

Gesundheitsförderung und Schule

Peter Paulus¹

Kevin Dadaczynski²

¹ Zentrum für Angewandte Gesundheitswissenschaften, Leuphana Universität Lüneburg, Lüneburg, Germany

² Professor für Gesundheitserziehung im Sport, Universität Potsdam, Potsdam, Germany

Abstract

Die schulische Gesundheitsförderung hat sich seit Beginn der 1990er-Jahre als ein stetig wachsendes Teilgebiet der Prävention und Gesundheitsförderung etabliert. Ziel ist es, zum einen alle Mitglieder der Schulgemeinschaft zu befähigen, mehr Verantwortung für die eigene Gesundheit und die ihrer Mitmenschen zu übernehmen. Zum anderen sollen sie Gesundheit als eine Ressource verstehen, die schulische Bildungsqualität insgesamt befördern kann. Dafür kommen sowohl verhaltens- als auch verhältnisbezogene Strategien zum Einsatz. Es werden drei grundlegende Formen von Interventionsansätzen unterschieden: (1) die verhaltensbasierte Gesundheitsförderung und Prävention, (2) die „Gesundheitsfördernde Schule“ und (3) die „Gute Gesunde Schule“. Konkrete Maßnahmen reichen dabei von Informationsbroschüren und Aktionstagen über zeitlich begrenzte Unterrichtsprogramme und Veranstaltungen bis hin zu groß angelegten Landesprogrammen und nationalen Aktionsplänen.

Keywords: Schulische Gesundheitsförderung, Gute gesunde Schule, Bildung und Gesundheit, Gesundheitskompetenz

Einleitung

Die schulische Gesundheitsförderung ist zu einem komplexen System herangewachsen [1], das durch die Präventionsgesetzgebung von 2015 einen deutlichen Entwicklungsimpuls erhalten hat. Auch die bereits im Jahr 2012 veröffentlichte „Empfehlung zur Gesundheitsförderung und Prävention in der Schule“ der Kultusministerkonferenz [2] ist als wichtiger Orientierungsrahmen zu nennen. Hier werden Gesundheitsförderung und Prävention als grundlegende Aufgaben der Schule und integrale Bestandteile von Schulentwicklung verstanden.

Der „Nationale Aktionsplan Gesundheitskompetenz“ aus dem Jahr 2018 knüpft daran an und misst dem Bildungs- und Erziehungssystem in seinen Empfehlungen sowie einem gesonderten Strategiepapier für die Förderung der Gesundheitskompetenz besondere Bedeutung bei. Auch das Fachkonzept der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung [3] „Mit Gesundheit gute Schule entwickeln“ stellt einen wichtigen Bezugspunkt zur Entwicklung der schulischen Gesundheitsförderung dar. Hier liegt der Fokus vor allem auf der systematischen Verknüpfung von Gesundheit als transformativer Ressource mit Bildung.

Akteurinnen und Akteure in der schulischen Gesundheitsförderung und Prävention

Wenn auch ein umfassender Überblick noch aussteht, beeindruckt die Vielfalt von Akteurinnen und Akteuren im Feld der schulischen Prävention und Gesundheitsförderung, die mit Initiativen, Projekten, Programmen und Ansätzen präventive und gesundheitsförderliche Maßnahmen entwickeln und umsetzen [4], z. B. zu Ernährung, Bewegung, Lebenskompetenz, Sucht, Erlebens- und Verhaltensproblemen. Die Maßnahmen reichen von einfach strukturierten Interventionen (z. B. Unterrichtseinheiten) über ein in Schulen inzwischen weit verbreitetes projektorientiertes Vorgehen bis hin zu komplexen Settingvorhaben, die die ganze Schule oder auch Schulnetzwerke betreffen und z. T. mit kommunalen Partnern durchgeführt werden.

Die Akteurinnen und Akteure kommen aus unterschiedlichen Fachdisziplinen und Forschungsrichtungen, die Projekte richten sich an verschiedene Adressatinnen und Adressaten (Schülerinnen und Schüler, pädagogisch tätiges Personal, Eltern) mit einem vielfach nicht einheitlichen Verständnis von Gesundheit, Gesundheitsförderung und Prävention sowie mit unterschiedlichen Zielen und Qualitätskonzepten (ebd.). Dazu werden sowohl personenbezogene als auch strukturell-systemische Strategien eingesetzt, aus

deren Kombination sich trotz der Vielfalt drei grundlegende Realisierungsformen der schulischen Prävention und Gesundheitsförderung ableiten lassen: (1) Kompetenz- und verhaltensbasierte Ansätze, (2) Gesundheitsfördernde Schule und (3) Gute Gesunde Schule (siehe Tab. 1, siehe auch [5])

	Kompetenz- und verhaltensbasierte Ansätze	Gesundheitsfördernde Schule	Gute gesunde Schule
Ausgangspunkt	Gesundheitliche Problemstellung	Gesundheitliche Problemstellung	Schulpädagogische Problemstellung
Zielgruppe	Einzelne Personengruppen (z. B. Schülerinnen und Schüler)	Alle schulischen Personengruppen	Alle schulischen Personengruppen
Sichtweise von Schule	Schule als Ort, an dem man die Zielgruppe erreicht	Schule als Setting, das gesundheitsförderlich gestaltet werden kann	Schule als Institution des Bildungswesens mit Bildungs- und Erziehungsauftrag
Konzept	Gesundheitsförderung in der Schule	Gesundheitsförderung durch die Schule	Bildungsförderung durch Gesundheit
Motto	Gesundheit zum Thema einzelner Zielgruppen machen	Gesundheit zum Thema der Schule machen	Mit Gesundheit gute Schule entwickeln
Strategie	Verbesserung individueller Determinanten von Gesundheit	Verbesserung strukturell-systemischer Determinanten von Gesundheit	Verbesserung strukturell-systemischer sowie methodisch-didaktischer bildungsförderlicher Gesundheitsbedingungen
Outcomes	Gesundheitswissen, -einstellungen, -kompetenzen und -verhalten	Gesunde schulische Rahmenbedingungen und Strukturen	Bildungsförderliche personale und schulische Gesundheitsbedingungen

Tab. 1: Interventionsansätze der schulischen Gesundheitsförderung im Vergleich (Eigene Darstellung)

Kompetenz- und verhaltensbasierte Gesundheitsförderung und Prävention

Kompetenz- und verhaltensbasierte Gesundheitsförderung und Prävention in der Schule umschreibt einen Interventionsansatz, der eher auf die individuellen Determinanten von Gesundheit einzelner Personengruppen (z. B. Schülerinnen und Schüler oder Lehrkräfte) fokussiert. Im Vordergrund stehen das Verhalten sowie seine Bedingungen (z. B. Wissen, Kompetenzen, Einstellungen, Intentionen) und deren gesundheitsförderliche Modifikation. Im Unterschied zum eher traditionellen Ansatz der Gesundheitserziehung, der vor allem auf Gesundheitsdefizite und -risiken ausgerichtet ist, orientieren sich moderne verhaltensbezogene Interventionen an einem ganzheitlichen Verständnis von Gesundheit und sind verstärkt ausgerichtet an der Förderung von Ressourcen und Schutzfaktoren.

Exemplarisch können die vielfältigen Angebote zur Förderung von Lebens- und Gesundheitskompetenzen bei Kindern und Jugendlichen angeführt werden, die im Ziel „Gesund aufwachsen“ als Handlungsfeld in den Bundesrahmenempfehlungen beschrieben sind. Entsprechende Interventionen sind in der Vergangenheit vielfach evaluiert worden und konnten vor allem kurz- und mittelfristig verschiedene Wirkungen auf individueller Ebene nachweisen [6].

Kritisch diskutiert wird, dass diese Ansätze Schule oftmals nur auf den Zugang zur Zielgruppe etwa durch (projektorientierten) Unterricht begrenzt und das Einflusspotential als Setting auf Gesundheit z. B. durch bauliche Gestaltung nicht oder nur unzureichend adressiert wird. Zudem steht Gesundheit hier ausschließlich als Input und Outcome im Vordergrund, was seitens der schulischen Akteurinnen und Akteure oftmals als „Add On“ zu ihrer schulischen Bildungsarbeit empfunden wird [5].

Neue Impulse haben diese Ansätze in den letzten Jahren durch den Ansatz der Gesundheitskompetenz erfahren. Hier geht es darum, Menschen themen- und zielgruppenübergreifend zu befähigen, gesundheitsbezogene Informationen zu finden, zu verstehen, zu beurteilen und für eigene Gesundheitsbelange anzuwenden. Mit dieser Kompetenz zur Informationsverarbeitung sollen nicht nur ein direkter Beitrag zur Stärkung der Gesundheit erzielt, sondern auch Voraussetzungen für positive Bildungsentwicklung geschaffen werden [7]. Im Zuge der seit einigen Jahren zunehmenden Studienzahlen sind hierzu inzwischen vermehrt Unterrichts- und Schulprogramme entwickelt worden (für einen Überblick siehe [8]).

Gesundheitsfördernde Schule

Anders als der kompetenz- und verhaltensbasierte Ansatz rückt die Gesundheitsfördernde Schule (manchmal auch als Gesunde Schule bezeichnet) das Settingkonzept verstärkt in den Blickpunkt. Eine Schule, die nach diesem Interventionsansatz arbeitet, hat es sich zur Aufgabe gemacht, in einem Schulentwicklungsprozess ein Setting zu schaffen, das die auf den Lern- und Arbeitsort Schule bezogene Gesundheit der Schülerinnen und Schüler sowie der Lehrkräfte und des nicht-unterrichtenden Personals fördert bzw. erhält. Aufbauend auf zentralen Grundprinzipien der Gesundheitsförderung (u. a. ganzheitlicher Gesundheitsbegriff, Selbstbestimmung, Partizipation, Empowerment und Salutogenese) orientiert sich die Gesundheitsfördernde Schule an den nachfolgenden Handlungsfeldern (Tab. 2).

Lehren und Lernen	Gesundheit als Thema des Lehrens und Lernens sowie als Gegenstand der Gesundheitsmethodik und -didaktik einer Gesundheitspädagogik
Schulleben und schulische Umwelt	Förderung der Gesundheit durch Schulkultur, -klima sowie durch bauliche Maßnahmen und Schul(umfeld)gestaltung
Kooperation und Dienste	Einbezug außerschulischer Partnerinnen und Partner (z. B. Sozialversicherungsträger, Sportvereine) und psychosozialer bzw. medizinischer Dienste zur Stärkung schulischer Gesundheitsförderung
Schulisches Gesundheitsmanagement	Entwicklung sowie Anwendung von Modellen und Strategien des (schul-)betrieblichen Gesundheitsmanagements

Tab. 2: Vier Handlungsfelder der Gesundheitsfördernden Schule (Eigene Darstellung)

Dieser Ansatz wird oftmals als „ganzheitlich“ beschrieben, weil er neben einem umfassenden Gesundheitsverständnis idealerweise auf verschiedenen Ebenen der Qualitätsentwicklung von Schulen ansetzt (z. B. Unterricht, Personal, Organisation, Ausstattung, auch Schulumfeld) und dabei alle schulischen Personengruppen (Schülerinnen und Schüler, Lehrkräfte, Schulleitungen, nicht-unterrichtendes Personal) gleichermaßen in den Blick nimmt [9].

Im Vergleich zu kompetenz- und verhaltensbezogenen Interventionsformen ist die Gesundheitsfördernde Schule hinsichtlich ihrer Wirksamkeit schwieriger zu evaluieren. Der hier verfolgte Ansatz ist wesentlich komplexer; die erhofften Effekte stellen sich erst nach längerer Zeit ein. Dennoch weisen verschiedene Befunde darauf hin, dass dieser Ansatz wirksam sein kann und das Potenzial hat, gegenüber den eher kurzfristigen und ausschließlich auf das Verhalten abzielenden Maßnahmen nachhaltiger zu sein [10]. So ist es nicht verwunderlich, dass die Gesundheitsfördernde Schule international wie auch seitens der Weltgesundheitsorganisation (WHO) als das favorisierte Konzept der schulischen Gesundheitsförderung angesehen wird.

Die unterschiedlichen auf europäischer Ebene verfolgten Aktivitäten werden seit 1991 durch das von der WHO initiierte Europäische Netzwerk Gesundheitsfördernder Schulen zusammengeführt. Es wird seit 2017 durch die Stiftung „[Schools for Health in Europe \(SHE\) Network](#)“ weitergeführt, dem aktuell 38 Mitgliedsländer angehören. Seit ihrem Bestehen haben fünf europäische Konferenzen

Gesundheitsfördernder Schulen stattgefunden. Die Ergebnisse sind in Form von Statements dokumentiert. Mit der Ende 2019 in Moskau realisierten 5. Europäischen Konferenz Gesundheitsfördernder Schulen wurde diese Tradition fortgeführt, wobei die Wahl des Ortes auch Ausdruck einer Globalisierung ganzheitlicher Ansätze der schulischen Gesundheitsförderung (z. B. in den asiatischen Raum) darstellen sollte. Die Ergebnisse dieser Konferenz sind in Form eines Statements mit 23 Empfehlungen für Forschung, Politik und Praxis verfügbar [11].

Trotz seiner Beliebtheit ist die Schwäche des Ansatzes der Gesundheitsfördernden Schulen vor allem in seiner begrenzten Verbreitung zu sehen. Wie auch bei den verhaltensbezogenen Angeboten wird die Gesundheitsfördernde Schule aus einer gesundheitswissenschaftlichen Perspektive legitimiert und mit Methoden des (schul-)betrieblichen Gesundheitsmanagements umgesetzt. Schulen sind jedoch zuvorderst durch einen Bildungsauftrag legitimiert, in dem Gesundheit oftmals eine untergeordnete Rolle spielt. Vor diesem Hintergrund konnte dieser Ansatz keine Breitenwirksamkeit entfalten. Vielfach war er nur Mittel der Schulprofilierung von einzelnen, besonders an gesundheitlichen Themen interessierten Schulen [4].

Die zunehmende Bedeutung der Gesundheitskompetenz hat auch im Ansatz der Gesundheitsfördernden Schule seinen Niederschlag gefunden. Im Rahmen des Projektes „Gesundheitskompetente Organisation Schule“ ([GeKoOrg-Schule](#)) wurden acht Standards einer gesundheitskompetenten Schule entwickelt, die den Ausgangspunkt einer systematischen gesundheitsbezogenen Schulentwicklung markieren (siehe Tab. 3). Sie lehnen sich stark an ganzheitlichen Ansätzen an und machen deutlich, dass Gesundheitsförderung und Gesundheitskompetenz im Setting Schule zusammenzudenken sind.

1	Gesundheitskompetenz in das Leitbild der Schule aufnehmen	Standard 1 sieht vor, dass Schulleitung, Lehrkräfte und Schulpersonal die Stärkung der Gesundheitskompetenz in der Schule als wichtig erachten.
2	Gesundheitskompetenz als Teil der Schulentwicklung	Standard 2 verortet Gesundheitskompetenz auf der Organisations- und Schulentwicklungsebene.
3	Gesundheitskompetenz im Schulalltag stärken und fördern	Standard 3 stellt sicher, dass die Ausgestaltung des Schulalltags dazu beiträgt, Gesundheitskompetenz an der Schule zu fördern.
4	Gesundheitskompetenz für Schülerinnen und Schüler	Standard 4 widmet sich der konkreten Stärkung der Gesundheitskompetenz von Schülerinnen und Schüler im Schul- und Unterrichtsalltag.
5	Ein gesundheitskompetentes Schulteam	Standard 5 fokussiert die Stärkung der Gesundheitskompetenz von Schulleitungen, Lehrkräften und Schulpersonal.
6	Gesundheitskompetente Kommunikation in der Schule	Standard 6 achtet auf einfaches, verständliches Kommunizieren als Prinzip einer gesundheitskompetenten Schule.
7	Gesundheitskompetenz im Schulumfeld stärken	Standard 7 setzt Gesundheitskompetenz im Rahmen schulischer Gesundheitsförderung und Prävention für ein gesundes Schulumfeld ein.
8	Vernetzen und Zusammenarbeiten	Standard 8 stellt die Beteiligung an Netzwerken, die Kooperation und den Austausch zum Thema Gesundheitskompetenz in den Vordergrund.

Tab. 3: Acht Standards der gesundheitskompetenten Schule (Quelle: [8])

Gute Gesunde Schule

Zur Überwindung der zuvor beschriebenen Systembarriere einer mangelnden Integration von Gesundheit in Bildung hat sich in den vergangenen 15 Jahren mit der Guten Gesunden Schule ein weiterer Ansatz etabliert, der im Unterschied zu allen bisherigen Konzeptionen die Erziehungs- und Bildungsqualität zum Ziel hat. Ihm geht es um die Bildungsförderung durch Gesundheit. Gesundheit ist also nicht das primäre Ziel, sondern vielmehr eine Ressource im Sinne eines In- und Throughput-Faktors für erfolgreiche Bildungs- und Erziehungsprozesse.

Eine Gute Gesunde Schule ist demnach eine Schule, die durch Gesundheitsinterventionen ihre Erziehungs- und Bildungsqualität insgesamt zu verbessern sucht und zugleich spezifische Gesundheitsbildungsziele verfolgt, die als Teil des schulischen Bildungsauftrages schulgesetzlich in den Ländern geregelt sind [12].

Handlungsfelder der schulischen Gesundheitsförderung werden durch die Dimensionen aufgespannt, wie sie die Bundesländer für ihre Schulen in den jeweiligen Referenzrahmen für Schulqualität vorsehen ([9]; siehe Tab. 3). Zusammengefasst handelt es sich um die folgenden acht Handlungsfelder, denen jeweils Beispielindikatoren der Guten Gesunden Schule zugeordnet sind:

Nr.	Handlungsfeld / Qualitätsdimension	Beispielindikatoren für die Gute Gesunde Schule
1	Rahmenbedingungen	Die Schule verfügt über ein funktionierendes Sicherheitskonzept (Gesundheits- und Arbeitsschutz, Brandschutz, Evakuierungsplan).
2	Schulkultur	Jedes Schulmitglied erfährt gleichermaßen Akzeptanz und Wertschätzung durch eine konstruktive Konfliktkultur, in der soziale Gerechtigkeit und demokratische Partizipation prägend sind.
3	Schulführung und Management	Bei Problemen der Lehrkräfte achtet die Schulleitung auf mögliche berufsbedingte physische und psychische Belastungen und trifft Maßnahmen zu ihrem Abbau.
4	Kooperationen und Außenbeziehungen	Eltern können am Schulleben und der Schulentwicklung aktiv teilhaben und in Gesundheitsteams mitarbeiten.
5	Professionalität der Lehrkräfte und des weiteren pädagogisch tätigen Personals	Mit den Beschäftigten werden proaktiv Bewältigungsstrategien zur Förderung eines konstruktiven Umgangs mit beruflichen Belastungen entwickelt.
6	Lehren und Lernen	Es gibt Lerngelegenheiten, die Gesundheitsaspekte integrieren, die z. B. Bewegung beinhalten, aktives Lernen durch Selbstwirksamkeitserfahrungen der Schülerinnen und Schüler steigern und ihr Selbstwertgefühl schützen, um unbeschwertes Lernen zu ermöglichen.
7	Ergebnisse und Erfolge	Die Schülerinnen und Schüler erfahren, dass Gesundheit ein grundlegendes Menschenrecht ist; sie lernen, mit der eigenen Gesundheit und der Gesundheit anderer verantwortungsbewusst umzugehen.
8	Qualitätsmanagement	Es gibt regelmäßig Evaluationen der Bildungs- und Gesundheitsqualität der Schule.

Tab. 4: Handlungsfelder/Qualitätsdimensionen Gute gesunde Schulen (Eigene Darstellung)

Damit läutet dieser Ansatz nicht nur einen Perspektivwechsel in Richtung einer Annäherung an den Kernauftrag von Schule ein, er entspricht auch aktuellen empirischen Befunden, die darauf hinweisen, dass Gesundheit einen Einfluss auf Bildungsergebnisse und deren Determinanten (z. B. Lernmotivation) haben kann [13], [14]. In der „Good Healthy School Initiative“ wird dieser Ansatz inzwischen auch weltweit verbreitet.

Wahl des Interventionsansatzes

Die drei hier vorgestellten Interventionsansätze sind als grundlegende Realisierungsformen zu verstehen. Auch wenn die ganzheitlichen settingbezogenen Ansätze der Gesundheitsfördernden Schule und der Guten Gesunden Schule gegenüber den ausschließlich verhaltensbezogenen Maßnahmen als überlegener und nachhaltiger eingestuft werden, stellt sich die Frage, welcher Interventionsansatz zu wählen ist. Dies ist immer vor dem Hintergrund der spezifischen Bedarfe und Erfahrungen jeder einzelnen Schule zu beantworten.

So sind die ganzheitlichen Settingansätze in Schulen, die kaum Erfahrung in der Umsetzung von Organisations- und Schulentwicklungsansätzen haben, nur bedingt realisierbar. Daher können Maßnahmen mit geringerer Komplexität und zeitlich begrenztem Fokus ein sinnvoller und wirksamer Einstieg sein, der mit zunehmender Erfahrung und sich einstellenden Erfolgserlebnissen um weitere systematische Entwicklungsansätze und eine Ausrichtung an Bildungsqualitäten erweitert werden kann.

Neben der Frage, wie landes- oder bundesweite Initiativen nachhaltig verbreitet werden können, beschäftigt sich die schulische Gesundheitsförderung zunehmend mit der Frage, wie und unter welchen Bedingungen eine Implementierung in einzelnen Schulen erfolgreich gestaltet werden kann. Sie kommt damit der Praxis entgegen, die eine an den Bedarfslagen der einzelnen Schule ausgerichtete Interventionsplanung für erforderlich hält. Aktuelle Studien verweisen u. a. darauf, dass die Unterstützung der Schulleitung, das Zutrauen in die Fähigkeit zur Gestaltung und Umsetzung von Maßnahmen und auch positive Einstellungen bezüglich der Bedeutung von Gesundheitsförderung wichtige Gelingensbedingungen nachhaltiger gesundheitsförderlicher Veränderungsprozesse sind [15], [16].

Internetadressen:

- Schools for Health in Europe. Improving the health of children and young people in the European Region and Central Asia. Available from: <https://www.schoolsforhealth.org>
- Grüne Liste Prävention. Available from: <https://www.gruene-liste-praevention.de>
- Gesund Leben Lernen. Available from: <https://www.gll-nds.de>
- Landesprogramm Bildung und Gesundheit NRW. Available from: <https://www.bug-nrw.de>
- Nationaler Aktionsplan Gesundheitskompetenz. Available from: <https://www.nap-gesundheitskompetenz.de>
- die initiative – Gesundheit – Bildung – Entwicklung. Available from: <https://www.dieinitiative.de>
- Mind Matters – Mit psychischer Gesundheit gute Schule entwickeln. Available from: <https://mindmatters-schule.de/home.html>
- Lernen und Gesundheit – das Schulportal der DGUV. Available from: <https://www.dguv-lug.de>
- Good Healthy Schools Initiativ. Available from: <https://www.goodhealthyschools.com>

References

1. Paulus P. Schulische Gesundheitsförderung von Ottawa bis heute: Chancen und Herausforderungen. Bundesgesundheitsblatt. 2022;65:741–8. DOI:[10.1007/s00103-022-03550-x](https://doi.org/10.1007/s00103-022-03550-x)
2. Sekretariat der Ständigen Konferenz der Kultusminister der Länder in der Bundesrepublik Deutschland (KMK). Empfehlung zur Gesundheitsförderung und Prävention in der Schule. 2012. [accessed 2024 Sep 11]. Available from: https://www.kmk.org/fileadmin/veroeffentlichungen_beschluesse/2012/2012_11_15-Gesundheitsempfehlung.pdf
3. Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV), editor. Mit Gesundheit gute Schulen entwickeln. DGUV-Information. 2013 [accessed 2024 Sep 11];202–083. Available from: <https://publikationen.dguv.de/regelwerk/regelwerk-nach-fachbereich/bildungseinrichtungen/schulen/2602/mit-gesundheit-gute-schulen-entwickeln>
4. Dadaczynski K, Okan O, De Bock F, Koch-Gromus U. Schulische Gesundheitsförderung und Prävention in Deutschland. Aktuelle Themen, Umsetzung und Herausforderungen. Bundesgesundheitsblatt. 2022 Jul;65(7–8):737–40. DOI:[10.1007/s00103-022-03558-3](https://doi.org/10.1007/s00103-022-03558-3)
5. Dadaczynski K, Paulus P, Nieskens B, Hundeloh H. Gesundheit im Kontext von Bildung und Erziehung – Entwicklung, Umsetzung und Herausforderungen der schulischen Gesundheitsförderung in Deutschland. Z f Bildungsforsch. 2015 Jul;5(2):197–218. DOI:[10.1007/s35834-015-0122-3](https://doi.org/10.1007/s35834-015-0122-3)
6. Jerusalem M, Meixner S. Lebenskompetenzen. In: Lohaus A, Domsch H, editors. Psychologische

Förder- und Interventionsprogramme für das Kindes- und Jugendalter. Berlin, Heidelberg: Springer; 2009. p. 141–57.

7. Okan O, Paakkari L, Dadaczynski K. Health literacy in schools. State of the art. Schools for Health in Europe (SHE) network; 2020. [accessed 2024 Sep 11]. (SHE factsheet). 6. Available from: <https://www.schoolsforhealth.org/sites/default/files/editor/fact-sheets/factsheet-2020-english.pdf>
8. Kirchhoff S, Krudewig C, Okan O. Unterrichtsmaterialien und Schulprogramme zur Stärkung der Gesundheitskompetenz. Materialsammlung für Schulen. Gefördert durch das Bundesministerium für Gesundheit. TU München; 2022.
9. Paulus P, Petzel T. Systematische Analyse von Strukturen, Bedingungen und Akteurinnen und Akteure für Qualitätsmanagement hinsichtlich Gesundheitsförderung und Prävention in der Lebenswelt Schule. Ergebnisbericht. Berlin: GKV-Spitzenverband; 2021.
10. Langford R, Bonell C, Jones H, Poulou T, Murphy S, Waters E, Komro K, Gibbs L, Magnus D, Campbell R. The World Health Organization's Health Promoting Schools framework: a Cochrane systematic review and meta-analysis. BMC Public Health. 2015 Dec;15(1):130. DOI:[10.1186/s12889-015-1360-y](https://doi.org/10.1186/s12889-015-1360-y)
11. Dadaczynski K, Jensen BB, Viig NG, Sormunen M, von Seelen J, Kuchma V, Vilaça T. Health, well-being and education: Building a sustainable future. The Moscow statement on health promoting schools. Health Educ. 2020 Mar 13;120(1):11–9. DOI:[10.1108/he-12-2019-0058](https://doi.org/10.1108/he-12-2019-0058)
12. Paulus P. Bildungsförderung durch Gesundheit: Bestandsaufnahme und Perspektiven für eine Gute Gesunde Schule. Weinheim: Juventa; 2010.
13. Dadaczynski K. Stand der Forschung zum Zusammenhang von Gesundheit und Bildung: Überblick und Implikationen für die schulische Gesundheitsförderung. Zeitschr Gesundheitspsychol. 2012 Jul;20(3):141–53. DOI:[10.1026/0943-8149/a000072](https://doi.org/10.1026/0943-8149/a000072)
14. von Simson K, Brekke I, Hardoy I. The impact of mental health problems in adolescence on educational attainment. Scand J Educ Res. 2022 Feb 23;66(2):306–20. DOI:[10.1080/00313831.2020.1869077](https://doi.org/10.1080/00313831.2020.1869077)
15. Dadaczynski K. Schulleitungen und Gesundheit. Überblick über Perspektiven, Befunde und Ansätze für die schulische Gesundheitsförderung. DDS-Deut Sch. 116(4).
16. Herlitz L, MacIntyre H, Osborn T, Bonell C. The sustainability of public health interventions in schools: a systematic review. Implementation Sci. 2020 Dec;15:1–28. DOI:[10.1186/s13012-019-0961-8](https://doi.org/10.1186/s13012-019-0961-8)

Korrespondenz: Prof. Dr. Dipl.-Psych. Peter Paulus, Leuphana Universität Lüneburg, Zentrum für Angewandte Gesundheitswissenschaften, Universitätsallee 1, 21335 Lüneburg, Deutschland, E-mail: peter.paulus@leuphana.de

Zitierhinweis: Paulus P, Dadaczynski K. Gesundheitsförderung und Schule. In: Bundesinstitut für Öffentliche Gesundheit (BIOG), eds. Leitbegriffe der Gesundheitsförderung und Prävention. Glossar zu Konzepten, Strategien und Methoden. Cologne: PUBLISSO; 2026-. DOI: [10.5680/BIOEG:LB-i051-1.0](https://doi.org/10.5680/BIOEG:LB-i051-1.0)

Copyright: © 2026 Peter Paulus et al.

Diese Open-Access-Publikation steht unter den Bedingungen der Lizenz: Creative Commons Attribution 4.0 International. Lizenz-Angaben siehe: <https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>