

GESUNDHEIT VON KINDERN MIT MIGRATIONS HinterGRUND AUS Sozial BENACHTEILIGTEN VERHÄLTNISSen:



ERGEBNISSE DER BASELINE BEFRAGUNG DER *PrimaSchule* STUDIE

Ravens-Sieberer, U.¹, Ottova, V.¹, Müller-Godeffroy, E.², Erhart, M.¹, Prüßmann, C.², Menrath, I.², Prüßmann, M.², Bödeker, B.³, Thyen, U.²

¹ Klinik für Kinder- und Jugendpsychosomatik, Forschungsgruppe Child-Public-Health, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf

² Klinik für Kinder- und Jugendmedizin, Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Campus Lübeck

³ Public Health Institute, Oakland, CA, USA

1. Hintergrund

Während die Wirksamkeit von Life-Skills-Programmen im schulischen Setting allgemein als belegt gilt, wurde deren Wirkung auf die Gesundheit von Migranten und sozial benachteiligten Kindern bisher kaum untersucht. Die *PrimaSchule* Studie erforscht anhand von drei primär-präventiven Programmen die Wirksamkeit schulpräventiver Maßnahmen gezielt für sozial benachteiligte SchülerInnen und Migrantenkinder.

2. Methoden

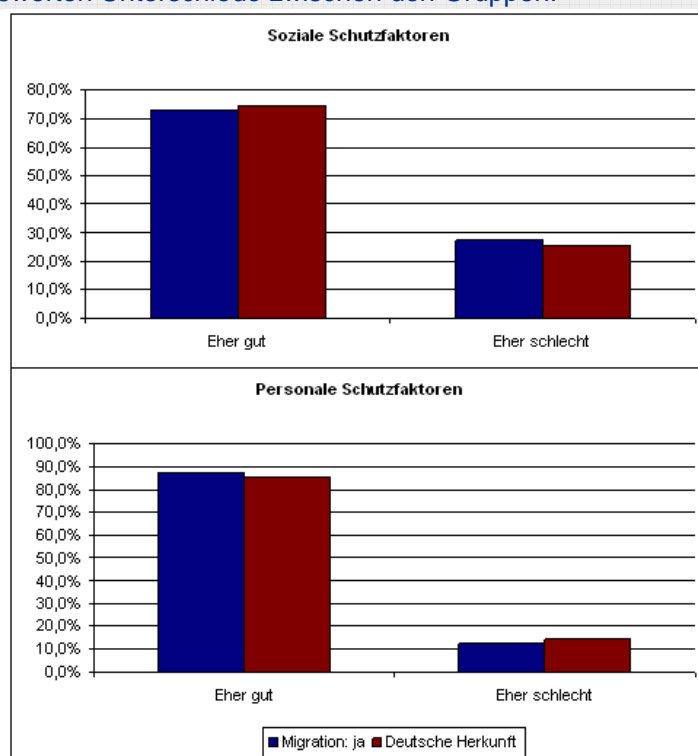
An der Interventionsstudie nahmen Kinder der 5. & 6. Klassen in Berlin und Schleswig-Holstein teil. Die Intervention bestand aus der Durchführung eines Life-Skills-Programms: Erwachsen werden & Fit und Stark (in S.-H.) und das Buddy Projekt (in Berlin). Zu drei Messzeitpunkten erhielten die SchülerInnen und Lehrkräfte Fragebögen zu Gesundheit und Gesundheitsverhalten sowie zu dem jeweiligen Lebenskompetenzprogramm.

3. Ergebnisse

An der Baseline-Befragung nahmen 2.465 SchülerInnen teil (51,4% Jungen, 48,6% Mädchen). 27,3% der Kinder gaben einen Migrationshintergrund an. Der Anteil von Kindern mit niedrigem Sozialstatus betrug 26,8%. Zwischen Kindern mit und ohne Migrationshintergrund bestanden signifikante Unterschiede im Alkoholkonsum ($p < 0,000$) und auch der familiäre Wohlstand (FAS) stand im Zusammenhang mit der Häufigkeit des Rauchens ($p = 0,038$) und dem einmaligen Konsum von Alkohol ($p = 0,001$). Sowohl bei Migranten- als auch bei deutschen Kindern lagen überwiegend eher gute soziale und personale Schutzfaktoren vor und es gab keine nennenswerten Unterschiede zwischen den Gruppen.

		Migration: ja ¹	Deutsche Herkunft ²
FAS	Hoch	94 (14,6%)	602 (35,0%)
	Mittel	301 (46,6%)	744 (43,3%)
	Niedrig	251 (38,9%)	374 (21,7%)
2+ gesundheitliche Beschwerden	Nein	506 (77,4%)	1410 (80,8%)
	Ja	148 (22,6%)	336 (19,2%)
Lebenszufriedenheit	Hoch	557 (88,8%)	1484 (86,8%)
	Gering	70 (11,2%)	225 (13,2%)
Jemals geraucht	Nein	530 (84,3%)	1388 (81,4%)
	Ja	99 (15,7%)	317 (18,6%)
Jemals Alkohol getrunken	Nein	524 (85,1%)	1152 (68,7%)
	Ja	92 (14,9%)	525 (31,3%)
Jemals betrunken gewesen	Nie	268 (92,7%)	742 (88,8%)
	1 mal	18 (6,2%)	52 (6,9%)
	2 mal	3 (1,1%)	36 (4,3%)

^{1,2} Aufgrund fehlender Werte beziehen sich die % nicht immer auf die Grundgesamtheit



4. Fazit

Migranten und sozial benachteiligte Gruppen stellen zwar eine für Public Health Maßnahmen bisher schwer zu erreichende Zielgruppe dar, die Ergebnisse weisen jedoch darauf hin, dass sowohl die Kinder mit- als auch die ohne Migrationshintergrund insgesamt über gut ausgeprägte soziale und personale Schutzfaktoren verfügen.