



Universitätsklinikum
Hamburg-Eppendorf

**Forschungsverbund:
Evaluation von Maßnahmen zur schulischen Gesundheitsförderung und
Primärprävention bei Mädchen und Jungen in der Sekundarstufe I (5.-6.
Jahrgang) unter besonderer Berücksichtigung von
sozial benachteiligten Gruppen und Migranten**

Forschungsvorhaben 01 EL 0616: Prof. Dr. Ute Thyen (Verbundkoordinatorin), Dipl.-Psych. Esther Müller-Godeffroy, Dipl.-Psych. Christiane Prüßmann, UK SH, Campus Lübeck, Klinik für Kinder- und Jugendmedizin

Forschungsvorhaben 01 EL 0621: Prof. Dr. Ulrike Ravens-Sieberer, Dipl.-Psych. Jennifer Nickel, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Klinik für Kinder- und Jugendpsychosomatik

Hintergrund

Die Wirksamkeit von Programmen zur schulischen Gesundheitsförderung und Primärprävention wurde hinsichtlich ausgewählter Parameter nachgewiesen. Wie sich Effekte je nach **Bildungs- und Migrationshintergrund** der Schülerinnen und Schüler unterscheiden, wurde bisher nur unzureichend untersucht. Der Schwerpunkt der bisher veröffentlichten Studien lag auf der Wirkung der Intervention im Hinblick auf den **Substanzmissbrauch**. Schulische Programme im Rahmen des Lebenskompetenzansatzes zielen aufgrund ihres ressourcenorientierten Ansatzes aber auch darauf ab, die **seelische Gesundheit** zu fördern und verbreitete psychische Störungen und psychosomatische Beschwerden zu verhüten. Studien, die eine detaillierte Bewertung von Gesundheitsförderungsprogrammen aus **Schülerperspektive** beinhalten, liegen bisher nicht vor.

Ziele der Studie

Die Studie untersucht anhand von in Schleswig-Holstein und Berlin eingesetzten primär-präventiven Programmen (*Fit und stark fürs Leben, Erwachsen-Werden, Buddy-Projekt*) die Wirksamkeit schulpräventiver Maßnahmen gezielt für sozial benachteiligte Schüler und Migrantenkinder.

Zielgruppe: SchülerInnen der Klassenstufen 5 und 6 aus Hauptschulen bzw. Grundschulen in Verkehrszellen mit niedrigem Sozialindex

Zielgrößen:

- Selbstwirksamkeit
- soziale Kompetenz
- Klassenklima
- Substanzkonsum
- psychische Gesundheit
- Gewaltausübung

Studiendesign

In zwei Bundesländern (Schleswig-Holstein und Berlin) wird die Evaluation an Hauptschulen bzw. Grundschulen in sozial schwachen Gebieten im Rahmen einer **randomisierten Interventionsstudie** als **längsschnittliche Beobachtung mit drei Messzeitpunkten** durchgeführt. Etwa 3.000 Schüler und 90 Lehrer der 5. und 6. Klasse werden zu Beginn (t_0) und nach Abschluss (t_1) der einjährigen Intervention sowie 3 Monate später (t_2) schriftlich befragt. Zusätzlich werden mit Lehrern und einer Substichprobe von Hauptschülerinnen und -schülern und speziell Schülerinnen und Schülern mit Migrationshintergrund qualitative Interviews geführt.

Kooperation

- Institut für Qualitätsentwicklung an Schulen in SH (IQSH)
- IFT Nord
- Hilfswerk der Deutschen Lions e.V.
- Akarsu e.V.
- mit Unterstützung durch die zuständigen Ministerien und Senatsverwaltungen in SH und Berlin

Durchführung

- Studienzeitraum:**
- Oktober 2006 – August 2007: Studienplanung, Rekrutierung, Lehrerfortbildung
 - Oktober 2006 – September 2009: standardisierte Befragungen, Interviews
 - Januar – September 2009: Auswertung, Veröffentlichung, Dissemination

Erwartete Ergebnisse

- Die Ergebnisse zur Sekundäranalyse der Wirksamkeit der untersuchten Interventionsprogramme werden an die **Programmanbieter** zurückgemeldet und ermöglichen eine zielgruppenspezifische Anpassung und Umsetzung schulischer Programme zur Gesundheitsförderung.
- Die Ergebnisse über die spezifischen Bedürfnisse und den Zugang zu Jugendlichen aus Familien mit Migrationserfahrung und sozialer Benachteiligung werden für die Gesundheitsförderung in dieser Zielgruppe zu verwerten sein. Den **gesundheitspolitischen Akteuren** wird dazu ein Bericht mit den wichtigsten Ergebnissen und Vorschlägen für eine angemessene Umsetzung zur Verfügung gestellt.
- Das Forschungsprojekt soll außerdem dazu beitragen, ein valides **Instrumentarium** zusammen zu stellen, das sowohl von Schulen wie Institutionen des Bildungs- und Gesundheitswesens im Bereich „Suchtprävention und Förderung von Lebenskompetenzen / seelischer Gesundheit“ anwendbar und für sozial benachteiligte Kinder angemessen ist.