

# Gesundheitsrelevante Prozesse und Strukturen in Wiener Schulen

## Einleitung

Die Implementierung von Gesundheitsförderung (GF) im schulischen Setting gewinnt in Österreichs Schulen zunehmend an Bedeutung. Wie mehrere Studien zeigten, beeinflusst der Gesundheitszustand und das Gesundheitsverhalten auch das Lernen der Schüler/innen: Bessere Gesundheit und gesundheitsförderliche Verhaltensweisen stehen demnach mit besseren schulischen Leistungen in Zusammenhang (Chomitz et al., 2009; Ding et al., 2006, Dür et al 2007, Cox et al., 2007).

Gesundheitsförderung bildet ein sehr breites Spektrum ab. Gesundheitsrelevante Aspekte beziehen sich sowohl auf strukturellen schulischen Rahmenbedingungen (Zustand des Schulgebäudes, Nachbarschaft, Vorhandensein eines Qualitätsmanagement, Partizipation von Schüler/innen und Eltern) als auch auf die Verankerung von gesundheitsförderlichen Strukturen und Prozessen. Letzteres berücksichtigt allgemeine gesundheitsförderliche Strukturen (wie z.B. Verankerung der Gesundheitsförderung im Schulleitbild, die Bildung eines GF-Teams, Budget für GF-Projekte) und gesundheitsförderliche Strukturen und Prozesse zu Themen wie Ernährung, Bewegung, Gewalt, Rauchen oder Alkohol.

## Wie steht es um die gesundheitsförderliche Qualität von Wiener Schulen?

Im Schuljahr 2010/11 wurden mittels einer Onlinebefragung gesundheitsrelevante Qualitätsaspekte in Wiener Schulen erhoben (Rücklaufquote 43 %). Im Ergebnisbericht der Wiener Schulleiter/innenbefragung 2010 (Unterweger et al., 2011) ist dargestellt, dass Gesundheitsförderung nicht in allen Bereichen und Schulen in vollem Ausmaß umgesetzt wird. Die durchschnittlichen Punkte aller Schulen (dargestellt in %, mit 0% als schlechtmöglicher und 100% als bestmöglicher Score) sind in Abbildung 1 dargestellt. Je höher der Score im jeweiligen Qualitätsbereich ist, umso gesundheitsförderlicher sind die Strukturen und Prozesse in diesem Bereich.

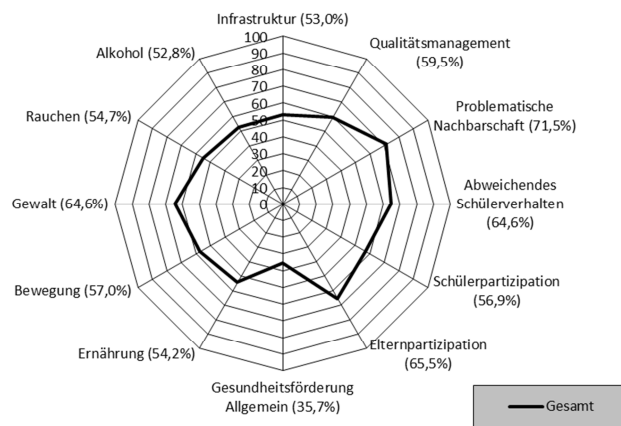


Abbildung 1: Durchschnittliche Werte gesundheitsförderlicher Strukturen und Prozesse aller sich beteiligten Schulen

### Vergleich von Volks- und Sekundarschulen

Wie in Abbildung 2 dargestellt, lassen Vergleiche von Volks- und Sekundarschulen unterschiedliche Akzentuierungen erkennen: Die Themen Gewalt (56,2% Volksschulen, 70,3% Sekundarschulen), Rauchen (39,5 % Volksschulen, 65,1 % Sekundarschulen) und Alkohol (35,2 % Volksschulen, 64,8 % Sekundarschulen) sind erwartungsgemäß in Sekundarschulen stärker präsent, während den Themen Ernährung (58,3 % Volksschulen, 51,5 % Sekundarschulen) und Bewegung (63,5 % Volksschulen, 52,5 % Sekundarschulen) in Volksschulen stärker Beachtung geschenkt wird.

Volksschulen verfügen außerdem über geringere Probleme bezüglich „abweichendem Schüler/innenverhalten“ (74,1 % Volksschulen, 58,1 % Sekundarschulen) und zeichnen sich durch eine stärkere „Elterneinbindung“ (71,4 % Volksschulen, 61,5 % Sekundarschulen) aus. Schulen der Sekundarstufen I und II binden hingegen deutlich häufiger Schüler/innen in schulische Belange ein (Volksschulen 49,4 %, (Sekundarschulen 62,1 %). Sekundarschulen verfügen außerdem über mehr Erfahrung im „schulischen Qualitätsmanagement“ (54,2 % Volksschulen, 63,2 % Sekundarschulen).

In den Bereichen der „allgemeinen gesundheitsförderlichen Strukturen“ (38,5 % Volksschulen, 33,8 % Sekundarschulen), „Problematische Nachbarschaft“ (67,9 % Volksschulen, 74,0 % Sekundarschulen) und der „Qualität der Infrastruktur“ (50,4 % Volksschulen, 54,8 % Sekundarschulen) bestehen nur marginale Unterschiede zwischen Schulen der Primar- und Sekundarstufen.

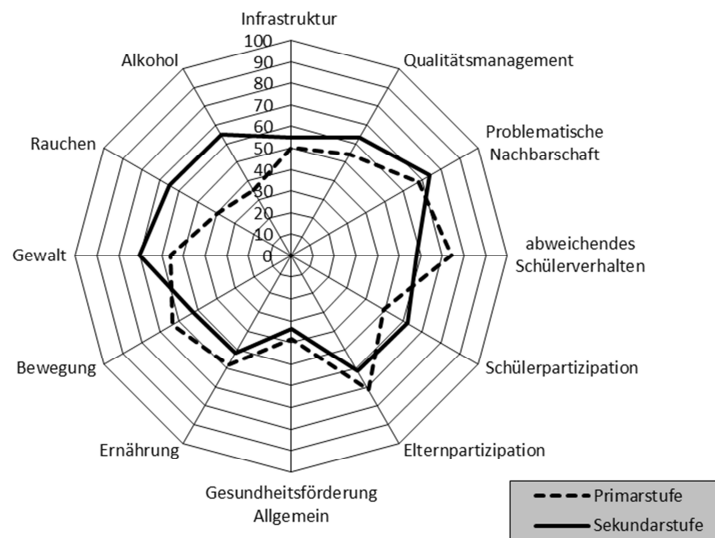


Abbildung 2: Durchschnittliche Werte gesundheitsförderlicher Strukturen und Prozesse: Volksschulen und Sekundarschulen im Vergleich

### Gesundheitsförderung und gesundheitsrelevante Rahmenbedingung in den Bezirken

Die Schulen in den verschiedenen Bezirken schneiden hinsichtlich gesundheitsförderlicher Aspekte sehr unterschiedlich ab. Es lassen sich aber keine Tendenzen oder Zuschreibungen durch äußere Faktoren und kein Muster erkennen. Genauere Informationen können im Ergebnisbericht der Wiener Schulleiter/innenbefragung 2010 (Unterweger et al., 2011) nachgelesen werden.

### Autorin dieses Factsheets

Katrin Unterweger

Ludwig Boltzmann Institute Health Promotion Research, Wien

### Literaturverzeichnis

Chomitz, V.R., Slining, M.M., McGowan, R.J., et al. (2009). Is there a relationship between physical fitness and academic achievement? Positive results from public school children in the northeastern United States. *J Sch Health*, 79, 30-37.

Cox, R.G., Zhang, L., Johnson, W.D. & Bender, D.R. (2007). Academic performance and substance use: findings from a state survey of public high school students. *J Sch Health*, 77, 109-115.

Ding, W., Lehrer, S., Rosenquist, N.J., Audrain-MCGovern, J. (2006). *The Impact of Poor Health on Education: New Evidence Using Genetic Markers*. Kingston, Ontario, Canada: Department of Economics Queen's University.

Dür, W. & Griebler, R. (2007). *Die Gesundheit der österreichischen SchülerInnen im Lebenszusammenhang. Ergebnisse des WHO-HBSC-Survey 2006*. Wien: Bundesministerium für Gesundheit, Familie und Jugend.

Unterweger, K., Griebler, R., Mager, U. & Dür, W. (2011): *Gesundheitsrelevante Prozesse und Strukturen in Schulen der Wiener Bezirke. Ergebnisse der Wiener Schulleiter/innenbefragung 2010*. LBIHPR Forschungsbericht.