



Dr. Gudrun Eberle, Prof. Dr. Klaus Hurrelmann, Prof. Dr. Ulrike Ravens-Sieberer (Hrsg.)

STARK FÜR DEN START INS LEBEN

Gesundheitsförderung in Kindergärten und Schulen –
Beispiele, Ideen und Tipps aus der Praxis

STARK FÜR DEN START INS LEBEN

Gesundheitsförderung in Kindergärten und Schulen –
Beispiele, Ideen und Tipps aus der Praxis

Dr. Gudrun Eberle, Prof. Dr. Klaus Hurrelmann, Prof. Dr. Ulrike Ravens-Sieberer (Hrsg.)

STARK FÜR DEN START INS LEBEN

Gesundheitsförderung in Kindergärten und Schulen –
Beispiele, Ideen und Tipps aus der Praxis

IMPRESSUM

Herausgeber:

AOK-Bundesverband
Abteilung Prävention
Kortrijker Straße 1
53177 Bonn

Verantwortlich: Karin Schreiner-Kürten

E-Mail: karin.schreiner-kuerten@bv.aok.de
www.aok-bv.de

© KomPart Verlagsgesellschaft mbH & Co. KG, Bonn/Frankfurt am Main 2008

Redaktion: Dr. Silke Heller-Jung, Bettina Nellen (KomPart)
Grafische Gestaltung: Désirée Gensrich, Beatrice Hofmann (KomPart)
Druck: Schreckhase, Spangenberg

ISBN 978-3-9809562-9-1

Bildnachweise: Titel: AOK-Bundesverband; Seite 19: Wojciech Gajda;
Seite 35: mwproductions; Seite 59: Yuri Arcurs; Seite 83: Yuri Arcurs;
Seite 95: FotoliaI; Seite 107: AOK-Bundesverband

Dieses Werk ist urheberrechtlich geschützt. Die dadurch begründeten Rechte, insbesondere die der Übersetzung, des Nachdrucks, des Vortrags, der Entnahme von Abbildungen und Tabellen, der Funksendung, der Mikroverfilmung oder der Vervielfältigung auf anderen Wegen und der Speicherung in Datenverarbeitungssystemen, bleiben, auch bei nur auszugsweiser Verwertung, vorbehalten. Eine Vervielfältigung dieses Werkes oder von Teilen dieses Werkes ist auch im Einzelfall nur in den Grenzen der gesetzlichen Bestimmungen des geltenden Urheberrechtsgesetzes der Bundesrepublik Deutschland zulässig.

Vorwort der Herausgeber 7

EINLEITUNG

Netzwerke für sozial Benachteiligte 9
 Prävention geht alle an 12
 Wie Eltern ihre Kinder stärken können 16

KINDERGARTEN



AOK-Bundesverband: Ein Tiger reist durch Deutschland 20
Bremen: TigerKids im Bewegungskindergarten 24
Brandenburg: Pfiffikus durch Bewegungsfluss 28
Reportage: Tolle Tipps vom Tiger 32

GRUNDSCHULE



Westfalen-Lippe: Ein Bus mit vielen Beinen 36
Sachsen-Anhalt: Unbeschwert zur Schule gehen 40
Rheinland/Hamburg: Gesund macht Schule 44
Saarland: Sieben Bausteine der Fitness 48
Baden-Württemberg: Forschergeist im Klassenzimmer 52
Reportage: Ein Krankenwagen für das Reh 56

WEITERFÜHRENDE SCHULEN UND SCHULÜBERGREIFENDE PROJEKTE



Niedersachsen: Gesunde Schule gestalten 60
Hessen: Mit Bewegung lernt sich's leichter 64
Rheinland-Pfalz: Schülerassistenten als Friedensstifter 68
Schleswig-Holstein: Lebenskompetenz im Lehrplan 72
Thüringen: Wir lassen uns nicht manipulieren 76
Reportage: Frischer Wind in alten Räumen 80



BERUFSSCHULE

- Bayern:** Locker steh'n beim Lockendreh'n 84
- Sachsen:** Gesundheit im Alltag verankern 88
- Reportage:** Wie ein Torwart beim Elfmeter 92



STADTTEIL, KOMMUNE, LAND

- Mecklenburg-Vorpommern:** Fit und sicher in die Zukunft 96
- Berlin:** Unsere Schule is(s)t gesund! 100
- Reportage:** Wenn das Leben aus den Fugen geraten ist 104



SERVICE

- 15 Tipps für die Praxis der Gesundheitsförderung 108
- Web-Tipps 111
- Glossar 112

Das Herausgeberteam:
Gudrun Eberle, Klaus Hurrelmann,
Ulrike Ravens-Sieberer (v.li.)



STARK FÜR DEN START INS LEBEN

Kinder und Jugendliche gehören zur wichtigsten Zielgruppe in der Gesundheitsförderung. Denn sie können gesunde Verhaltensweisen lernen, noch bevor sie sich eine ungesunde Lebensweise angewöhnt haben, von der sie im späteren Leben nur noch schwer loskommen.

Deutschlands Kinder werden immer dicker und träger, warnen viele Wissenschaftler. Hinzu kommen chronische Erkrankungen wie Diabetes und Bluthochdruck oder psychische Störungen, die immer öfter auch schon bei jungen Menschen diagnostiziert werden. Sozial benachteiligte Kinder sind hiervon überproportional häufiger betroffen als andere Kinder. Die wachsenden sozialen Unterschiede in Deutschland zeigen sich nicht nur bei Einkommen und Bildung, sondern wirken sich auch auf die Gesundheit aus. Ob Rauchen, Übergewicht, Essstörungen, Verhaltensauffälligkeiten oder Unfälle – das Risiko sozial benachteiligter Kinder ist hier wesentlich höher als das von Kindern aus sozial bessergestellten Familien.

Die AOK engagiert sich seit vielen Jahren für ein besseres Gesundheitsbewusstsein in den Lebenswelten von Kindern und Jugendlichen, von der Kindertagesstätte (Kita), der Grundschule, der weiterführenden Schule bis hin zur Berufsschule. Schon in den Kitas geht es um Angebote zu Bewegung und gesunder Ernährung. Wichtig ist natürlich die Möglichkeit, das einmal Erlernete auch regelmäßig wieder aufzufrischen. Allein im Jahr 2006 hat sich die AOK in 11.000 Einrichtungen gemeinsam mit Lehrern und Erziehern, Schul- und Kita-Trägern, Kultusministerien, Unfallkassen, Ärzten, Eltern, Kindern und Jugendlichen mit unterschiedlichen Projekten in der Gesundheitsförderung enga-

giert. Ziel ist es dabei vor allem, dauerhafte Prozesse anzustoßen. Die einmal initiierten Aktivitäten sollen Kitas und Schulen anschließend aus eigener Kraft weiterentwickeln können. Dabei leistet die Gesundheitskasse nicht nur praktische Unterstützung vor Ort, sie fördert auch die Vernetzung mit regionalen Partnern wie beispielsweise Sportverbänden und anderen Vereinen oder kommunalen Einrichtungen der Jugendhilfe.

WEICHENSTELLUNG IM ELTERNHAUS. Der Familie kommt die größte Bedeutung für eine gesunde und ungestörte Entwicklung von Kindern und Jugendlichen zu. Tagesroutinen, feste Verhaltensregeln, ein positives Familienklima, Fürsorglichkeit, aber auch ein soziales Netz aus Freunden, Verwandten und Nachbarn sind wichtige Faktoren, um Risikofaktoren zu vermindern. Je mehr solcher „Schutzfaktoren“ einem Kind zur Verfügung stehen, desto besser sind seine Chancen, körperlich und seelisch gesund durchs Leben zu gehen. Emotionale Unterstützung wirkt sich positiv auf die psychische Gesundheit, soziale Kompetenz und Schulleistungen aus. Die Familie stellt die Weichen für gesundheitsförderliche Verhaltensweisen und Einstellungen und prägt damit maßgeblich die Gesundheit im gesamten Lebensverlauf.

Die jüngsten Studien zur Kindergesundheit zeigen sehr deutlich: Ist eine Familie finanziell und sozial benachteiligt, dann schaffen es auch die Eltern nicht mehr, ihren Kindern die Anregungen zu geben, die sie für eine gesunde Entwicklung benötigen. Werden Kinder mit allen ihren Sinnen durch Spiel und Sport angeregt und herausgefordert, dann ist das positiv für ihre körperliche, psychische, emotionale, gesund-

heitliche und intellektuelle Entwicklung. Wenn aber Eltern schon damit überfordert sind, dem Alltag eine Struktur zu geben, und die Freizeitgestaltung vor allem von elektronischen Medien wie Fernsehen und Computerspielen dominiert wird, dann starten die Kinder bereits mit einer schweren Hypothek ins Leben.

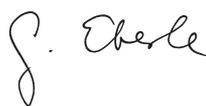
FÖRDERUNG SO FRÜH WIE MÖGLICH. Schon in der Kita kann hier gegengesteuert werden. Zu den modernen Gesundheitsförderungskonzepten gehören vor allem Bewegung, Ernährung und Entspannung. Werden diese Konzepte von professionell geschulten Erzieherinnen und Erziehern in spielerischer Form umgesetzt, kann das gerade für sozial benachteiligte Kinder wichtige Impulse setzen. Diese Anregungen kommen im Idealfall nicht nur den Kindern selbst zugute, sondern auch ihren Familien. Wirklich effektiv kann Gesundheitsförderung aber nur dann sein, wenn Eltern und Erzieherinnen eng zusammenarbeiten. In der Fachdiskussion hat sich hierfür der Begriff der „Erziehungspartnerschaft“ durchgesetzt. Für die Arbeit in den Kitas bedeutet das, die qualitätsgesicherten Konzepte eng mit der Familienarbeit zu verknüpfen.

Grundschulen und weiterführende Schulen setzen die Entwicklungs-, Gesundheits- und Lernförderung der Kinder, so wie sie in den Kitas

gemeinsam mit den Eltern begonnen wurde, anschließend idealerweise konsequent fort. Und auch hier gilt: Die pädagogische Arbeit kann nur erfolgreich sein, wenn eine enge Partnerschaft mit den Eltern hergestellt wird.

MIT VIEL ENGAGEMENT. Vor diesem Hintergrund sind auch die verschiedenen Projekte zu verstehen, die in diesem Buch vorgestellt werden. Sie zeugen von den vielfältigen Aktivitäten, die Hunderte und Aberhunderte Einrichtungen wie Kitas, Schulen einschließlich der Berufsschulen, aber auch Vereine und Sporteinrichtungen gestartet haben. Mit großem Einsatz sind hier zahlreiche professionelle und ehrenamtliche Akteure am Werk. Sie benötigen Unterstützung und Anerkennung, auch die der Politik. Wir hoffen, dass die „models of good practice“, die in diesem Buch präsentiert werden, nicht nur viele Nachahmer und Mitstreiter für eine gute und wichtige Sache finden. Wir hoffen auch, dass diese erfolgreichen Beispiele bundesweit viele Verantwortliche motivieren, am Ausbau eines gesellschaftlichen Präventionsansatzes auch finanziell mitzuwirken – unseren Kindern und unserer Gesellschaft zuliebe.

Bonn, Bielefeld, Hamburg, im Mai 2008



Dr. Gudrun Eberle,
AOK-Bundesverband



Professor Dr. Klaus Hurrelmann,
Universität Bielefeld



Professor Dr. Ulrike Ravens-Sieberer,
Universität Hamburg

WIE ELTERN IHRE KINDER STÄRKEN KÖNNEN

Was beeinträchtigt die Gesundheit von Jungen und Mädchen? Was können Eltern tun, um ihren Nachwuchs vor Risiken zu schützen? Antworten gibt eine Studie im Auftrag des AOK-Bundesverbandes und des Magazins „stern“. Von Nora Wille, Wolfgang Settertobulte und Ulrike Ravens-Sieberer

Kinder und Jugendliche bilden die gesündeste Altersgruppe unserer Bevölkerung. Der überwiegende Teil von ihnen stuft die eigene Gesundheit als mindestens befriedigend bis hin zu sehr gut ein (Ravens-Sieberer et al. 2003). Diese positive subjektive Einschätzung wird auch durch die Ergebnisse des Kinder- und Jugendgesundheits surveys des Robert-Koch-Instituts bestätigt, der der überwiegenden Mehrheit der Kinder und Jugendlichen in Deutschland eine gute Gesundheit bescheinigt. Es erscheint heute in den westlichen Industriestaaten kaum noch vorstellbar, dass vor etwa hundert Jahren die Säuglingssterblichkeit das größte Problem der Pädiatrie darstellte und Infektionskrankheiten die häufigste Todesursache im Kindesalter waren (Schubert und Horch 2004). Der medizinische Fortschritt, aber vor allem die Verbesserung des Lebensstandards haben zu einer deutlich besseren Gesundheit bei Kindern und Jugendlichen geführt.

Dennoch verdient die Kinder- und Jugendgesundheit auch heute noch große Aufmerksamkeit, nicht nur weil in den jungen Jahren der Grundstein für die Gesundheit im späteren Leben gelegt und das Gesundheitsverhalten

nachhaltig geprägt werden. An die Stelle der alten Probleme sind zudem neue Gesundheitsgefahren getreten, die unter dem Begriff der sogenannten neuen Morbidität subsumiert werden (Palfrey et al. 2005). Damit wird das Phänomen bezeichnet, dass sich das Krankheitsspektrum verschiebt: Die akuten und häufig lebensbedrohlichen Erkrankungen treten in den Hintergrund, während multikausal bedingte Gesundheitsstörungen mit oft chronischem Verlauf wie zum Beispiel Übergewicht, Allergien und Asthma an Bedeutung gewinnen. Ein weiteres Charakteristikum der neuen Morbidität ist die wachsende Bedeutung psychischer Auffälligkeiten. Auch wenn diese gesundheitlichen Beeinträchtigungen meist nicht lebensbedrohlich sind, gehen sie doch oft mit einer langfristig deutlich reduzierten Lebensqualität der Kinder und Jugendlichen einher (Ravens-Sieberer et al. 2003).

RISIKOFAKTOR SOZIALSTATUS. Ein besonderes Problem in der Kinder- und Jugendgesundheit ist die Zunahme von Übergewicht und Adipositas: 15 Prozent der Kinder sind übergewichtig, 6,3 Prozent sogar adipös (Kurth et al. 2007). Außerdem zeigen viele Kinder ein pro-

blematisches Essverhalten (Hölling et al. 2007), das sich negativ auf den Gesundheitsstatus auch im Erwachsenenalter auswirken kann. Sowohl Übergewicht als auch problematische Essverhaltensweisen treten besonders häufig in Familien mit niedrigem sozioökonomischem Status oder Migrationshintergrund auf (Kurth et al. 2007).

Auch bei der körperlichen Aktivität zeigen Kinder aus Familien mit niedrigem Sozialstatus oder Migrationshintergrund die größten Defizite (Richter und Settertobulte 2003; Lampert et al. 2007). Zwar sind Kinder in der Regel körperlich sehr aktiv (Lampert et al. 2007), die fortschreitende Einschränkung des natürlichen Bewegungsdrangs mit zunehmendem Alter, zum Beispiel in Kindertagesstätten und Schulen, stellt jedoch ein Problem dar. Die körperliche Inaktivität von Kindern und Jugendlichen geht teilweise auch mit einem deutlich erhöhten Medienkonsum einher. Auch hier sind wieder besonders Kinder aus sozial benachteiligten Familien beziehungsweise Kinder mit niedrigerem Bildungsniveau (Real- und Hauptschule) betroffen (Lampert et al. 2007).

Ein weiteres wichtiges Thema der Kinder- und vor allem Jugendgesund-

heit betrifft Tabak-, Alkohol- und Drogenkonsum. Neben Einflüssen des sozialen Status und der besuchten Schulform spielt beim Tabakkonsum vor allem die Vorbildfunktion der Eltern eine Rolle. Jugendliche mit rauchenden Eltern rauchen mehr als doppelt so häufig wie diejenigen mit nicht rauchenden Eltern (Lampert und Thamm 2007). Beim Konsum von Alkohol und illegalen Drogen lassen sich weniger klare Risikogruppen identifizieren.

Ein weiteres, besonders relevantes Gesundheitsrisiko für Kinder und Jugendliche stellen psychische Auffälligkeiten dar; bei etwa 22 Prozent von ihnen lassen sich zumindest Hinweise darauf finden. Auch hier bildet ein niedriger sozioökonomischer Status einen wichtigen Risikofaktor.

DIE EIGENE KRAFT SPÜREN. Deutlich größeren Einfluss auf die psychische Gesundheit nehmen jedoch Risiken, die direkt im Bereich der Familie angesiedelt sind. Besonders negativ wirken sich Familienkonflikte, aber auch große Belastungen und psychische Probleme der Eltern aus. Andererseits stellt die Familie aber auch eine sehr wichtige Ressource für Kinder dar, die eine gesunde Entwicklung schützen und fördern kann. So zeigen Kinder aus Familien mit einem guten Familienklima deutlich weniger psychische Auffälligkeiten (Ravens-Sieberer et al. 2007). Schutz bieten auch bestimmte Persönlichkeitseigenschaften, die durch die Familie gefördert werden können. Hier ist besonders eine hohe Selbstwirksamkeitserwartung zu erwähnen, das heißt die Überzeugung eines Kindes, Probleme aus eigener Kraft meistern zu können. Aber auch ein hohes



Maß an sozialer Unterstützung stellt eine wichtige Ressource für Heranwachsende dar.

Die skizzierten Ergebnisse verschiedener Studien bilden eine wichtige Grundlage für die Entwicklung gesundheitspolitischer Strategien der Prävention und Gesundheitsförderung. Es bleibt jedoch offen, inwiefern solche wissenschaftlichen Erkenntnisse auch für Eltern nützlich sein können, inwiefern sie sich also in konkrete Handlungsempfehlungen für Familien überführen lassen.

Vielfältige Risikofaktoren wie einen niedrigen Sozialstatus, eine psychische Erkrankung eines Elternteils oder Arbeitslosigkeit können Eltern kaum verhindern. Die Kenntnis über solche Faktoren bietet somit auf individueller Ebene kaum Handlungsmöglichkeiten. Möchten Eltern im Sinne ihrer Kinder aktiv werden, bleibt ihnen entsprechend nur, die stärkenden und schützenden Faktoren gezielt auszubauen. Wissenschaftliche Publikationen berichten jedoch in der Regel nicht darüber, wie sich solche Ressourcen im Familienalltag auch praktisch stärken lassen. An dieser Stelle setzt eine quali-

tative Studie an, die die Universität Bielefeld im Auftrag der AOK und der Zeitschrift „stern“ durchgeführt hat.

FAMILIEN UNTER DER LUPE. Die Studie hatte vor allem zum Ziel, die Realität von Familien zu illustrieren und den empirischen Ergebnissen der bisherigen Studien ein Gesicht zu geben. Es sollten lebensnahe Vorschläge für Familien erarbeitet werden, wie diese die Gesundheit ihrer Kinder wirksam fördern können.

Um dieses Ziel zu erreichen, wurde eine „bunte Mischung“ aus 30 Familien untersucht. In diesen Familien gingen einerseits Risikofaktoren auch tatsächlich mit Problemen einher, in anderen entwickelten sich die Kinder trotz relevanter Risikofaktoren äußerst positiv.

Um Erkenntnisse über Strategien zur Stärkung von Schutzfaktoren zu erhalten, wurden die Lebensweisen dieser Familien verglichen. Alle Familien führten dazu eine Woche lang über ihren Alltag Protokoll und wurden anschließend bei einem Besuch von einem Untersucher ausführlich befragt und beobachtet. Aus den Protokollen,

Interviews und Beobachtungen wurden verschiedene gesundheitsförderliche Strategien identifiziert, die Familien in ihrem Alltag umsetzen und die die Grundlage der Empfehlungen zum gesunden Aufwachsen der Kinder bilden.

TIPPS FÜR DEN FAMILIENALLTAG. Die aus der Studie gewonnenen Empfehlungen orientieren sich eng am Familienalltag und geben Tipps für eine gesunde Alltagsgestaltung hinsichtlich Ernährung und Bewegung. Außerdem richten sie sich darauf, einen verantwortungs-

ten, gab es für die Mahlzeiten sowohl einen festen Ort als auch feste Zeiten. Zwischenmahlzeiten und Süßigkeiten wurden nicht beliebig aus dem Kühlschrank genommen und irgendwo verzehrt, sondern nach festgelegten und häufig zuvor gemeinsam verhandelten Regeln eingenommen. Auf der anderen Seite erfüllten die gemeinsamen Mahlzeiten häufig auch eine wichtige kommunikative Funktion im Familienleben, da das gemeinsame Frühstück, Mittag- oder Abendessen zu Gesprächen genutzt wurde. Die Beobachtungen in den Familien zeigten, dass mindestens eine

denen die Eltern selbst körperlich aktiv waren. Eine solche positive Vorbildfunktion ist eine gute Voraussetzung dafür, dass Kinder auch als Jugendliche weiterhin körperlich aktiv bleiben. Gemeinsame Aktivitäten wie Fahrradfahren und Ballspielen wirken sich zusätzlich positiv auf das Familienklima aus.

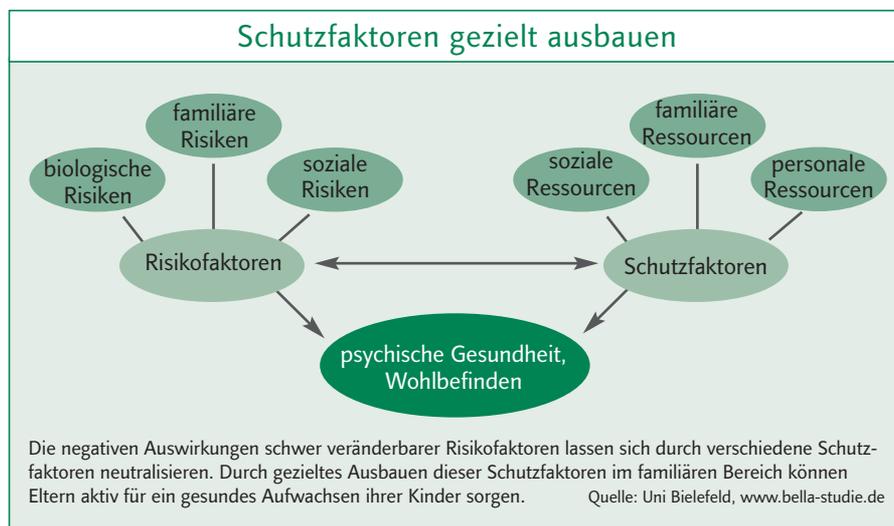
ROUTINEN UND RITUALE. Besonders hervorzuheben ist die Bedeutung, die Routinen und Rituale in den gut funktionierenden Familien spielten. Geregelter Tagesabläufe und immer wiederkehrender Rituale wie die Gute-Nacht-Geschichte oder das gemeinsame Spielen zwischen Abendessen und Zubettbringen boten den Kindern (und Eltern) Orientierung und eine verlässliche Struktur, in der Zeiten für eine ungeteilte Aufmerksamkeit dem Kind gegenüber verankert waren. Aber auch nicht tägliche Rituale wie regelmäßige gemeinsame Spaziergänge und Spielplatzbesuche sind in diesem Zusammenhang wichtig.

Die Erfahrungen aus den Familien zeigen, dass nicht unbedingt die Dauer dieser reservierten Zeiten für Kinder ausschlaggebend ist. Es sind vor allem die Regelmäßigkeit und die Intensität, die das Kind Verlässlichkeit und Wertschätzung erfahren lassen.

Autoren: Dipl.-Psych. Nora Wille, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf; Dr. Wolfgang Settertobulte, WHO-Kooperationszentrum für Kindergesundheit; Professor Dr. Ulrike Ravens-Sieberer, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf und WHO-Kooperationszentrum für Kindergesundheit
 Kontakt: ravens-sieberer@uke.uni-hamburg.de

LITERATUR:

Die vollständige Literaturliste zu diesem Beitrag finden Sie auf der Seite 112 in diesem Buch.



bewussten Umgang mit Suchtmitteln zu fördern und das psychische Wohlbefinden der Kinder, aber auch der ganzen Familie positiv zu beeinflussen.

Die Empfehlungen sind zumeist auf mehreren Ebenen wirksam. Zum Beispiel fördert die Empfehlung, gemeinsame Mahlzeiten zu organisieren, die Entwicklung gesunder Essgewohnheiten. In den Familien, die dies praktizier-

Mahlzeit am Tag – ohne laufenden Fernseher – gemeinsam eingenommen werden sollte, damit sich möglichst die ganze Familie sieht und miteinander spricht.

Die Empfehlung, gemeinsam Sport zu treiben, berührt ebenfalls mehrere Ebenen. Die Bielefelder Studie zeigte, dass sich vor allem in solchen Familien bewegungsfreudige Kinder fanden, in