

Gesundheit und Bildung

Präambel

Kinder sind vom ersten Moment ihrer Existenz an zutiefst neugierige, die Welt erforschende Wesen und jedes für sich eine eigenständige Persönlichkeit. Entwicklung und Entfaltung sind ihr natürlicher Antrieb ohne dass sie primäre Absichten oder konkrete Ziele damit verfolgen.

„Bildung“ wiederum ist eine viel größere menschliche Dimension, als lediglich das Ansammeln von lexikalischem Wissen. Nach Daniel Goeudevert ist Bildung „ein komplexer und nie abgeschlossener Prozess, in dessen glücklichem Verlauf eine selbstständige und selbsttätige, problemlösungsfähige und lebensfähige Persönlichkeit entstehen kann“.

Entwicklungsbeeinträchtigungen der körperlichen oder seelischen Gesundheit wie auch psycho-soziale Belastungen können die Bildungslaufbahn eines Kindes aber von Beginn an erheblich erschweren und seinen gesamten weiteren Lebensweg entscheidend beeinflussen. Kinder, die unter Entwicklungsbeeinträchtigungen leiden, haben nach diversen wissenschaftlichen Quellen signifikant schlechtere Schulleistungen, dreimal so häufig fehlende Ausbildungen und ebenso oft längere Arbeitslosigkeit bis hin zu viermal so häufige Straffälligkeit im Jugendalter.

Daher ist es sowohl aus individualpräventiver als auch aus bildungs- und gesellschaftsökonomischer Sicht höchst sinnvoll, gesunde Entwicklung auch im Bereich des Bildungswesens nachhaltig zu stärken. Es gilt Entwicklungsbeeinträchtigungen so früh wie möglich zu erkennen, pädagogisch angemessen zu reagieren und - wenn notwendig - qualifizierte Therapie- bzw. Fördermaßnahmen sachgerecht und am jeweiligen „best point of service“ einzuleiten.

Obwohl der Bildungsstand in Österreich heute vermutlich so hoch ist, wie noch nie zuvor, ist Schule derzeit aber leider auch ein Schlachtfeld des wiederholt erlebten Scheiterns und Versagens und der täglich erlittenen Demütigungen und Überforderung im Lehr- und Lernprozess. Diese Not in der Bildungsbeziehung ist dem Wohlbefinden und der Gesundheit aller Beteiligten ganz offensichtlich nicht zuträglich: auf der einen Seite leiden 35% der LehrerInnen an Verausgabung, Erschöpfung und Resignation, ca. 50% gehen gesundheitsbedingt in die vorzeitige Dienstunfähigkeit, 52% davon aus psychischen Gründen (Freiburger Schulstudie). Und auf der anderen Seite geben mehr als 50% der 15-jährigen SchülerInnen an, mehrmals wöchentlich Beschwerden wie Müdigkeit, Schwindel, Bauch-, Gelenks- oder Kopfschmerzen zu haben (HBSC-Studie). 15% gelten psychiatrisch auffällig.

Dort hingegen, wo Kinder und Jugendliche ihre Potentiale entfalten können, entstehen automatisch Gesundheit und sozialer Zusammenhalt. Beides sind Aspekte, die unsere Gesellschaft dringend benötigt.

Gesundheit und formales Bildungssystem

Die vielfältigen Zusammenhänge und wechselseitige Verknüpfung zwischen Bildung und Gesundheit auf der individuellen wie auch gesellschaftlichen Ebene darzustellen, würde den Rahmen dieses Beitrags sprengen. Eine „Arbeitsgruppe Bildung“ der Österreichischen Liga für Kinder- und Jugend-gesundheit hat sich aber einige Gedanken wie auch praktische Ableitungen aus grundsätzlichen Überlegungen zur Wechselwirkung von Gesundheitsentwicklung und Bildungsprozess gemacht und diese auch in den Kindergesundheitsdialog eingebracht. Die folgenden Ausführungen geben – in teilweise adaptierter Form – die damaligen Ergebnisse und Thesen wieder und beziehen sich, dem Arbeitsauftrag der Arbeitsgruppe entsprechend, auf den Lebensraum und die Rahmenbedingungen der formalen Bildung.

1. **Bestmögliche und umfassende (d.h. körperliche, geistige, seelische und soziale) Gesundheit ist die Grundlage für ein ganzheitliches Wohlbefinden und somit auch für ein erfolgreiches psychosoziales wie kognitives Lernen.** Insofern sind der objektive Gesundheitsstatus und das subjektive Gesundheitsempfinden von Kindern und Jugendlichen auch für das Bildungssystem von Belang und Teil der pädagogischen und edukativen Verantwortung.

Unter diesem Gesichtspunkt beginnt die Chancengleichheit der Bildungskarriere bei den allgemeinen Bedingungen für ein gesundes und förderliches Aufwachsen von Kindern und Jugendlichen. Das familiäre wie auch das Bildungs-Umfeld haben eine Schlüsselposition für die Entwicklung von Gesundheit und Lebensstil. Die individuelle Ausgangslage hierbei ist aber höchst unterschiedlich. Insofern ist die Politik gefordert, für alle Kinder und Jugendlichen in Österreich bestmögliche Entfaltungs- und Bildungschancen schon im Rahmen der vorschulischen Entwicklungsräume zu schaffen. Für Familien mit besonderen psychosozialen Belastungen oder Risikokonstellationen ist als effiziente Unterstützung insbesondere ein flächendeckendes System der „Frühen Hilfen“ zu nennen („Präventionskette“). Für Kinder mit Entwicklungsverzögerung oder -beeinträchtigung braucht es ausreichend Angebote der Frühförderung oder integrative bzw. heilpädagogische Kleinkind- oder Spielegruppen sowie eine allgemein inklusive Haltung der Gesellschaft. Für Kinder und Jugendliche mit Entwicklungsstörungen oder Behinderungen sollen jedenfalls durchgängig inklusive Bildungsmöglichkeiten gewährleistet werden.

2. **Für den Bereich der institutionellen Elementarpädagogik ist eine höchst mögliche und dem Stand der Wissenschaft entsprechenden Betreuungsqualität zu fordern.** Im deutschsprachigen Raum können hierfür die Positionspapiere der GAIMH (German speaking Association for Infant Mental Health) sowie der Deutschen Gesellschaft für Sozialpädiatrie (DGSPJ) als Referenz herangezogen werden. Dort wird vor allem darauf hingewiesen, dass primär die kindgerechte Befriedigung basaler physiologischer und emotionaler Bedürfnisse sichergestellt sein muss. Das erfordert hohes fachliches Wissen und persönliche Kompetenz der PädagogInnen über frühe Kindheit, eine klare Bereitschaft zur Kooperation mit dem familiären System sowie ein taugliches Raumkonzept und ein altersgemäßer Betreuungsschlüssel in der Einrichtung. Dieser wird für Kleinkinder unter dem dritten Lebensjahr mit durchschnittlich 1:3 zu bemessen sein, wobei eine altersheterogene Zusammensetzung der Gruppe empfohlen wird. Grundsätzlich gilt, je jünger die Kinder sind, desto kleiner sollen auch der Betreuungsschlüssel und die Gruppengröße sein. Unter einem Jahr wird die Krippenbetreuung generell nicht empfohlen.

Ein kleines Kind braucht Liebe, Anregung, Pflege und Sicherheit. Die wesentlichen Lernfelder sind die Regulation von Angst und Stress, das Erfahren von Selbstwirksamkeit, das Erleben von Gemeinschaft und Finden der Rolle in der Peer-Group, anregende Exploration sowie das Erleben der eigenen Kreativität und die Bewältigung altersgemäßer Anforderungen. Die Lernmodi sind die Beziehung und das Spiel. Hierbei braucht es feinfühlig und verlässliche Unterstützung durch eine ihm gut vertraute und Sicherheit gebende Bezugsperson. Für eine altersgemäße und gesundheitsorientierte Struktur- und Prozessqualität einer elementarpädagogischen Einrichtung könnte man die Empfehlungen in einer Kurzform wie folgt zusammenfassen: Bindung kommt vor Bildung und Qualität vor Quantität.

Es wird in jenem Papier der GAIMH für alle drei deutschsprachigen Länder die Sorge geäußert, dass der rasche quantitative Ausbau, die notwendigen qualitativen Aspekte übersieht. Dies würde aber zum gesundheitlichen Schaden der dort betreuten Kinder führen. Einige aktuelle Studien weisen darauf hin, dass Kinder in einer für sie ungünstigen Krippenbetreuung unter erheblich erhöhter Stressbelastung (Cortisolserhöhung) stehen, welche sie altersadäquat nicht bewältigen können. Dies kann längerfristig zu schwerwiegenden bis hin zu dissozialen Verhaltensauffälligkeiten führen, was wiederum eine erhebliche Erschwernis für die weitere Schul- und Lebensbewältigung bedeutet.

- 3. Der Übergang in das Schulsystem ist eine prägende Weichenstellung.** Oftmals wird schon zu diesem frühen Zeitpunkt der Keim für ein nachhaltiges Selbstbild die Möglichkeiten und Chancen im Bildungsprozess betreffend sowie das Zutrauen in die eigenen Fähigkeiten gelegt. Ein Kind soll sich willkommen und in seiner Einzigartigkeit wahrgenommen und unterstützt fühlen. Zum Zeitpunkt der Feststellung der Schulreife sollten daher alle vorhandene Informationen über die Entwicklung des Kindes zusammengeführt und durch ein **umfassendes Screening zur Erfassung der biopsychosozialen Gesundheit** ergänzt werden, um Auffälligkeiten rechtzeitig erkennen und gezielten Förderbedarf bereistellen zu können.

Ein solches Screening sollte zumindest 1 Jahr vor Schulbeginn stattfinden, um noch ausreichend Zeit für Therapiemaßnahmen bis zum Schulbeginn zu haben. Die in diesem Screening als auffällig erfassten Kinder sollen möglichst rasch einer interdisziplinären Diagnostik sowie notwendigen Fördermaßnahmen und Therapien zugeführt werden. Dafür soll ein bedarfsgerechtes, flächendeckendes und niederschwelliges Angebot von qualifizierten Fachkräften im ambulanten Bereich oder im Rahmen der Bildungseinrichtung zu Verfügung stehen. Die Österreichische Liga für Kinder- und Jugendgesundheit hat ein Konzept für ein derartiges gesundheitsorientiertes Übergangsmangement erarbeitet und in einem Modellprojekt in Kärnten erprobt.

- 4. Schule soll in all ihren Dimensionen ein gesundheitsförderlicher Lebensraum sein** (von Architektur über Bewegung und Ernährung bis zur Konfliktkultur, u.a.m.). Alle Schulen sollten in ihren Leitbildern und Leitlinien klare Vorgangsweisen zur Gesundheitsförderung erarbeiten, welche insbesondere den alltäglichen Umgang mit Fragen der biopsychosozialen Gesundheit berücksichtigen – z.B. Vorgangsweisen bei Verdacht auf häuslicher Gewalt oder sexuellen Missbrauch, Suchtentwicklung, Mobbing, bei spezifischem Förderbedarf, u.a.m.

Kinder und Jugendliche verbringen viel Lebenszeit in Bildungseinrichtungen. Die Entwicklung von Lebensstil ist oftmals stark durch die Peer-Group geprägt. Daher ist „Schule“ nicht nur ein Ort der Wissensvermittlung, sondern kann auch als Lebensraum der Persönlichkeitsbildung und der Entstehung von Gesundheitsbewusstsein verstanden und genutzt werden.

5. Gesundheitsbildung / Gesundheitserziehung soll Teil des pädagogischen Regelangebots sein. Neben dem Wollen und einem gesundheitsförderlichen Umfeld braucht es auch faktisches Wissen für die Umsetzung einer gesunden Lebensführung. Dies könnte im Rahmen von Bildungseinrichtungen mit moderner, praxisorientierter Lernmethodik als eigenständiges Fach angeboten werden. Alternativ wäre auch eine Lösung in Koordination der Fächer Biologie, Psychologie, Sport, u.a. zu denken. Dies erscheint aber vermutlich deutlich schwieriger im Sinne einer effizienten Umsetzung.

6. Kinder und Jugendliche mit Entwicklungsstörungen oder chronischen Erkrankungen sollen im Rahmen ihrer Bildungseinrichtung die notwendigen therapeutischen, pflegerischen oder medikamentösen Erfordernisse erhalten.

Laut HBSC-Studie 2011 leiden 16,8% der österreichischen Schülerinnen und Schüler an einer „vom Arzt diagnostizierten chronischen Erkrankung“. Die Folgen hierdurch sind vielfältig. Kinder mit therapiebedürftigen Entwicklungsstörungen werden mittels Fahrten dienst quer durch die Stadt oder weit übers Land zu Therapieambulatorien gebracht. Sie verlieren Lern- und Lebenszeit in der Bildungseinrichtung und der Aufwand zu den notwendigen Therapien zu kommen ist unverhältnismäßig hoch. Diese könnten auch in der Bildungseinrichtung durch lokale oder mobile therapeutische Teams vor Ort angeboten werden. Hiermit könnte auch eine sinnvolle Ausweitung des Sachleistungsangebots der Sozialversicherungen erreicht werden. Modellhafte Beispiele sind vorhanden.

Bei Kindern mit chronischen Erkrankungen, welche pflegerische oder medikamentöse Maßnahmen benötigen, werden diese häufig den Eltern überantwortet, was oftmals jedoch mit deren Berufstätigkeit nicht vereinbar ist. Es kommt für betroffene Kindern zu unnötigen Absenzen in der Schule, sie müssen zu Hause unterrichtet werden, ihre Teilnahme an sozialen Aktivitäten wie Ausflüge oder Exkursionen wird durch vermeintliche „Unzuständigkeit“ des pädagogischen Personals für gesundheitliche Hilfestellungen gefährdet oder unmöglich gemacht oder sie erfahren wenig Verständnis für notwendige Erfordernisse wie Diäten, Inhalationsbedarf oder geringere Belastbarkeit.

Schon im Kindergarten führen chronische Erkrankungen oder Verhaltensproblematiken häufig zu regelmäßig verkürzten Anwesenheitszeiten in der Einrichtung. Diese Kinder sind auch gesetzlich vom verpflichtenden Kindergartenjahr ausgenommen, was eine deutliche Benachteiligung bei der Platzvergabe bedeutet. Beides widerspricht aber diametral der Tatsache, dass gerade Kinder mit Entwicklungsbeeinträchtigung im Besonderen förderliche Sozialerfahrungen und stabile Rahmenbedingungen benötigen.

- 7. Die Kompetenzen und Ressourcen der verschiedenen im Bildungswesen tätigen Gesundheits-, Sozial- und Heil- bzw. Sonderpädagogischen Berufe sollen in Teamstruktur gebündelt** und zusammengefasst werden (u.a. etwa in der Organisationsform von Schulgesundheits-Kompetenzzentren auf Bezirksebene). In diesen könnten somit alle Fragen zur Schulgesundheit in einem interdisziplinären, arbeitsteiligen Teamwork unter effizienter Vernetzung bereits vorhandener und neu zu schaffender Angebote bearbeitet werden. Insbesondere für Kinder und Jugendliche mit Erkrankungen oder Entwicklungsstörungen soll es eine durchgehende Fallführung unter Zusammenschau aller psychosozialen und medizinischen Gesundheitsdaten und Vernetzung zu den externen Behandlungsstellen geben.

Kindergesundheit ist eine Querschnittsmaterie, welche in ihren Fragestellungen zumeist mehrere Entwicklungsachsen und Lebensräume betrifft. Vernetzung ist daher eine absolute Voraussetzung und die zeitgemäße Arbeitsform in der Begleitung gesundheitsgefährdeter oder beeinträchtigter Kinder. Die Bündelung von Kompetenzen schafft Synergieeffekte und leistet somit neben einer höheren „Kundenfreundlichkeit“ auch einen Schritt zur Effizienzsteigerung und Ökonomisierung der Angebote. Eine standardisierte Sammlung und Aufarbeitung von so gewonnenen Gesundheitsdaten wären zudem ein großer Gewinn für Gesundheitsplanung und Epidemiologie.

- 8. Der wesentlichste Faktor zur Lernmotivation ist aber die Qualität der Beziehung aller im schulischen Setting tätigen Personen.** Insofern sind vor allem die sozialen Kompetenzen, die Persönlichkeit und die Haltung des Lehrpersonals sowie ein respektvoller und achtsamer Umgang mit den anvertrauten SchülerInnen der Kern jeden Lernerfolges.

Die Auswahl und Weiterqualifizierung der pädagogischen MitarbeiterInnen soll vorrangig nach Aspekten der Beziehungskompetenz erfolgen und Begleitmaßnahmen für die Förderung der psychischen Gesundheit der LehrerInnen angeboten werden.

Eine notwendige strukturelle Bedingung sind entwicklungs- und lernförderliche Verhältniszahlen von SchülerInnen zu LehrerInnen über die gesamte Schullaufbahn (maximal 25 SchülerInnen pro Klasse). Kleinere Verhältnisschülerzahlen heben die Chance einer gelingenden persönlichen LehrerIn-SchülerIn-Beziehung und senken die Überforderungs- und Burn-Out-Gefahr.

- 9. Gesundheitsorientierte Elternbildung könnte eine sinnvolle und effiziente Präventionsmaßnahme zu Kinder- und Jugendgesundheit sein.** Verbindliche Elternbildungsangebote zu den Themen psychosoziale Entwicklung, Stärkung elterlicher Erziehungskompetenzen und Umgang in Konfliktsituationen sollten überlegt werden.

Ein verbessertes Gesundheitsbewusstsein der Eltern hat unmittelbar Einfluss auf die Gesundheit ihrer Kinder. Diesen Ansatz über das Bildungssystem zu nutzen macht insofern Sinn, als dass Eltern dort in hohem Maße und wenig segregativ erreichbar sind. Darüberhinaus könnten solcherart Angebote die Erziehungspartnerschaft mit dem Bildungssystem stärken.

10. Bildungscoaching und Arbeitsassistenz für Jugendliche an der Schnittstelle zur Arbeitswelt können wertvolle Orientierungshilfen sein. Für eine gedeihliche Bildungskarriere braucht es in der Längsschnittachse der Entwicklung von Kindern und Jugendlichen auch gute Übergänge zwischen den verschiedenen Lebensaltern und Phasen. Wie beim Eintrittsprozess in die Schule braucht es für manche junge Menschen auch einen gut begleiteten Übergang ins Berufsleben.

11. Außerschulische Kinder- und Jugendarbeit in freizeithlichen Lebensräumen kann Gemeinschaftsgefühl und Lebenskompetenz stärken. Freizeitverhalten unterscheidet sich oft vom Verhalten im Rahmen von formalen Bildungsstrukturen. Außerschulische Jugendarbeit kann daher eine wertvolle gesundheitsfördernde und persönlichkeitsbildende Maßnahme an anderen Lebensorten von Kindern und Jugendlichen sein (z.B. Regulation von Risiko- und Suchtverhalten, Sportaktivitäten, Selbstwertsteigerung, Verantwortungsübernahme, etc.).

Diese hier wiedergegebenen Inhalte sind Überlegungen einer interdisziplinär zusammengesetzten Arbeitsgruppe von Gesundheitsberufen und Eltern aus dem Jahr 2011. Die Umsetzung in den pädagogischen Alltag wäre nun eine herausfordernde, aber – wie wir glauben – sehr lohnende gemeinsame Aufgabe mit den Bildungsberufen. Gesundheit ist in die Gesamtheit der Lebensumstände eingebettet. Die Lebensumstände eines Menschen werden wiederum in hohem Ausmaß von seinem Bildungsstand geprägt. So ist Bildung eine Determinante von Gesundheit. Es ist eine untrennbare Interdependenz. Wie eng Bildungsatmosphäre und ihre Gesundheitsauswirkungen miteinander verknüpft sind, wird unter anderem an Ergebnissen der HBSC-Studie deutlich, die zeigen, dass in vergleichbaren Schulen die Raucherrate der 11 bis 15-Jährigen dort am geringsten ist, wo ein gutes Verhältnis zu den LehrerInnen angegeben wird.

Wenn Bildung im Kern ihrer Zielsetzung vornehmlich Persönlichkeitsbildung ist, dann wird sie im Wesentlichen geprägt und gelenkt durch die im Bildungssystem gelebten Beziehungen und der dort herrschenden Wertewelt. Persönlichkeitsentwicklung muss daher auch ein tragender Teil der Ausbildung von PädagogInnen der Zukunft sein. Es zählen nicht so sehr die - in ihrer Bedeutung ideologisch oft extrem überschätzte - Schulform oder die Lehrpläne, sondern die Menschen, die sie vermitteln und die Art und Weise, wie sie es tun. Der Prozess des Lernens ist oftmals lehrreicher als der Inhalt und das Geheimnis erfolgreicher PädagogInnen ist ihre Begeisterung für den (Lehr-)Inhalt und ihre Wertschätzung im Kontakt. Eine substantielle Veränderung im Bildungssystem - nicht bloß die x-te Schulreform - ist daher nur über eine „menschenfreundliche“ Veränderung der Beziehungen in der Bildungslandschaft zu erwarten. Bildungsbeziehungen, welche von wechselseitigem Respekt, von Zuversicht und dem Glauben an die Entfaltung von persönlichen Potentialen getragen sind, schaffen so individuelles wie auch für die Gesellschaft wertvolles, neues Human- und Sozialkapital.