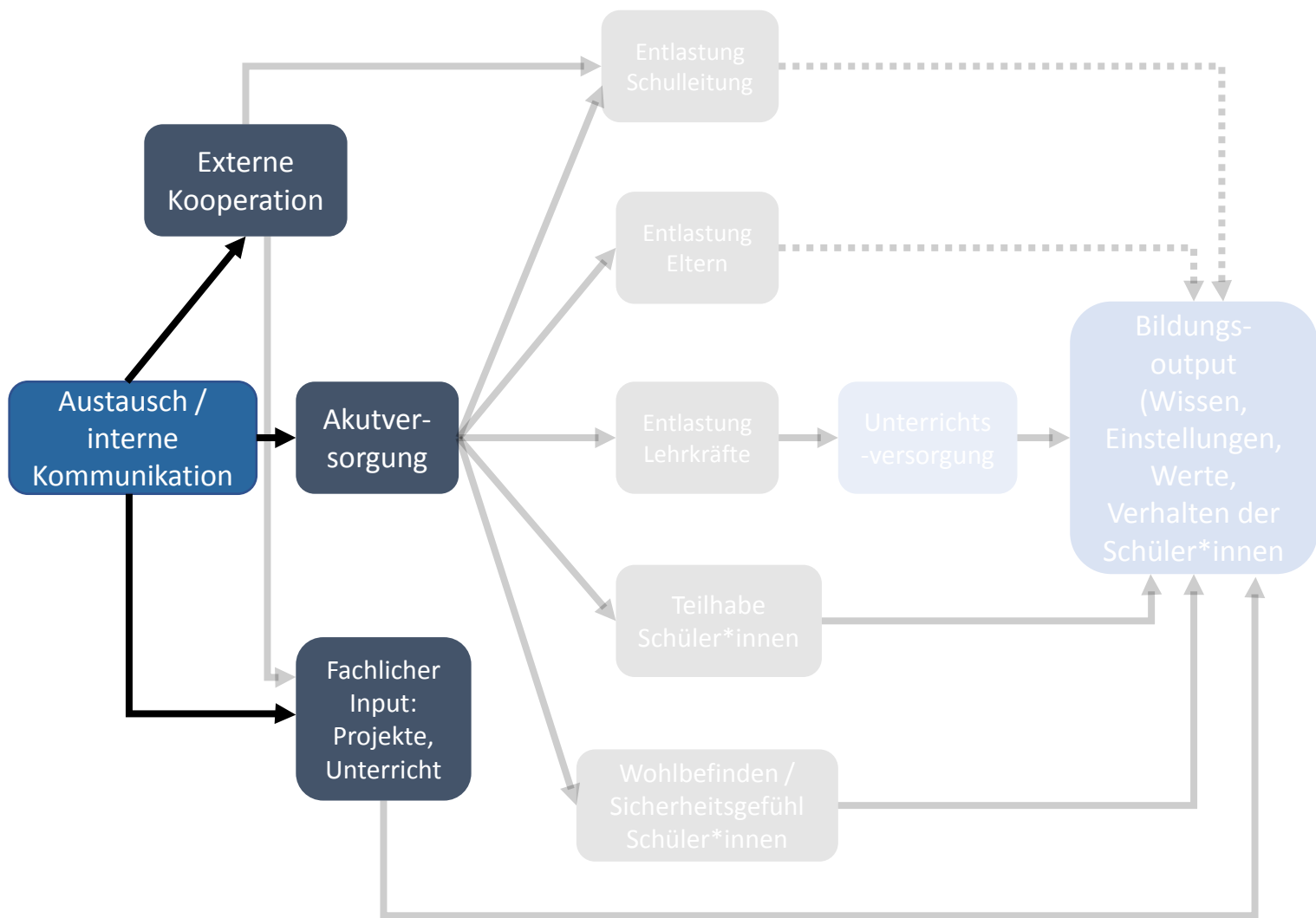




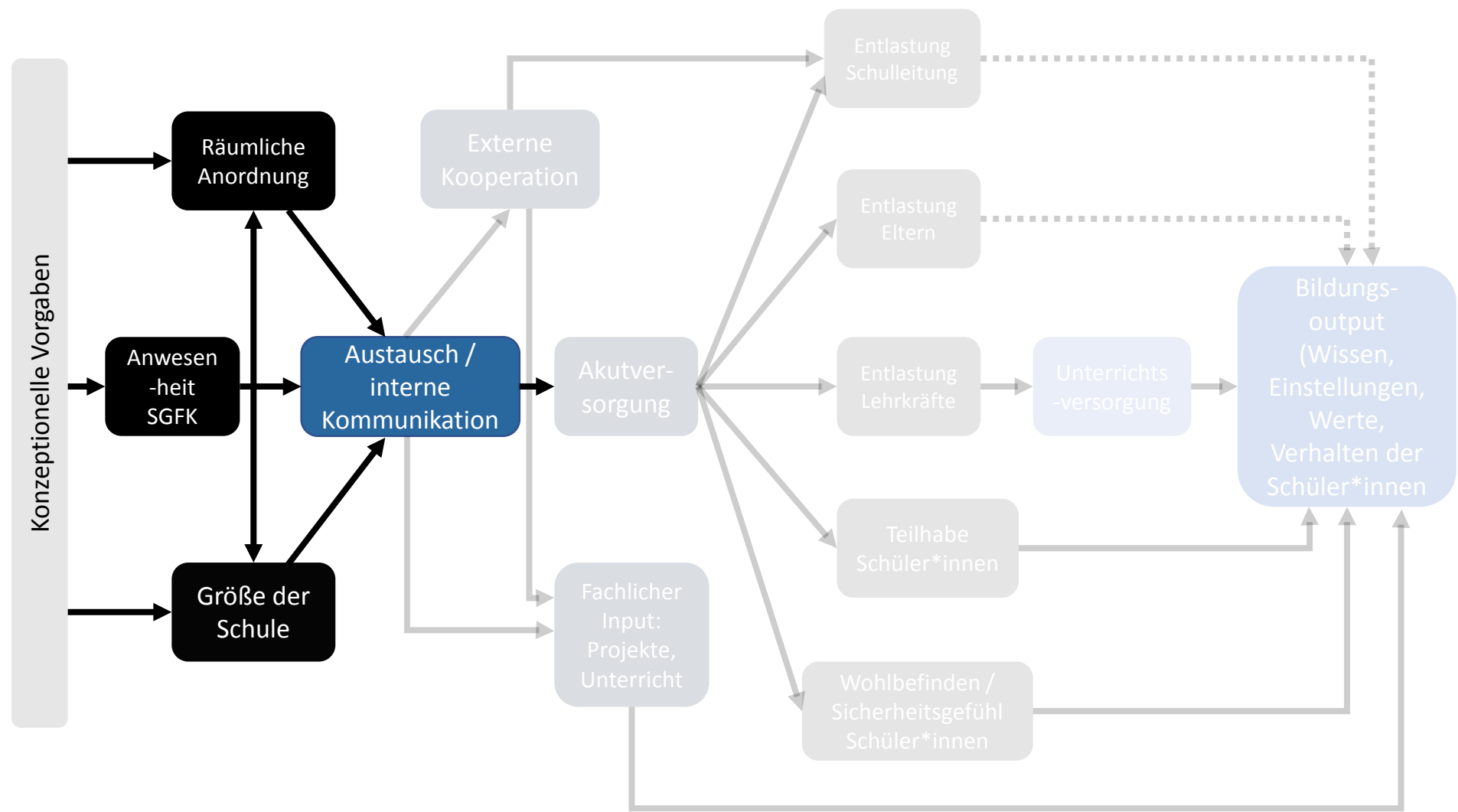
# Wirkmodell: SGFK und Bildung



# Wirkmodell: SGFK und Bildung



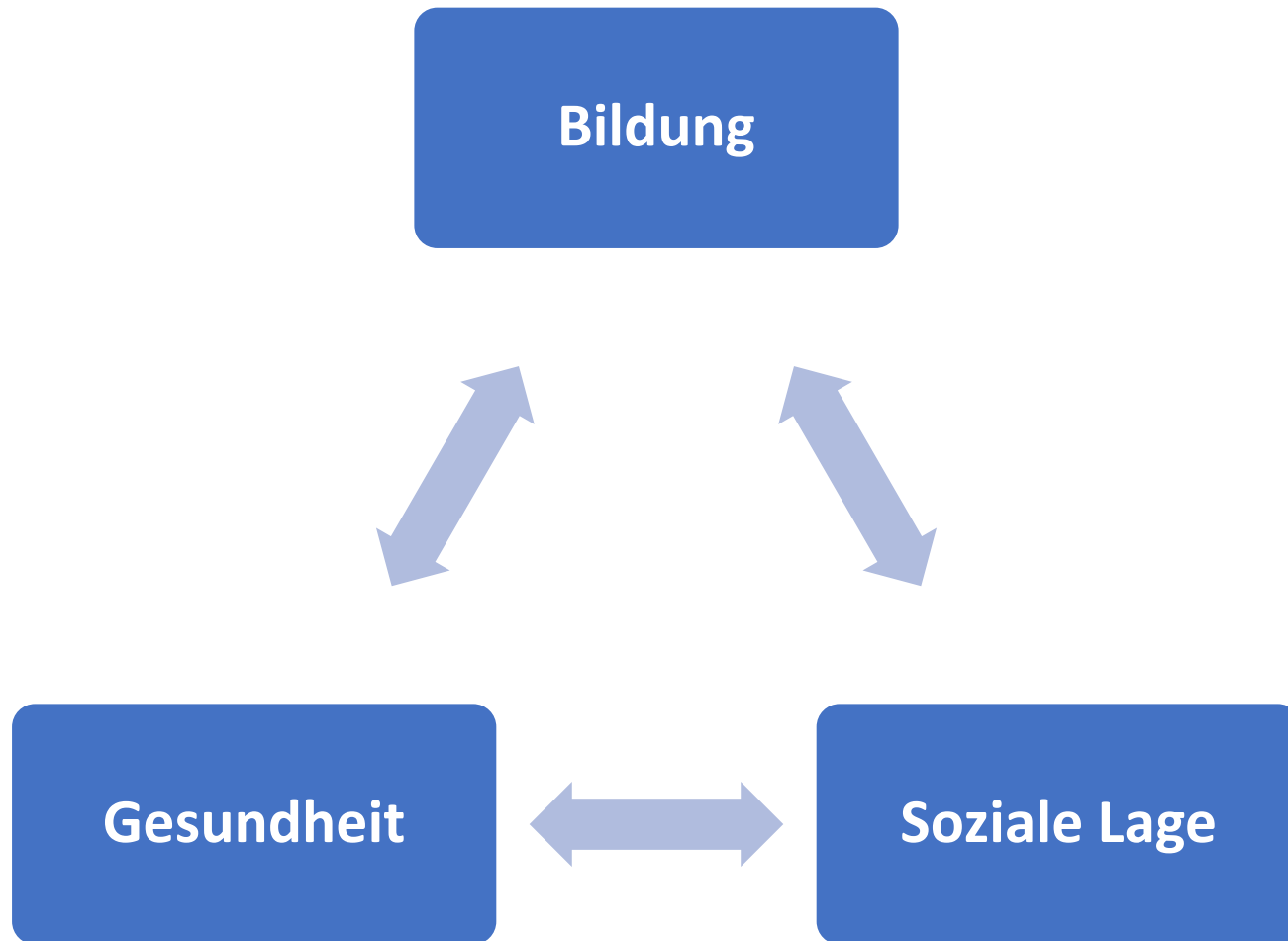
# Wirkmodell: SGFK und Bildung





*In anderen Ländern – wie hier auf dem Foto aus Großbritannien von 1944 – gehören Schulschwwestern seit Jahrzehnten zum Personal an Schulen. Foto: Imperial War Museum / Wikimedia Commons*

Gesundheit als wichtiger Hebel, um Bildungserfolge zu erreichen



## Bildung

„**Bildung** ist ein **aktiver Prozess**, in dem sich das Subjekt eigenständig und selbsttätig in der Auseinandersetzung mit der sozialen, kulturellen und natürlichen Umwelt bildet. Bildung des Subjekts in diesem Sinne braucht folglich

**Bildungsgelegenheiten** durch eine bildungsstimulierende **Umwelt** und durch die Auseinandersetzung mit **Personen**.

Bildung erfolgt dabei in einem Ko-Konstruktionsprozess zwischen einem lernwilligen Subjekt und seiner sozialen Umwelt. In diesem Sinne sind, wie dies bereits in der Einleitung formuliert wurde, Kinder und Jugendliche als Ko-Produzenten ihres eigenen Bildungsprozesses zu begreifen“.

(12. Kinder- und Jugendbericht 2015, S. 83)



## Bildung ist Erwerb von Bildungskompetenz

- Schulische Bildung schafft durch den **Aufbau von Kompetenzen** in den kulturellen, materiell-dinglichen, sozialen und subjektiven Bildungsdimensionen die Voraussetzungen für eine soziale und gesellschaftliche Teilhabe.
- **Gesundheitsbildungskompetenz:** Begriff/Verständnis von Gesundheit; Umgang mit Gesundheit, Gesundsein mit Anderen, sich selbst gesund erhalten und entwickeln.
- Diese Kompetenzen sind als bei Individuen verfügbare oder von ihnen erlernbare kognitive **Fähigkeiten und Fertigkeiten** zu verstehen, bestimmte Probleme zu lösen, sowie die damit verbundenen **motivationalen, volitionalen und sozialen Bereitschaften** und Fähigkeiten, die Problemlösungen in variablen Situationen erfolgreich und verantwortungsvoll nutzen zu können.  
(vgl. Weinert, 2002, S. 27f)

## Direkte bildungswirksame Beiträge der SGFK Gesundheitsförderung durch Bildung

- Direkte Beiträge leisten die SGFK, wenn sie im Fachunterricht / in Projekten zu gesundheitsbezogenen Themen eigene Beiträge liefern (z.B. Biologie, Sachkunde, Sport).
- Hier lernen die Schüler\*innen etwas über Gesundheit, entwickeln ihre Gesundheitskompetenzen und können sie ggfls. auch direkt einüben und in ihr alltagspraktisches Handeln übernehmen.
- Diese Beiträge unterstützen dann punktuell oder phasenweise die Lehrkräfte in der Bearbeitung von Themen, die im Lehrplan vorgesehen sind.
- Es sind aber keine systematischen Interventionen.

## Indirekte bildungswirksame Beiträge der SGFK: Bildungsförderung durch Gesundheit

Indirekte bildungsbezogene Beiträge leistet die SGFK, indem sie die psychischen, physischen und auch die sozialen Lernvoraussetzungen schaffen bzw. wiederherstellen, zumindest aber mit dazu beitragen:

- Wenn sie Kindern hilft, die sich verletzt haben, oder wenn sie chronisch kranke Kinder betreut, sodass sie (wieder) am Unterricht teilnehmen können (Inklusion)
- Kinder, die psychische Sorgen und Nöte haben, können sie bei ihr an- und aussprechen; psychosomatische Beschwerden, die im Kindes – und Jugendalter in vielfältigen Formen vorkommen und häufig von Erwachsenen oder den Peers bagatellisiert werden, werden von ihr ernst genommen.

## Bildungswirksamkeit der SGFK

### ▪ **Kognitiv-motivational:**

Hilfe zur Selbsthilfe, Beobachtungslernen; Selbstverantwortung und Selbststeuerung: Selbstführungskompetenzen, die als ein generelles und grundlegendes Ziel schulischer Bildung unterstellt werden können.

### ▪ **Emotional:**

Entfaltet sich in wertschätzend-achtsamer Interaktion zwischen SGFK und Schüler\*innen:

- ✓ Heimisch sein in der Schule; sich sicher in der Schule fühlen ; Verbundenheit zur Schule erleben
- ✓ Positive Lernemotionen verspüren (Lernfreude, Bedeutsamkeit des Lernens empfinden)
- ✓ Negative Emotionen aussprechen, bearbeiten können (z.B. Schulängste, Schüchternheit, Missachtung, Enttäuschung, Ausgeschlossenensein, Verzweiflung, Trauer, Lernlangeweile)

**Beide Aspekte der Arbeit** stärken mit dem *Kohärenzgefühl* der Schüler\*innen eine wichtige Determinante der psychischen Gesundheit, die wiederum Voraussetzung für gelingende Bildungsprozesse ist.

## Bildungswirksamkeit der Schulgesundheitsfachkraft: Realität

- Vor allem im Kontext des Unterrichts erbringen die SGFK ihre möglichen bildungswirksamen Leistungen.
- Da aber die Schnittstellen zur Bildungsinstitution Schule in den relevanten Prozessen und Strukturen nicht klar benannt sind, bilden sie ein noch ein zu gestaltendes Feld.
- Es wird vor Ort in den Schulen je nach schulkulturellen und –strukturellen Gegebenheiten durch das individuelle Engagement der beteiligten Personen (Schulgesundheitsfachkräfte, Schulleitungen, Lehrkräfte, Schulsozialarbeiter\*innen) in der Schule und zu den außerschulischen Partnern entwickelt.
- Es bleibt bei einem „learning by doing“ auf pragmatisch strukturierter Ebene.

## Bildungswirksamkeit der Schulgesundheitsfachkraft: Realität

- Das Tätigkeitsprofil der SGFK ist auf gesundheitliche Problemlagen der Schüler\*innen ausgerichtet und lässt den Bezug zur pädagogischen Arbeit der Schule und damit zusammenhängend zur Bildungswirksamkeit nicht unmittelbar erkennen.
- Derselbe Eindruck entsteht auch bei einem Blick ins Qualifikationsprofil und in die Inhalte des Curriculums der Qualifikation der Schulgesundheitsfachkräfte. Es umfasst pädagogische Inhalte; die Tätigkeit wird aber aus einer schulgesundheitsfachlichen und nicht aus einer bildungsfachlichen Perspektive angeleitet.
- Die SGFK ist mehr dem Versorgungs- als dem Bildungsgedanken verpflichtet



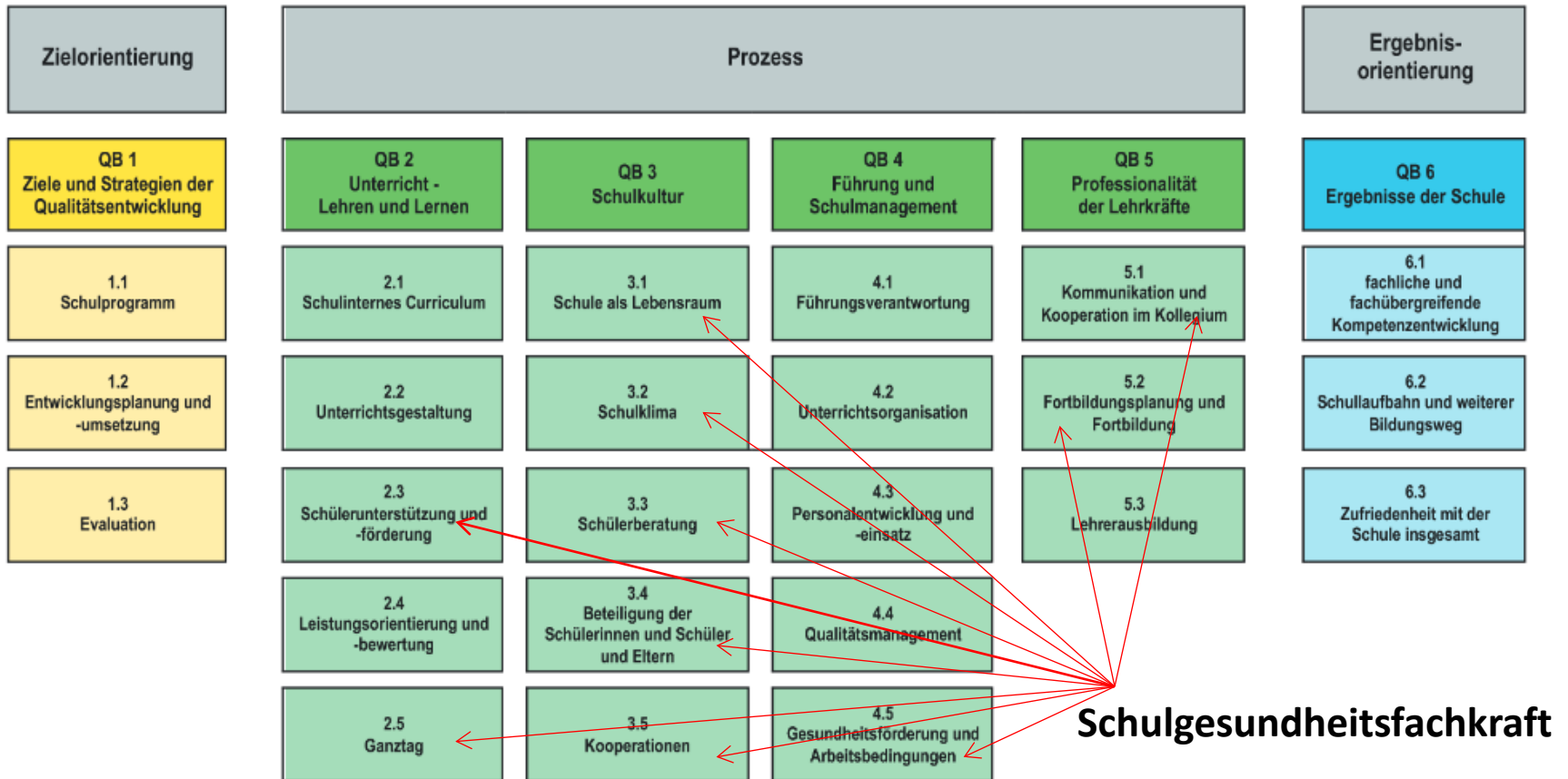
## Anforderung an die Bildungswirksamkeit der Schulgesundheitsfachkraft

- Eine Schulgesundheitsfachkraft sollte ein umfassendes gesundheitspädagogisches Selbstverständnis der eigenen Tätigkeit besitzen, verbunden mit der Überzeugung, dass gesundheitsbezogene Arbeit in der Schule im Sinne des „Setting- bzw. Lebensweltansatzes“ eine bildungsbezogene gesundheitliche Arbeit der Schule sein muss, um nachhaltig wirksam sein zu können.

## Nachhaltigkeit der bildungsbezogenen Arbeit der Schulgesundheitsfachkraft

- Die Schulgesundheitsfachkraft ist von ihrer Bezeichnung her eine Fachkraft für die Schule. In dieser Perspektive lassen sich gesundheitliche Aspekte in allen Qualitätsbereichen des brandenburgischen Orientierungsrahmens Schulqualität identifizieren.
- Einbindung der Schulgesundheitsfachkraft in die Struktur- und Prozessdimensionen der pädagogischen Institution und Organisation Schule: Orientierungsrahmen Schulqualität.
- Deutlich mehr Entlastungs- und Gestaltungsfunktionen als bisher möglich

## Arbeit der Schulgesundheitsfachkraft im Orientierungsrahmen Schulqualität „Gute Schule in Brandenburg“



## Von der Schulgesundheitsfachkraft zum schulgesundheitsfachlichen Dienst

- Schulgesundheitsfachkraft als in der Schule verankerter Dienst und nicht als Projekt oder Programm
- Gute gesunde Schule als konzeptioneller Rahmen
  - „Die gute, gesunde Schule ist eine Schule, die sich in ihrer Entwicklung klar den Qualitätsdimensionen der guten Schule verpflichtet hat und die bei der Verwirklichung ihres sich daraus ergebenden Erziehungs- und Bildungsauftrages gezielt Gesundheitsinterventionen einsetzt. Ziel ist die nachhaltig wirksame Steigerung der Erziehungs- und Bildungsqualität der Schule.“ (Paulus 2003)
- Kompetenzprofil der Schulgesundheitsfachkraft müsste erweitert und verändert werden
- Ausrichtung auf bildungsbezogenes Gesundheitsmanagement (Organisations-, Personal-, Unterrichtsentwicklung)

## Bildungswirksamkeit von Schulgesundheitsfachkräften

**„Nichts ist möglich ohne den Menschen. Nichts ist von Dauer ohne Institutionen“**

(Jean Monnet, 1888-1979, einer der Gründerväter der Europäischen Gemeinschaft)

**Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!**



Prof. Dr. Peter Paulus  
Leuphana Universität Lüneburg  
Zentrum für Angewandte Gesundheitswissenschaften (ZAG)  
Wilschenbrucher Weg 84a  
21335 Lüneburg  
[paulus@leuphana.de](mailto:paulus@leuphana.de)

Dr. Thomas Petzel  
Evaluation und Wissenschaftliche Methodenberatung  
Lindenstraße 48  
23558 Lübeck  
[th.petzel@gmx.de](mailto:th.petzel@gmx.de)