

primakids



Primärprävention und Gesundheitsförderung
im Setting Schule

Schmerzen

- Rund zwei Drittel von Kindern im Alter zwischen 3 – 10 Jahren beklagen Schmerzen (3-Monats-Prävalenz), davon konsultierten deswegen 54,1 Prozent einen Arzt und 36,7 Prozent der Schmerz betroffenen nahmen Medikamente.

Übergewicht

- 15 Prozent der 7-10 jährigen Kinder sind übergewichtig und 6,4 Prozent sind adipös.

Chronische Beschwerden

- 16,7 Prozent von Kindern im Alter von 7-10 Jahren haben einen gesundheitsbedingten Versorgungsbedarf in Zusammenhang mit dauerhaften gesundheitlichen Einschränkungen oder Entwicklungsstörungen.

Verhaltensauffälligkeiten

- Jungen sind gegenüber Mädchen bei den Verhaltensauffälligen deutlich überrepräsentiert – bei den 7- 10 jährigen Kindern 11,4 gegenüber 5,5 Prozent.

Ergebnisse des Kinder- und Jugendgesundheitssurveys des RKI (2007)

Herangehensweise zur Förderung von Kindergesundheit aus wissenschaftlicher Perspektive

Grundannahmen

- Gesundheitsrelevante Verhaltensweisen und Einstellungen werden bereits in der Kindheit entscheidend geprägt.
- Eine frühzeitig einsetzende und kontinuierliche Förderung der Gesundheit hat die besten Aussichten auf längerfristige Erfolge.

Handlungsansätze

- Vermittlung von Wissen (Gesundheitsbildung)
- Befähigen (Einüben von Verhalten)
- Beteiligen (Partizipation)
- Selbstwirksamkeit (Selbstwertgefühl, Eigenverantwortung)

Struktur der Lehrerschaft

- 85 Prozent der Lehrpersonen im Grundschulbereich sind Frauen
- 80 Prozent aller Studierenden in der Lehrerausbildung sind weiblich
- Von allen OECD Ländern hat Deutschland die älteste Lehrerschaft (75 % sind 40 Jahre und älter; 50 % sind 50 Jahre und älter)

Ausscheiden aus dem Lehrerberuf

- 45 % der Lehrer verlassen vor dem Pensionsalter den Beruf
- 30 % der Lehrer werden im Laufe ihrer Lehrertätigkeit aus Krankheitsgründen dienstunfähig
- 25 % der Lehrer erreichen mit 65 Jahren im Dienst ihr Pensionsalter

Arbeits- und Belastungssituation

- Zunehmend mehr Aufgaben infolge gesellschaftlichen Wandels
- Problematik der Abgrenzung von Arbeitszeit und Freizeit
- Führungsstil und Kooperation mit der Schulleitung
- Störungsvolles Arbeitsklima
- Schlechtes Schulklima
- Überbeanspruchung durch lang andauernde psycho-mentale Belastungen
- Fehlende Anerkennung und schlechtes Ansehen in der Öffentlichkeit

Krankheitsgeschehen

- Erhöhtes Risiko für psychische Erkrankungen
- Hoher Anteil von Risikomustern in der beruflichen Tätigkeit
- Krankheitsbedingte vorzeitige Dienstunfähigkeit bei rund einem Drittel der Lehrerschaft

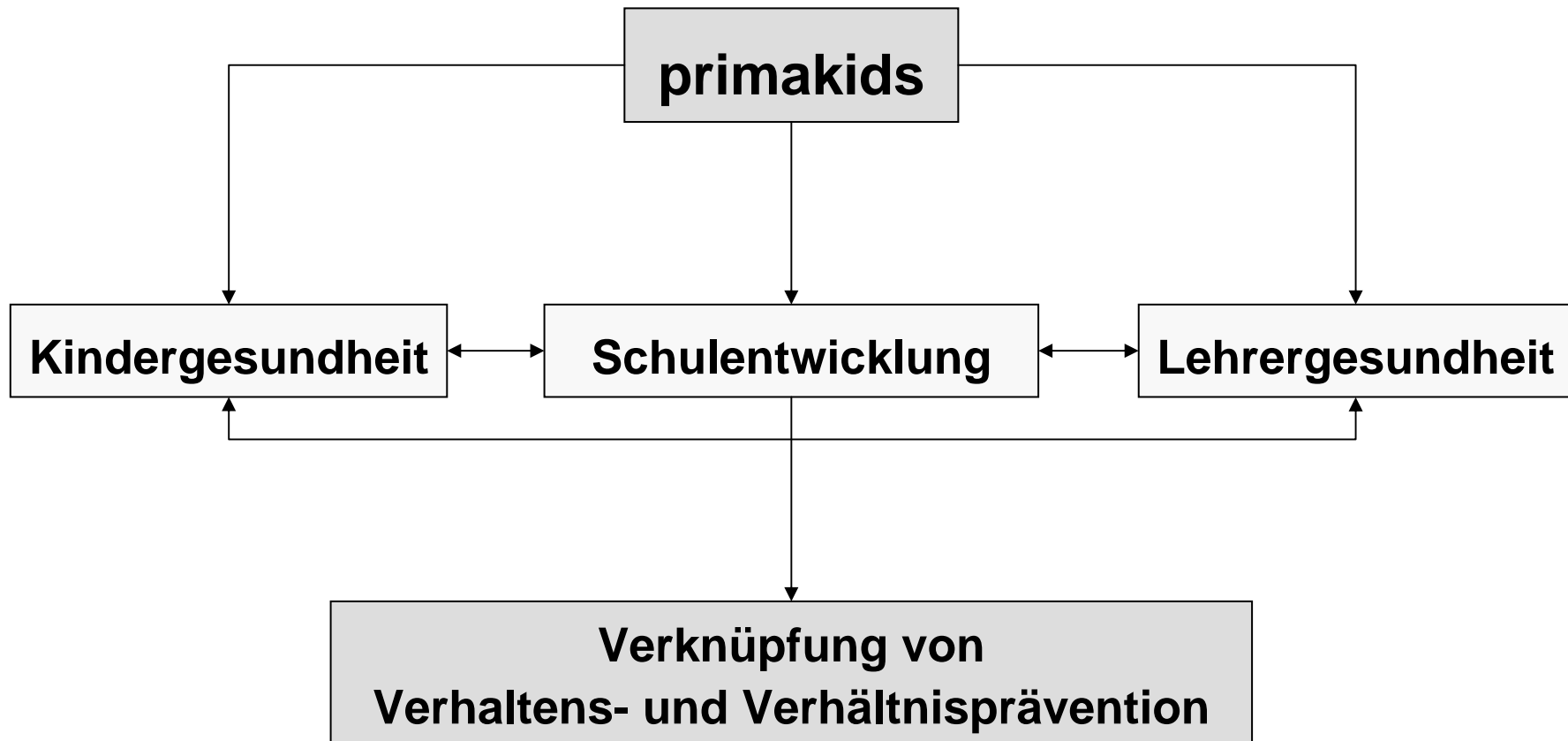
Präventive Ansätze

- Gesundheitsförderung durch Schulentwicklung
- Supervision, Konfliktmanagementtraining, Gesundheitszirkel
- Coaching, Stressmanagementtraining, Fitnesstraining

Schulentwicklung als Gesundheitsförderung

- Zur nachhaltigen Gesundheitsförderung von Lehrerinnen und Lehrern durch organisatorische Interventionen als verhältnispräventive Maßnahmen können Methoden der Arbeits- und Organisationspsychologie, der Gesundheitswissenschaften, der Managementtheorie und der Aktionsforschung herangezogen werden.
- Das Konzept der Organisationsentwicklung verbindet Maßnahmen der Qualitäts- und Effektivitätssteigerung einer Organisationseinheit mit einer Verbesserung der Motivation, Arbeitszufriedenheit und Wohlbefinden ihrer Organisationsmitglieder.
- Ansätze des Human Resource Management ermöglichen im Rahmen von Schulentwicklung eine Verbesserung der Lehrgesundheit als Win-win-Ergebnis von Change Management-Prozessen auf dem Weg zur „Gesunden Schule“.

Setting Schule



Projektschulen



Interventionsschulen



Kontrollschulen



Projektüberblick

