

**Pädagogische Hochschule Freiburg  
Studiengang Gesundheitspädagogik**

## **Masterarbeit**

# **Präventionsbedarf der Ortenauer Schulen der Sekundarstufe I und II auf Basis der Belastungsanalyse des Präventionsnetzwerk Ortenaukreis**

Erstgutachter: Prof. Dr. Dipl.- Psych. Markus Antonius Wirtz  
Zweitgutachterin: Dr. Anja Schulz

Eingereicht von: Julie Kuderer  
Matrikelnummer: 1482632  
Studiengang: M. Sc. Gesundheitspädagogik  
Bohlsbacher Str. 10a  
77770 Durbach  
Telefon: 0781 9481678  
E-Mail: julie.kuderer@stud.ph-freiburg.de

**Freiburg, 01.08.2022**

## **Danksagung**

Eine Arbeit in diesem Umfang kann nur mit der Unterstützung anderer Personen gelingen. In erster Linie bedanke ich mich bei Herrn Prof. Dr. Dipl.-Psych. Markus Antonius Wirtz und Frau Dr. Anja Schulz für die Betreuung während der Masterarbeit.

Ein großer Dank gebührt meinen Kolleg\*innen des Präventionsnetzwerkes Ortenaukreis, insbesondere Frau Angela Schickler, der Sachgebietsleitung Kommunale Präventionsstrategie.

Weiter möchte ich mich bei den Teilnehmer\*innen der Interviews bedanken, die mit ihrem Fachwissen die Auseinandersetzung mit diesem Thema erst ermöglicht haben.

Ein herzliches „Dankeschön“ geht an Barbara Hirth, Sylvia Mau-Löffler und Niklas Uhl, die sich viel Mühe mit dem Korrekturlesen gegeben haben.

Zuletzt geht ein herzlicher Dank an meine Familie und Freunde, die mich in dieser Zeit unterstützt haben.

## Zusammenfassung

**Hintergrund:** Das Präventionsnetzwerk Ortenaukreis (PNO) hat zum Ziel, die Gesundheit und soziale Teilhabe von Kindern und Jugendlichen und deren Familien zu fördern. Hierfür soll die Präventionskette im Ortenaukreis bis zum Übergang Schule/Beruf erweitert werden. Um den Unterstützungsbedarf der Einrichtungen zu ermitteln, führte das PNO bereits drei Belastungsanalysen durch. Hierfür wurden die Kinder- und Jugendhilfeeinrichtungen sowie Bildungseinrichtungen anhand sozioökonomischer und umweltbezogener Indikatoren bewertet und anschließend in ein vierstufiges Ampelsystem eingruppiert. Das PNO legt fest, dass Rot und Orange gekennzeichnete Einrichtungen einen hohen Bedarf an präventiven, gesundheitsförderlichen Maßnahmen haben, dies wurde bisher nicht wissenschaftlich belegt. Diese Arbeit befasst sich daher mit der Hauptfragestellung: *Welche Zusammenhänge und Unterschiede ergeben sich im Hinblick auf den Präventionsbedarf zwischen den Einrichtungen der Sekundarstufe I und II im Ortenaukreis mit einer erhöhten Belastungsbewertung im Vergleich zu Einrichtungen mit einer niedrigen Belastungsbewertung?* Neben dieser Fragestellung sollen weitere Querschnittsfragestellungen beantwortet werden. Hauptziele sind der Feldzugang zur Sekundarstufe I und II, die Ermittlung von Grenzen der Belastungsanalyse und die Formulierung von Handlungsempfehlungen für das PNO.

**Methodik:** Die Daten wurden mittels leitfadengestützten, explorativen Experteninterviews mit acht Fach- und Lehrkräften der Sekundarstufe I und II des Ortenaukreises erhoben. Die geführten Interviews wurden aufgenommen, im Anschluss vollständig transkribiert, anonymisiert und anhand der inhaltlich strukturierenden qualitativen Inhaltsanalyse nach Kuckartz mit MAXQDA2022 ausgewertet.

**Ergebnisse:** Ein Zusammenhang hinsichtlich des Präventionsbedarfs zwischen Einrichtungen mit niedriger und erhöhter Belastungsbewertung (grün und orangene Einstufung in das Ampelsystem) konnte nicht festgestellt werden. Alle Einrichtungen berichten unabhängig von der Belastungsbewertung von individuellen Belastungen sowie Präventionsbedarfen und weisen damit auf ein mögliches Unterstützungspotential hin.

**Schlussfolgerung:** In Zukunft werden quantifizierbare Leitfäden/ Checklisten benötigt, die eine individuelle Beratung zwischen Einrichtungen und Präventionsbeauftragten ermöglichen. Eine Überarbeitung der Belastungsanalyse ist notwendig, um individuelle Belastungen der Einrichtungen zu erheben.

## Summary

**Background:** Präventionsnetzwerk Ortenaukreis (PNO) aims to promote the health and social participation of children and adolescents and their families. For this purpose, PNO wants to target its preventive services to children and adolescents on their transition from school to work life. In order to determine the support needs of the facilities at Ortenaukreis, the PNO has already conducted three stress analyses. For this purpose, the child and youth welfare facilities as well as educational institutions were evaluated on the basis of socio-economic and environmental indicators and then grouped into a traffic light system. The PNO stipulates that facilities marked red and orange have a high need for preventive and health-promoting measures, but this has not yet been scientifically proven. This work aims to bridge this gap and therefore addresses the main research question: *What are the correlations and differences in terms of prevention needs between secondary schools of level I and II at Ortenaukreis with an increased stress rating compared to institutions with a low stress rating?* In addition to the main research question, further auxiliary questions are to be answered. The main objectives are to gain field access to secondary schools of level I and II, to identify limitations of the stress analysis and to formulate recommendations for further action of the PNO.

**Methods:** The data was collected guided, explorative expert interviews with eight institution associates of secondary schools of level I and II at Ortenaukreis. The interviews were recorded, subsequently transcribed, anonymized and analyzed using the qualitative structuring content analysis according to Kuckartz with MAXQDA2022.

**Results:** A correlation with regard to the need for prevention between facilities with low and increased stress ratings (green and orange classification in the traffic light system) could not be established. Regardless of the stress rating, all facilities report individual stresses as well as prevention needs and thus indicate a possible potential for support.

**Conclusion:** In the future, quantifiable guidelines/checklists will be needed to enable individual consultation between facilities and prevention consultants. A revision of the stress analysis is necessary in order to ascertain the individual stresses of the facilities.

# Inhaltsverzeichnis

1	EINLEITUNG.....	11
2	THEORETISCHER HINTERGRUND.....	14
2.1	Prävention.....	14
2.1.1	Abgrenzung des Begriffes Prävention versus Gesundheitsförderung .....	16
2.1.2	Ziele von Prävention .....	17
2.1.3	Der Settingansatz .....	19
2.1.4	Gesetzliche Grundlagen: Präventionsgesetz nach SGB V § 20, 20 a.....	19
2.1.5	Modellvorstellungen .....	21
2.1.6	Organisationsstruktur Prävention .....	22
2.1.7	Präventionsnetzwerke und Präventionsketten .....	23
2.1.8	Präventionsbedarf und Bedürfnis nach Prävention.....	24
2.2	Aktueller Forschungsstand Prävention in der Sekundarstufe I und II.....	26
2.2.1	Definition Sekundarstufe I und II .....	26
2.2.2	Gesundheit und Krankheit bei Kindern und Jugendlichen .....	27
2.2.3	Gesundheit und Krankheit bei Lehrkräften .....	31
2.2.4	Präventionsarbeit an Schulen.....	32
2.2.5	Kernthemen von Prävention der Sekundarstufe I und II .....	35
2.2.6	Bedarfe der Sekundarstufe I und II bezogen auf den Ortenaukreis .....	37
2.2.7	Bestand von Präventionsangeboten für die Zielgruppe Sekundarstufe I und II im Ortenaukreis.....	39
2.2.8	Evaluation und Wirksamkeit von schulbasierten Präventionsprogrammen der Sekundarstufe I und II.....	41
2.3	Situation im Ortenaukreis.....	43
2.3.1	Präventionsnetzwerk Ortenaukreis .....	43
2.3.2	Erweiterung der Zielgruppe im Sinne der kommunalen Präventionsstrategie	44
2.3.3	Ausgangslage der Belastungsanalyse .....	44
2.3.4	Belastungsanalyse des PNO.....	44
2.4	Zusammenfassung Theoretischer Hintergrund.....	49
3	FRAGESTELLUNGEN UND ZIELSETZUNGEN .....	51

3.1	Ziele und erwarteter Erkenntnisgewinn.....	51
3.2	Relevanz und Grenzen der Fragestellungen .....	52
3.3	Reflektierte Subjektivität.....	53
4	METHODISCHES VORGEHEN .....	55
4.1	Literaturrecherche.....	55
4.2	Untersuchungsdesign.....	55
4.3	Zielgruppenbeschreibung .....	56
4.3.1	Einordnung Expertenbegriff .....	56
4.3.2	Rekrutierung der Stichprobe .....	57
4.3.3	Auswahl der Stichprobe.....	57
4.4	Datenerhebung.....	59
4.4.1	Datenerhebungsmethode.....	59
4.4.2	Erhebungsinstrument Interviewleitfaden .....	60
4.4.3	Pretest.....	61
4.4.4	Durchführung der Datenerhebung .....	62
4.5	Forschungsethik und Datenschutz.....	63
4.5.1	Anonymisierung in der vorliegenden Masterarbeit .....	64
4.5.2	Information für die Teilnehmenden und Einwilligungserklärung .....	64
4.5.3	Begleitende Dokumentation .....	64
4.6	Transkription .....	64
4.6.1	Software .....	65
4.7	Datenanalyse: Inhaltlich strukturierende qualitative Inhaltsanalyse nach Kuckartz 65	
4.7.1	Unabhängige Codierung .....	67
4.7.2	Kategoriensystem.....	68
4.7.3	Kategoriendefinitionen .....	68
4.8	Güte qualitativer Forschung .....	69

4.9	Zusammenfassung Methodisches Vorgehen .....	70
5	ERGEBNISSE.....	71
5.1	Stichprobencharakteristika .....	71
5.1.1	Besonderheit der Stichprobe .....	72
5.2	Kategoriensystem mit Codierhäufigkeiten .....	73
5.3	Kategorienbasierte Auswertung der Interviews .....	74
5.3.1	Kategorienbasierte Auswertung Einrichtungen mit Belastungsbewertung < 3,9 75	
5.3.2	Kategorienbasierte Auswertung Einrichtungen mit Belastungsbewertung ≥ 3,9 91	
5.4	Zusammenhänge und Widersprüche der Aussagen.....	108
5.4.1	Zusammenhänge der Aussagen .....	108
5.4.2	Widersprüche der Aussagen .....	110
5.5	Ergebnisse aus den Interviewprotokollbögen.....	110
5.5.1	Ergebnisse Interviewprotokollbögen Einrichtungen mit Belastungsbewertung < 3,9	110
5.5.2	Ergebnisse Interviewprotokollbögen Einrichtungen mit Belastungsbewertung ≥ 3,9	111
5.6	Beantwortung der Fragstellungen.....	111
5.7	Zusammenfassung der Ergebnisse.....	117
6	DISKUSSION .....	119
6.1	Interpretation der Ergebnisse.....	119
6.1.1	Grenzen der Belastungsanalyse .....	123
6.1.2	Verknüpfung zur Theorie.....	125
6.1.3	Bezug zu den Zielen und dem erwarteten Erkenntnisgewinn.....	128
6.1.4	Überprüfung der Güte (Validierungsstrategien) .....	129
6.2	Stärken und Limitationen der Masterarbeit .....	132
7	FAZIT.....	136

8	AUSBLICK.....	138
8.1	Handlungsempfehlungen.....	138
	LITERATURVERZEICHNIS.....	144
	ANHANG A RAUMSCHAFTEN PRÄVENTIONSNETZWERK ORTENAUKREIS 160	
	ANHANG B INTERVIEWLEITFADEN.....	161
	ANHANG C REKRUTIERUNG INTERVIEWTEILNEHMER*INNEN.....	168
	ANHANG D ROHFASSUNG TEILNEHMENDENINFORMATION.....	169
	ANHANG E ROHFASSUNG EINVERSTÄNDNISERKLÄRUNG.....	171
	ANHANG F INTERVIEWPROTOKOLLBÖGEN.....	172
	ANHANG G TRANSKRIPTIONSREGELN.....	178
	ANHANG H FALLZUSAMMENFASSUNGEN.....	179
	ANHANG I KATEGORIENDEFINITIONEN.....	186
	EHRENWÖRTLICHE ERKLÄRUNG.....	198

## **Elektronischer Anhang**

<b>Elektronischer Anhang A</b>	Masterarbeit_pdf
<b>Elektronischer Anhang B</b>	Liste exemplarischer Suchbegriffe
<b>Elektronischer Anhang C</b>	Fragensammlung für den Interviewleitfaden
<b>Elektronischer Anhang D</b>	Interviewdokumentation Pretest
<b>Elektronischer Anhang E</b>	Umgang mit herausforderndem Verhalten
<b>Elektronischer Anhang F</b>	Organisation der Interviews
<b>Elektronischer Anhang G</b>	Deduktiv und induktiv gebildete Kategorien
<b>Elektronischer Anhang H</b>	Vorschläge für die Bildung Kategorien
<b>Elektronischer Anhang I</b>	Transkripte als RTF-Datei
<b>Elektronischer Anhang J</b>	MAXQDA- Projekt
<b>Elektronischer Anhang K</b>	Citavi- Projekt

## **Abbildungsverzeichnis**

Abbildung 1 Public-Health-Action-Zyklus .....	22
Abbildung 2 Korrelation der Indikatoren .....	123

## **Tabellenverzeichnis**

Tabelle 1 Ziele der primären, sekundären und tertiären Prävention.....	18
Tabelle 2 Gewichtung der Indikatoren der Belastungsanalyse III .....	48
Tabelle 3 Ampelsystem Belastungsanalyse III.....	48
Tabelle 4 Stichprobencharakteristika der Befragten (B1 bis B8).....	72
Tabelle 5 Kategoriensystem mit Codierhäufigkeiten .....	74
Tabelle 6 Tätigkeitsfelder der Einrichtungen < 3,9.....	75
Tabelle 7 Angebote und Maßnahmen der Gesundheitsförderung für die Zielgruppe Schüler*innen der Sekundarstufe I und II Einrichtungen Belastungsbewertung < 3,9.	79
Tabelle 8 Kooperationspartner*innen der Einrichtungen < 3,9 .....	81
Tabelle 9 Tätigkeitsfelder Einrichtungen ≥ 3,9 .....	92
Tabelle 10 Angebote und Maßnahmen für die Zielgruppe Schüler*innen der Sekundarstufe I und II Einrichtungen Belastungsbewertung ≥ 3,9 .....	96
Tabelle 11 Kooperationspartner*innen Einrichtungen ≥ 3,9.....	98
Tabelle 12 Vgl. Belastungen aus den Interviews und den Belastungen der Belastungsanalyse III.....	115

## **Abkürzungsverzeichnis**

B1, B2, B3, ...	Befragte/r 1, 2, 3
GHQ-12	General Health Questionnaire 12
GKV	Gesetzliche Krankversicherung
ICC	Intraklassenkorrelation
ISCED	International Standard Classification of Education
KiGGS	Studie zur Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland
KPS	Kommunale Präventionsstrategie
M	Mittelwert
PNO	Präventionsnetzwerk des Landratsamtes Ortenaukreis
PrävG	Präventionsgesetz
SMV	Schüler mit Verantwortung
ZSL	Zentrum für Schulqualität und Lehrerbildung Baden-Württemberg
ZfKJ	Zentrum für Kinder- und Jugendforschung Freiburg

# 1 Einleitung

„*Vorbeugen ist besser als heilen*“ deutet auf eine alte Lebensweisheit hin und wird im Volksmund noch heute gebraucht. Das Zitat legt nahe, dass der Gedanke eines präventiven Handelns schon früh eine wichtige Rolle in der Medizin eingenommen hat, sollte aber auch kritisch hinterfragt werden (Matthies, 2000, S. 13 & Bundeszentrale für politische Bildung, 2005). Prävention (lateinischer Ursprung: „*praevenire*“; englisch: *prevention*) entwickelte sich aus einer sozialmedizinischen Tradition und fokussiert die Krankheitsentstehung und die Bekämpfung von Krankheitsursachen (pathologische Sichtweise) (Wirtz, Kohlmann & Salewski, 2018, S. 13ff. & Bürger & Kaess, 2021.; Caspar, 2022). Prävention ist an die Erwartung gebunden, die Krankheitslast in der Bevölkerung durch präventive Maßnahmen zu verringern (Robert Koch-Institut, 2022). Prävention zielt darauf ab,

*„Erkrankungen zu vermeiden, zu verzögern, oder weniger wahrscheinlich zu machen“* (Robert Koch-Institut, 2022).

Die Trägerstruktur im Bereich Prävention ist in Deutschland vielfältig. Insbesondere föderale Strukturen nehmen eine zentrale Rolle ein (Robert Koch-Institut, 2015, S. 241ff.; Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration Baden-Württemberg, 2022 & Kliche, 2011). Um die Unübersichtlichkeit der Angebotslandschaft zu überwinden und eine kommunale Gesamtstrategie zu schaffen, wurde im Ortenaukreis 2018 auf Grundlage des Präventionsgesetzes (PrävG) das Präventionsnetzwerk Ortenaukreis (PNO) im Landratsamt Ortenaukreis verstetigt.

Im Mittelpunkt des PNO steht die Förderung der körperlichen und seelischen Gesundheit sowie die soziale Teilhabe von Kindern und Jugendlichen und deren Familien im Ortenaukreis. Bisher beschränkt sich die Arbeit des PNO auf die Altersgruppe 0 bis 10 Jahre. Im Sinne der Kommunalen Präventionsstrategie plant das PNO die Angebote zunächst bis zum Übergang Schule Beruf auszuweiten und erschließt sich somit eine neue Zielgruppe (PNO, 2022). Durch die Erweiterung der Zielgruppe, im Sinne einer kommunalen Präventionsstrategie, entsteht die Notwendigkeit, die Bedarfe und die Bedürfnisse der Zielgruppe der Sekundarstufe I und II zu ermitteln.

Kinder und Jugendliche, Fach- und Lehrkräfte verbringen einen Großteil ihres Tages in Kinder- und Jugendhilfeeinrichtungen sowie Bildungseinrichtungen. Dabei wird die

Institution Schule als geeignetes Setting angesehen, um alle Kinder und Jugendliche unabhängig von dem kulturellen, sozialen und religiösen Hintergrund durch präventive und gesundheitsförderliche Maßnahmen zu erreichen (Dadaczynski, Okan, De Bock & Koch-Gromus, 2022; Fröhlich-Gildhoff, 2016 & Schickler, Mußler & Dürrenfeld, 2016).

Einrichtungen wie z.B. Schulen sind gesundheitlichen, sozialen und umweltbezogenen Belastungen ausgesetzt, die sich auf den Gesundheitszustand von Kindern und Jugendlichen auswirken können (Fröhlich-Gildhoff, 2016 & Schickler, Mußler & Dürrenfeld, 2016). Um diese Belastungen zu erfassen, führte das PNO bereits 2016/ 2017 zwei Belastungsanalysen (Belastungsanalyse I und II) durch. Die Belastungsanalysen wurden 2021 aktualisiert und für die Zielgruppe der Sekundarstufen I und II erweitert (Belastungsanalyse III). Die Belastungsanalyse des PNO bewertet Kinder- und Jugendhilfeeinrichtungen sowie Bildungseinrichtungen mit Hilfe von sozioökonomischen und umweltbezogenen Indikatoren und ordnet sie in ein vierstufiges Ampelsystem ein. Einrichtungen mit einer niedrigen Anzahl von zustimmenden Indikatoren werden grün bewertet, alle anderen in einem abgestuften System gelb, orange oder rot.

Um das Handeln des PNO auf Grundlage der Belastungsanalyse wissenschaftlich begründen und kritisch hinterfragen zu können setzt sich diese Arbeit mit der Hauptfragestellung auseinander: *Welche Zusammenhänge und Unterschiede ergeben sich im Hinblick auf den Präventionsbedarf zwischen den Einrichtungen der Sekundarstufen I und II im Ortenaukreis mit einer erhöhten Belastungsbewertung im Vergleich zu Einrichtungen mit einer niedrigen Belastungsbewertung?* Hauptziele sind daher der Feldzugang der Zielgruppe der Sekundarstufe I und II durch die Ermittlung von Bedarfen, Bedürfnissen etc., die Ermittlung von Grenzen der Belastungsanalyse und die Formulierung von Handlungsempfehlungen. Neben der Hauptfragestellung werden in der Arbeit fünf Querschnittsfragestellungen beantwortet, die sich mit der Präventionsarbeit an den Schulen beschäftigen.

Hierfür werden Fach- und Lehrkräfte der Sekundarstufe I und II interviewt. Die Auswertung der Interviews findet mit Hilfe der inhaltlich strukturierenden qualitativen Inhaltsanalyse nach Kuckartz statt (Kuckartz, 2018).

Diese Masterarbeit ist wie folgt strukturiert: Kapitel 2 führt grundlegende Begriffe ein, gibt einen Überblick über den aktuellen Forschungsstand und die Situation im Ortenaukreis. In Kapitel 3 wird die Fragestellung und Zielsetzung beschrieben. Kapitel 4 beschäftigt sich mit dem methodischen Vorgehen. Im Mittelpunkt steht die inhaltlich strukturierende qualitative Inhaltsanalyse nach Kuckartz (2018).

In Kapitel 5 werden die Ergebnisse der Interviews mit Fach- und Lehrkräften der Sekundarstufe I und II berichtet und die Fragestellungen dieser Masterarbeit beantwortet. In der Diskussion werden die Ergebnisse diskutiert und mit dem aktuellen Forschungsstand verglichen. Anschließend wird die Güte dieser Masterarbeit überprüft und Stärken und Limitationen diskutiert. Die Masterarbeit endet mit einem Fazit und dem Ausblick.<sup>1</sup>

Die Masterarbeit ist in Kooperation mit dem PNO entstanden.

---

<sup>1</sup> Ein Teil der in der Masterarbeit verwendeten Abschnitte stammen aus dem Forschungsbericht zum Thema „Präventionsnetzwerk Ortenaukreis- Einsatz quantifizierbarer Indikatoren zur Belastungsanalyse von Kinder- und Jugendhilfeeinrichtungen sowie Bildungseinrichtungen im Ortenaukreis“. Die übernommenen Textstellen aus dem Forschungsbericht werden mit einem \* in der Fußnote gekennzeichnet und kursiv geschrieben.

## 2 Theoretischer Hintergrund

Kapitel 2 gibt einen Überblick über den Präventionsbegriff und die Abgrenzung zum Begriff der Gesundheitsförderung, dem Settingansatz, dem PrävG, den Präventionsbedarfen und den Bedürfnissen nach Prävention. Im Anschluss wird ein Überblick über den Forschungsstand im Bereich der Prävention spezifisch auf die Zielgruppe der Sekundarstufe I und II gegeben und die Situation im Ortenaukreis beschrieben. Ziel des Kapitels ist die umfassende Beschreibung des Präventionsbegriffes, der aktuellen Forschung auf Grundlage der bestehenden Fachliteratur und der Bezug zum Ortenaukreis.

### 2.1 Prävention

*„Prävention ist im Gesundheitswesen ein Oberbegriff für zielgerichtete Maßnahmen und Aktivitäten, um Krankheiten oder gesundheitliche Schädigungen zu vermeiden, das Risiko der Erkrankung zu verringern oder ihr Auftreten zu verzögern.“*  
(Bundesministerium für Gesundheit, 2019a)

Prävention wirkt durch das Minimieren oder Ausschalten von Krankheitsursachen, durch Früherkennung und Frühbehandlung von Erkrankungsrisiken oder durch die Vermeidung des Fortschreitens einer schon bestehenden Erkrankung. Prävention nimmt somit eine pathologische Sichtweise ein. Maßnahmen der Prävention sind i.d.R. prophylaktisch und umfassen beispielsweise psychologische, erzieherische, medizinische und/ oder pädagogische Interventionen, massenmediale Kampagnen, Lebensweltbeeinflussungen, gesetzgeberische Eingriffe etc. Präziser gestaltet sich der Begriff der Krankheitsprävention, da Prävention die Krankheitsvorbeugung und Krankheitsvorsorge meint. Präventive Maßnahmen lassen sich nach dem Zeitpunkt bzw. der Phase der Erkrankung, nach dem individuellen Verhalten und den Lebensverhältnissen und in Abhängigkeit von der Zielgruppe definieren (Bundesministerium für Gesundheit, 2019a; Bürger & Kaess, 2021.; Franzkowiak, 2022 & Wirtz, Kohlmann & Salewski, 2018, S. 17ff.)

*Unterteilung nach Zeitpunkt/ Phase der Erkrankung:* Eine Vielzahl von Erkrankungen werden erst im Laufe des Lebens erworben. Je nachdem, in welcher Phase sich die Erkrankung befindet, werden Maßnahmen der primären, sekundären oder tertiären Prävention eingesetzt (Bundesministerium für Gesundheit, 2019a). Die *primäre*

*Prävention* hat zum Ziel, das erstmalige Auftreten einer Erkrankung zu verhindern und die Gesundheit zu erhalten (Bundesministerium für Gesundheit, 2019a; Caspar, 2022).

Die *sekundäre Prävention* richtet sich auf die Früherkennung von Erkrankungen. Sie hat zum Ziel, Krankheiten zu einem frühen Zeitpunkt zu erkennen, um daraufhin eine passende, baldmöglichste, wirkungsvolle Behandlung / Intervention einzuleiten und negative Folgen, beispielsweise durch eine Verschlechterung der Erkrankung und/ oder Chronifizierung der Symptomatik, zu verhindern. In der Praxis ist es nicht immer möglich, die primäre und sekundäre Prävention zu trennen. Krebsfrüherkennung beispielsweise sind Maßnahmen der Primärprävention; so bald eine bereits eingetretene Krebserkrankung erkannt wird, handelt es sich um eine Maßnahme der Sekundärprävention. Trotz der unscharfen Trennung der Unterteilungen bietet die Einteilung eine Orientierung (Wirtz, Kohlmann & Salewski, 2018, S. 17ff.; Bundesministerium für Gesundheit, 2019a & Caspar, 2022).

Die *tertiäre Prävention* hat zum Ziel, die Krankheitsfolgen von bereits bestehenden, manifesten Erkrankungen zu mildern, einen Rückfall oder eine Verschlimmerung der Erkrankung zu verhindern und somit die Lebensqualität von erkrankten Personen wiederherzustellen bzw. zu erhalten (Wirtz, Kohlmann & Salewski, 2018, S. 17ff.; Bundesministerium für Gesundheit, 2019a & Bürger & Kaess, 2021).

*Unterteilung nach individuellem Verhalten und Lebensverhältnissen:* In der Prävention unterscheidet man grundsätzlich zwischen den beiden Ansätzen der *Verhaltens- und Verhältnisprävention*. *Verhaltensprävention* bezieht sich auf das Individuum und dessen individuellem Gesundheitsverhalten mit dem Ziel des „Empowerment.“<sup>2</sup> Unter *Verhältnisprävention* wird das Schaffen von gesundheitsförderlichen Lebenswelten auf gesellschaftlicher Ebene verstanden (Bürger & Kaess, 2021.; Schleider & Huse, 2011, S. 11ff.). Die Gesellschaft hat dabei die Aufgabe, gesundheitsförderliche und krankheitsvermeidende Lebens- und Arbeitsverhältnisse zu schaffen (Bundesministerium für Gesundheit, 2019a).

---

<sup>2</sup> Empowerment= Befähigung, Selbstbemächtigung. Empowerment zielt darauf ab, Menschen mittels Nutzung der eigenen sozialen und personalen Ressourcen zu befähigen ihre Lebenswelt selbst zu gestalten (Brandes & Stark, 2021).

*Kategorisierung präventiver Maßnahmen in Abhängigkeit von der Zielgruppe:* Je nach Art der Prävention richtet sich diese an unterschiedliche Zielgruppen. In den US-amerikanischen Bereichen der Public Health, Mental Health, Clinical Social Work und der klinischen Psychologie gibt es eine andere Schwerpunktsetzung der Prävention. Prävention wird nach diesem Ansatz in die *universelle*, *selektive* und *indizierte* Prävention eingeteilt (Rosenbrock & Michel, 2007, S. 5ff.).

Die *universelle Prävention* richtet sich an die gesamte Bevölkerung bzw. große Teilpopulationen. Sie berücksichtigt daher keine spezielle Risikopopulation. Bei der universellen Prävention geht es um den Grundgedanken der Gesundheitsförderung. Die Gesundheit soll durch die Stärkung von Ressourcen aufrechterhalten werden (Bürger & Kaess, 2021 & Rosenbrock & Michel, 2007, S. 5ff.). Die *selektive Prävention* richtet sich an Individuen und Bevölkerungsgruppen, die bereits ein erhöhtes Risiko aufweisen eine Erkrankung zu entwickeln oder die bereits beginnende Symptome zeigen. Die *indizierte Prävention* richtet sich an die Menschen, die bereits eine Erkrankung oder Symptome einer Erkrankung entwickelt haben oder gesicherte Risikofaktoren besitzen (Bürger & Kaess, 2021 & Wirtz, Kohlmann & Salewski, 2018, S. 17ff.).

### **2.1.1 Abgrenzung des Begriffes Prävention versus Gesundheitsförderung**

Prävention und Gesundheitsförderung werden in der Fachliteratur nicht einheitlich verwendet. Auch in der Praxis sind Strategien der Prävention und Gesundheitsförderung eng verwandt und im Rahmen entsprechender Maßnahmen sind häufig beide Elemente vertreten (Demetriou & Sturm, 2021, S. 628 & Wirtz, Kohlmann & Salewski, 2018, S. 13ff.).

Prävention hat eine sozialmedizinische Tradition und fokussiert die Krankheitsentstehung und Krankheitsursache (pathogenetische Sichtweise). Im Mittelpunkt stehen die Risikofaktoren (Wirtz, Kohlmann & Salewski, 2018, S. 13ff). Gesundheitsförderliche Maßnahmen dienen der Stärkung und dem Erhalt der Gesundheit (salutogenetische Sichtweise) und fokussieren den positiven Anteil des Begriffs Gesundheit. Im Mittelpunkt stehen die Ressourcen des Menschen (Wirtz, Kohlmann & Salewski, 2018, S. 13ff. & Weltgesundheitsorganisation, 1986).

Die beiden Begriffe unterscheiden sich insbesondere in ihrer Vermeidungs- bzw. Promotionsstrategie. Die (Krankheits)-Prävention zielt auf die Vermeidung von Krankheiten ab. Die Gesundheitsförderung stellt die Verbesserung der

Lebensbedingungen und die Stärkung von gesundheitlichen Ressourcen in den Vordergrund (Promotionsstrategie (Klotz, Haisch & Hurrelmann, 2006).

Nach dem Systemischen Anforderungs-Ressourcen-Modell aus der Gesundheitsförderung lässt sich der Gesundheitszustand einer Person auf einem Gesundheits-Krankheits-Kontinuum beschreiben. Prävention hat in diesem Kontinuum die Verhinderung einer Verschiebung der Person in Richtung Krankheit zum Ziel. Gesundheitsförderung zielt darauf ab, die Position der Person auf dem Kontinuum in Richtung Gesundheit zu schieben. (Blümel, 2020). Moderne Präventionsmaßnahmen zielen auf die Stärkung von Ressourcen und Kompetenzen des Individuums ab und lassen sich daher in der Praxis schwer von der Gesundheitsförderung abgrenzen (Wirtz, Kohlmann & Salewski, 2018, S. 17ff. & Bürger & Kaess, 2021.).

### **2.1.2 Ziele von Prävention**

Die im Folgenden aufgeführten Präventionsziele bieten eine Einführung zu allgemeinen Zielen von Prävention bis hin zu speziell auf die Zielgruppe der Sekundarstufe I und II abgestimmten Ziele.

Allgemeine Präventionsziele lassen sich nach Rosenbrock und Michel (2007) mit vier Kernpunkten charakterisieren. Einerseits will Prävention die Mortalität<sup>3</sup>, Morbidität<sup>4</sup>, die daraus resultierende Einbuße an Lebensqualität und die Einschränkung der Teilhabe am sozialen Leben vermeiden, abschwächen oder verschieben (zeitlich). Neben diesen Kernbereichen sollen auch direkte<sup>5</sup> und indirekte<sup>6</sup> Krankheitskosten verringert oder vermieden werden. Zudem wird die Investition in Gesundheit als wichtiger Aspekt des Humankapitals angesehen (Rosenbrock & Michel, 2007, S. 5ff.).

---

<sup>3</sup> Mortalität= Sterberate, Sterblichkeit (Wirtz,2021b)

<sup>4</sup> Morbidität= Erkrankungsziffer, Krankheitsstand (Morbidität, 2016)

<sup>5</sup> direkte Krankheitskosten sind z.B. Kosten der Sozialversicherung

<sup>6</sup> indirekte Krankheitskosten sind z.B. Kosten durch eine reduzierte Produktivität einer Person

Tabelle 1 zeigt die Ziele, bezogen auf die primäre, sekundäre und tertiäre Prävention (Bundesministerium für Gesundheit, 2019a & Rosenbrock & Michel, 2007, S. 5ff.).

Tabelle 1 Ziele der primären, sekundären und tertiären Prävention

<b>Prävention</b>	<b>Ziele bezogen auf die Person</b>	<b>Ziele bezogen auf die Bevölkerung/ Politik</b>
Primäre Prävention	Verhütung von Erkrankungen, Risikosenkung, Risikoeliminierung	Senkung Inzidenz, Verringerung von direkten und indirekten Kosten
Sekundäre Prävention	Erkennung von Frühstadien, frühzeitige Therapie	Senkung Inzidenz, Verringerung von direkten und indirekten Kosten
Tertiäre Prävention	Verhütung Krankheitsverschlimmerung, Verhütung verminderter Partizipation, Vermeidung von Krankheitsrückfällen	Senkung der Beeinträchtigung, Wiederherstellung von Leitungsfähigkeit, Verringerung von direkten und indirekten Kosten

Das SGB V beschreibt spezifisch Gesundheitsziele der Prävention und Gesundheitsförderung für die Zielgruppe der Sekundarstufe I und II. Die Ziele betreffen die Themen Reduktion des Tabak- und Alkoholkonsums, Bewegung, Ernährung und Lebenskompetenzen, die Erhöhung der gesundheitlichen Kompetenzen und die Verhinderung und die Erkennung und nachhaltige Behandlung von depressiven Erkrankungen. (SGB V §20 Abs. 3).

Der Spitzenverband Bund der Krankenkassen (GKV-Spitzenverband) betont, dass auf Grundlage der gesamtgesellschaftlichen Verantwortung gemeinsame Ziele notwendig sind, um Maßnahmen der Prävention und Gesundheitsförderung der unterschiedlichen Verantwortlichen zu bündeln. Die Nationale Präventionskonferenz, als Arbeitsgemeinschaft der Spitzenorganisationen von gesetzlichen Kranken-, Unfall- und Rentenversicherungen und der sozialen Pflegeversicherung, wurde beauftragt, eine nationale Präventionsstrategie zu formulieren. Das Hauptelement der Nationalen Präventionskonferenz ist die Bundesrahmenempfehlung. Diese Rahmenbedingung orientiert sich an den Zielen:

*„Gesund aufwachsen“, „Gesund leben und arbeiten“ und „Gesund im Alter“*  
(Ministerium für Kultus, Jugend und Sport Baden-Württemberg, 2015, S. 15).

Für die Zielgruppe der Sekundarstufe I und II ist insbesondere das Ziel „Gesund aufwachsen“ relevant. Dieses Gesundheitsziel adressiert werdende Familien, junge Familien, Kinder, Jugendliche, Auszubildende und Studierende. In Teilen ist auch das Ziel „Gesund leben und arbeiten“ für die Sekundarstufe I und II relevant. Dieses Ziel ist an Personen im erwerbstätigen und erwerbsfähigen Alter und ehrenamtlich tätige Personen adressiert. (Ministerium für Kultus, Jugend und Sport Baden-Württemberg, 2015, S. 15).

### **2.1.3 Der Settingansatz**

Als Setting wird der Sozialzusammenhang verstanden, in dem sich Menschen aufhalten und der Einfluss auf die Gesundheit hat. Der Settingansatz stellt die Lebenswelt der Menschen und damit die Rahmenbedingungen in den Mittelpunkt. Soziale Zusammenhänge drücken sich durch Organisationen (z.B. Schule, Kita), regionale Situationen (z.B. Kommune, Quartier), gleiche Lebenslagen (z.B. Schüler\*innen), gemeinsame Werte und Präferenzen (z.B. sexuelle Orientierung) oder durch eine Kombination der Merkmale aus. Insbesondere bei der Primärprävention in der Schule wird der Settingansatz genutzt, um die Zielgruppe zu erreichen und dort verhaltensbezogene Prävention zu platzieren. Die Organisation Schule ermöglicht den Rahmen für wichtige Impulse und Einflüsse auf die Wahrnehmung, Gesundheitsbelastungen etc. der Schüler\*innen, Fach- und Lehrkräfte und Eltern. Die direkte und kontinuierliche Teilhabe der Zielgruppe und Stakeholder sind in allen Phasen des Public Health Action Cycle inbegriffen (siehe Kapitel 2.1.5) (Hartung & Rosenbrock, 2015; Schleider & Huse, 2011 S. 120). Die größte Verbreitung hat der Settingansatz in Deutschland bisher in der Betrieblichen Gesundheitsförderung und heute auch sowohl in Bildungsstätten wie z.B. Schulen und Kitas als auch in Kommunen und Stadtteilen. Die Akzeptanz des Settingansatzes zeigt sich durch die Verstärkung im Präventionsgesetz (Hartung & Rosenbrock, 2015 & SGB V §20).

### **2.1.4 Gesetzliche Grundlagen: Präventionsgesetz nach SGB V § 20, 20 a**

Gesetzliche Grundlagen bilden den Rahmen, der von den meisten Trägern umgesetzten Maßnahmen und Angeboten der Prävention und Gesundheitsförderung. Das PrävG nach § 20, §20a SGB V zur Stärkung von Gesundheitsförderung und Prävention in den verschiedenen Lebenswelten von Menschen trat im Juli 2015 in Kraft und soll die Zusammenarbeit und Kooperation von Trägern der Sozialversicherung, Kommunen und

Ländern insbesondere in den Bereichen der Gesundheitsförderung und Prävention verbessern. Ziel des Gesetzes ist es, alle Altersgruppen und Lebensbereiche bei Maßnahmen der Prävention und Gesundheitsförderung zu berücksichtigen. Prävention soll insbesondere da greifen, wo Menschen leben, lernen und arbeiten (siehe Kapitel 2.1.3) (Bundesministerium für Gesundheit, 2019b). Der Gesamtkomplex gliedert sich in Leistungen zur verhaltensbezogenen Prävention (SGB V §20 Absatz 5), Leistungen zur Gesundheitsförderung und Prävention in Lebenswelten (SGB V §20a) und in Leistungen zur Gesundheitsförderung in Betrieben (SGB V §20a und §20c) (Ministerium für Kultus, Jugend und Sport Baden-Württemberg, 2015, S. 8ff.).

Die Leistungen im Rahmen des PräVG sollen zur Verminderung von geschlechtsbezogenen sowie sozial bedingten Gesundheitschancen beitragen und berücksichtigt dabei kind- und jugendspezifische Belange (SGB V §20 Absatz 1).

Ab dem Jahr 2016 wurde die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung vom Spitzenverband Bund der Krankenkasse beauftragt, insbesondere in Kindertageseinrichtungen und Schulen die Implementierung und wissenschaftliche Evaluation von krankenkassenübergreifenden Leistungen sicher zu stellen (SGB V § 20 a Absatz 3). Gesundheit soll als Leitbild in diesen Lebenswelten verankert werden, insbesondere durch die Verbesserung von Partizipation, Autonomie, Empowerment, Rahmenbedingungen, gesundheitsbezogenem Verhalten und nachhaltiger Verankerung. Maßnahmen der Prävention und Gesundheitsförderung sollen möglichst in kommunalen, lebensphasenübergreifenden Strategien (Präventionsketten) eingebettet sein (Ministerium für Kultus, Jugend und Sport Baden-Württemberg, 2015, S. 19ff.). Die einheitlichen Handlungsfelder und Kriterien betreffen vor allem den Bedarf, die Bedürfnisse, die Zielgruppen, Zugangswege, Inhalte, Methodik, Zusammenarbeit etc. Außerdem werden einheitliche Verfahren und Zertifizierungen zur Sicherstellung der einheitlichen Qualität definiert (SGB V §20 Absatz 4 und 5). Die Ausgaben der Krankenkasse im Sinne der Vorschrift nach § 20 a bis c umfassen für jede/n Versicherte/n einen Beitrag in Höhe von 7,52 €. Davon sind für den § 20 a mind. 3,15 € vorgesehen (SGB V § 20 Absatz 5). Durch die Präventionsgesetzgebung wurde die Erwartung geschürt, dass insbesondere im Hinblick auf vulnerable Zielgruppen wichtige Impulse im Bereich Gesundheitsförderung und Prävention ausgehen. Diese Erwartungen bezogen sich vor allem auf die Standardisierung, Systematisierung und Implementierungen von

Maßnahmen der Gesundheitsförderung und Prävention in Schulen (Paulus, Hundeloh & Dadaczynski, 2016, S. 237ff.). Auf kommunaler Ebene stellen vor allem die Kommunen einen Förderantrag im Bereich Gesundheitsförderung und Prävention, die über ausreichend Ressourcen verfügen. Zudem wird erwartet, dass professionelle Anträge von Kommunen z.B. aufgrund genügend personeller Ressourcen eher positiv bewertet werden (Böhm, Klinnert & Weidtmann, 2018). Daraus kann geschlossen werden, dass Kommunen, die über weniger Ressourcen verfügen, seltener einen Antrag stellen und somit weniger Angebote der Prävention und Gesundheitsförderung z.B. für die Schulen der Sekundarstufe I und II zur Verfügung stellen. Das PrävG §20 SGB V schreibt vor, dass Nutzer\*innen der Angebote in den Lebenswelten bei der Problemanalyse, der Maßnahmenplanung und der Durchführung von Angeboten der Prävention beteiligt werden sollten (=Partizipation)<sup>7</sup>. Partizipation bleibt aber oft nur formal. Es fehlen Anreize, bei jedem Angebot bzw. jeder Intervention Partizipation umzusetzen. Inwiefern Partizipation realisiert wird, hängt von den Personen ab, die Interventionen organisieren (Rosenbrock, 2018). In der Praxis wird kritisiert, dass Gelder meist projektbezogen sind und die Nachhaltigkeit nur gegeben ist, wenn beispielsweise Landkreise die dazugehörigen Stellen verstetigen können. Das PrävG weist den Krankenkassen eine Schlüsselrolle zu, was aufgrund von Wettbewerbsgründen problematisch sein kann (Gerlinger, 2018, S. 25ff.).

### **2.1.5 Modellvorstellungen**

Das *bio-psycho-soziale Modell* beschreibt die Gesundheitssituation eines Individuums unabhängig davon, ob eine Erkrankung bereits vorliegt. Das Modell unterstreicht die Bedeutung des Zusammenhangs zwischen gesundheitlichen Aspekten und der Gesamtlebenssituation. Der Rolle des Individuums als selbstverantwortliche/r Akteur\*in der eigenen Gesundheitssituation und der Rolle im gesellschaftlichen und sozialen Umfeld wird neben biologischen und medizinischen Aspekten ein zentraler Stellenwert eingeräumt (Wirtz, Kohlmann & Salewski, 2018, S. 17ff. & Schleider & Huse, 2011, S. 11).

Einen strukturierten Organisations- und Handlungsrahmen im Bereich der Prävention stellt der *Public-Health-Action-Zyklus* dar.

---

<sup>7</sup> Partizipation=Teilhabe (Partizipation, 2016)

„Der Public Health Action Cycle ist ein idealtypisches Vier-Phasen-Modell, das zur theoretischen Analyse sowie zur Planung, Umsetzung und Bewertung von Gesundheitsinterventionen auf allen gesellschaftlichen Ebenen einsetzbar ist- von Intervention mit Projektcharakter bis zur politischen Gesamtstrategie.“ (Hartung & Rosenbrock, 2022)

Abbildung 1 zeigt den Public-Health-Action- Zyklus (Rosenbrock, 1995, S. 140).

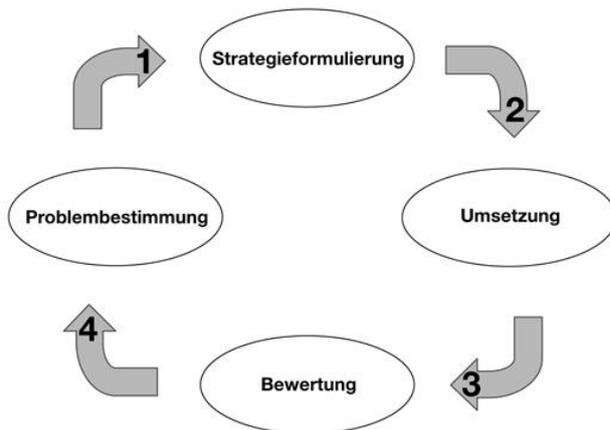


Abbildung 1 Public-Health-Action-Zyklus

Bei der Problembestimmung (Phase I) werden Problemstellungen geklärt und definiert. In Phase II, der Maßnahmenbestimmung und Strategieformulierung, werden geeignete Maßnahmen identifiziert und vereinbart. In Phase III werden die Maßnahmen durchgeführt. Die Phase IV beschäftigt sich mit der Bestimmung (=empirisch) und der Bewertung der Effekte der Maßnahme. Nach Abschluss der letzten Phase wird die Problemsituation erneut eingeschätzt und ggf. alternative Maßnahmen umgesetzt. Optimalerweise wird die Zielgruppe insbesondere im Prozess der Strategieformulierung miteinbezogen, um Bedarfe und Bedürfnisse dieser zu erfassen und Hindernisse im Vorhinein zu minimieren (Wirtz, Kohlmann & Salewski, 2018, S. 18ff. & Jordan, 2012).

### 2.1.6 Organisationsstruktur Prävention

Im Bereich der Prävention in Deutschland gibt es eine vielfältige Trägerstruktur. Hierbei spielen föderale Strukturen eine tragende Rolle. Prävention zum Ziel oder als Teil der Aufgaben haben staatliche Institutionen, öffentlich- rechtliche Körperschaften, freie Träger und private Organisationen auf Bundes-, Landes und kommunaler Ebene. Dabei sind Einrichtungen des Sozial- und Bildungswesens, des Arbeits- und Freizeitbereichs und des Gesundheitswesens beteiligt. Außerdem schließen sich Einrichtungen des

verhältnispräventiven Gesundheitsschutzes (z.B. Trinkwasseraufbereitung) an. Dadurch ergibt sich ein sehr heterogenes Feld von Akteur\*innen, die teilweise auch in Konkurrenz zueinanderstehen können und nicht aufeinander abgestimmt sind (Robert Koch-Institut, 2015, S. 241ff. & Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration Baden-Württemberg, 2022).

In einer Studie von Kliche (2011) wird auf Grundlage von 158 Experteninterviews ein Überblick über die existierenden Strukturen der Präventionsangebote in der Praxis in Deutschland gegeben. Die Ergebnisse der Studie müssen im Jahr 2022 differenziert betrachtet werden, da sich durch die Verabschiedung des PrävG 2015 Veränderungen im Hinblick auf Prävention ergeben haben. Nach der Studie sind Merkmale für die Strukturen in der Prävention und Gesundheitsförderung in Deutschland eine hohe Heterogenität, die Unübersichtlichkeit von Handlungsfeldern, die Versorgungsdichte, die geringer als der Bedarf ist, eine ungenügende Sicherung der Qualität und Evaluation. Anbieter\*innen, Träger\*innen und politische Akteure stehen in Wettbewerb zueinander, es herrscht ein hoher intrasektoraler Kooperationsbedarf und es fehlen evidenzgestützte Versorgungsstrukturen (Kliche, 2011).

### **2.1.7 Präventionsnetzwerke und Präventionsketten**

Einige Kommunen setzen im Bereich der Prävention und Gesundheitsförderung auf integrierte Gesamtkonzepte (=Präventionsnetzwerke). Ziel eines Präventionsnetzwerkes ist nach Fröhlich- Gildhoff et al. (2018) eine bedarfsorientierte und lückenlose Förderung und Begleitung von Zielgruppen. Eng verbunden mit den Präventionsnetzwerken sind die Präventionsketten (Fröhlich- Gildhoff et al., 2018).

Eine *Präventionskette* ist der Rahmen, in den bereits bestehenden Angebote eingeordnet und miteinander verbunden werden (Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration Baden- Württemberg, 2022).

Nach Richter-Kornweitz, Kilian und Holz (2017) werden Präventionsketten wie folgt definiert:

*„Als Präventionsketten werden integrierte Gesamtstrategien bezeichnet, die auf kommunaler Ebene den Rahmen schaffen, um das vielfältige Unterstützungsangebot*

*öffentlicher und privater Träger und Akteure besser zu verbinden.“ (Richter-Kornweitz, Kilian & Holz, 2017)*

Gesundheitsstrategien auf kommunaler Ebene bilden den Rahmen, um Unterstützungsangebote zusammenzuführen und auf alle Alters- und Zielgruppen abzustimmen (Gesundheit Berlin-Brandenburg e.V. & Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, 2022 & Landesvereinigung für Gesundheit & Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen e.V., 2013).

Ziel der Präventionsketten ist es, bereits bestehende Netzwerke, Angebote und Akteur\*innen zusammenzuführen, damit ein abgestimmtes Handeln möglich ist (Landesvereinigung für Gesundheit & Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen e.V., 2013). Somit soll die Vielzahl an Einzelprojekten überwunden werden (Fröhlich-Gildhoff et al., 2018). Außerdem zielen Präventionsketten darauf ab, bei Bedarfen neue Angebote zu entwickeln (Richter-Kornweitz, Kilian & Holz, 2017; Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, 2022 & Landesvereinigung für Gesundheit & Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen e.V., 2013).

Insbesondere Menschen mit schwierigen Lebensbedingungen sollen öffentliche Ressourcen zugänglich gemacht werden mit dem Ziel der Förderung der Chancengleichheit (Richter-Kornweitz, Kilian & Holz, 2017; Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, 2022 & Landesvereinigung für Gesundheit & Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen e.V., 2013).

### **2.1.8 Präventionsbedarf und Bedürfnis nach Prävention**

Im Rahmen einer Analyse des Bedarfs werden Information der Zielgruppe im Feld gesammelt, analysiert, reflektiert und z.B. in ein präventives und gesundheitsförderliches Angebot übersetzt. Ziel der Analyse des Bedarfs und der Bedürfnisse ist die Erhebung eines Soll-Ist-Standes (Müller et al., 2015, S. 41ff.).

Das GKV-Bündnis für Gesundheit definiert Bedarf als etwas, das eine Person oder eine Gruppe von Personen in einer bestimmten Lage benötigt (GKV-Bündnis für Gesundheit, 2022). Präventionsbedarf meint demnach gewünschte, benötigte oder nachgefragte Maßnahmen/Interventionen von Prävention und Gesundheitsförderung.

Bedürfnis wird als ein Zustand oder als Erleben eines Mangels, mit dem Wunsch ihn zu beheben, definiert. Bedürfnisse werden heute als Grundlagen von Motiven gesehen (Metz-Göckel, 2020). Demnach kann eine Krankenkasse den Bedarf nach einer Fortbildung zum Umgang mit Armut ermittelt haben. Dieser Bedarf muss aber nicht dem tatsächlichen Bedürfnis der Sozialarbeiterin in der gymnasialen Oberstufe entsprechen, da sie bereits gut vernetzt ist und viele Präventionsangebote in Anspruch nimmt. Die Sozialarbeiterin hat bereits Angebote fest in den Schultag implementiert. Es gibt trotz dem hohen ermittelten Bedarf kein Bedürfnis an einer Fortbildung zum „Thema Umgang mit Armut“.

Bedarfe können objektiv ermittelt werden, wohingegen Bedürfnisse subjektiv sind. Bedarfe können auch durch Personen ermittelt werden, die nicht selbst der Zielgruppe zugehören (*Außenperspektive*). Bedürfnisse können nur von der Zielgruppe selbst benannt werden (*Innenperspektive*). Eine Bedarfsanalyse liefert Gründe für eine Interventionsnotwendigkeit, während sich eine Bedürfnisanalyse damit beschäftigt, inwiefern die Zielgruppe ein Gesundheitsproblem wahrnimmt oder eine Nachfrage nach Präventionsangeboten besteht (AOK, Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen e.V., Gemeinde- Unfallversicherungsverband Hannover und Landesunfallkassen Niedersachsen & Leuphana Universität Lüneburg (die initiative), 2022).

Der GKV- Spitzenverband betont im „Leitfaden Prävention“ explizit, dass sowohl im Hinblick auf Bedarfe als auch auf die Bedürfnisse der unterschiedlichen Zielgruppen in den jeweiligen Lebenswelten ein Augenmerk gelegt werden sollte. Die Bedürfnisse von Nutzenden sollte besonders bei der Entwicklung von Angeboten berücksichtigt werden (Ministerium für Kultus, Jugend und Sport Baden-Württemberg, 2015, S. 37).

Insbesondere bei Kindern sozioökonomisch benachteiligter Eltern ist eine zielgruppenspezifische Ausrichtung der Präventionsangebote von Nöten. Neben dem Präventionsbedarf müssen Bedürfnisse herausgearbeitet werden, um Empfehlungen abzuleiten, wie diese durch Präventionsmaßnahmen erfüllt werden können (Kreffter, Wahl, Dragano & Weyers, 2020).

Die Bertelsmann Stiftung beschreibt, dass neben den Bedarfen der Fach- und Lehrkräfte auch die Bedarfe von Kindern und Jugendlichen berücksichtigt werden sollen: Kinder

und Jugendliche teilen ihren Bedarf häufig den Erwachsenen mit. Ob und wie die spezifischen Bedarfe von Kindern und Jugendlichen realisiert werden, hängt häufig davon ab, was im Elternhaus, in pädagogischen Einrichtungen etc. durch entsprechende Angebote ermöglicht wird. Die Ressourcen, Fähigkeiten und Haltungen von unterschiedlichen Personengruppen entscheiden im hohen Maß darüber, ob die Bedarfe von Kindern und Jugendlichen gedeckt werden. Aus diesem Grund stellen Fach- und Lehrkräfte eine entscheidende Personengruppe dar, um den Bedarf von Kindern und Jugendlichen im Bereich der Prävention zu erkennen und diesen gerecht zu werden. Die Erhebung der Bedarfe und Bedürfnisse von Kindern und Jugendlichen sollten in Forschungsprozesse eingebunden werden (Andresen, Wilmes, Möller & Bertelsmann Stiftung, 2019).

## **2.2 Aktueller Forschungsstand Prävention in der Sekundarstufe I und II**

### **2.2.1 Definition Sekundarstufe I und II**

Als Sekundarstufe I bzw. Sekundarbereich I werden im Allgemeinen die Klassenstufen der 5.-10. Klassen bezeichnet. Darunter fallen unter anderem die Orientierungsstufen (5.-6. Klasse) der Hauptschulen, Realschulen, Förderschulen (5.-10. Klasse), Gymnasien (5.-9./10. Klasse), (Integrierte) Gesamtschulen (5.-9./10. Klasse), Freie Waldorfschulen (5.-10. Klasse), berufliche Schulen, die zu einem mittleren Abschluss führen sowie das Nachholen von Schulabschlüssen der Sekundarstufe I. Berufsvorbereitende Programme an Berufsschulen oder ein Berufsvorbereitungsjahr für Schüler\*innen ohne Ausbildungsvertrag werden ebenfalls zur Sekundstufe I gezählt. Die Sekundarstufe I entspricht dem Level 2 der International Standard Classification of Education (ISCED). Die ISCED wurde von der UNESCO entwickelt und hat zum Ziel, einen Rahmen für die Bildungsstatistiken zur Verfügung zu stellen und dabei Vergleiche auf nationaler und internationaler Ebene zu ermöglichen (Bundesministerium für Bildung und Forschung, 2022; Statistisches Bundesamt, 2020).

Als Sekundarstufe II bzw. Sekundarbereich II werden im Allgemeinen die Klassen 11-13 bezeichnet (für die G8- Programme an Gymnasien die Oberstufe ab der 10. Klasse) und darüber hinaus die berufsbildenden und Weiterbildungs-Schulen. Die Sekundarstufe II umfasst somit die gymnasialen Oberstufen, Oberstufen der Gesamtschulen, Waldorfschulen (11.-13. Klasse), Förderschulen (11.-13. Klasse), Fachoberschulen,

Berufliche Gymnasien, Berufsfachschulen, Berufsbildungsjahre, einjährige Programme an Ausbildungsstätten, Abschluss des Vorbereitungsdienstes und Berufs(fach)schulen. Die Sekundarstufe II entspricht dem Level 3 des ISCED (Bundesministerium für Bildung und Forschung, 2022 & Statistisches Bundesamt, 2020).

### **2.2.2 Gesundheit und Krankheit bei Kindern und Jugendlichen**

Um die Notwendigkeit von Maßnahmen der Prävention und Gesundheitsförderung für die Zielgruppe der Sekundarstufen I und II festzustellen, spielt der Gesundheitszustand dieser Bevölkerungsgruppe eine zentrale Rolle.

Die Studie zur Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland (KiGGS) hat zum Ziel, repräsentative Aussagen über das Gesundheitsverhalten, den Gesundheitszustand und die gesundheitliche Entwicklung von Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen bis 31 Jahren zu treffen. In der KiGGS Welle 2 (2018) nahmen 15.023 Kinder und Jugendliche im Alter zwischen 0-17 Jahren an der Querschnitterhebung teil. 10.853 Personen im Alter zwischen 10-31 Jahren nahmen an der Längsschnitterhebung teil. In der KiGGS Welle 2 schätzen 57,0 % (95 % CI [53,7;60,3]) der Eltern von Mädchen zwischen 11-13 Jahren den allgemeinen Gesundheitszustand ihres Kindes als sehr gut ein. Eltern von Jungen zwischen 11-13 Jahren schätzen zu 54 % (95 % CI [50,5;57,5]) den Gesundheitszustand ihres Kindes als sehr gut ein. Eltern von Mädchen zwischen 15-17 Jahren schätzen den allgemeinen Gesundheitszustand ihres Kindes zu 45,3 % (95 % CI [42,2;48,3]) als gut ein, bei den Jungen zwischen 15-17 Jahren sind es 52,4 % (95 % CI [48,8;56,0]) der Eltern, die den Gesundheitszustand ihres Kindes als gut einschätzen. Auffallend ist, dass bei den Mädchen und bei den Jungen der sozioökonomische Status eine wesentliche Rolle bei der Eltern-Einschätzung des Gesundheitszustandes spielt. Je niedriger der sozioökonomische Status, desto niedriger die Zahl der Eltern, die den allgemeinen Gesundheitszustand ihrer Kinder als gut bis sehr gut einschätzen. Dies verdeutlicht nach Ansicht der Autor\*innen die Notwendigkeit zur Förderung von Chancengleichheit hinsichtlich körperlicher und seelischer Gesundheit und den Bedarf an Angeboten der Prävention und Gesundheitsförderung, die zielgruppenspezifisch sind (Robert Koch- Institut, 2018b). Im Bereich Übergewicht und Adipositas zeigt sich, dass Mädchen und Jungen im Alter zwischen 3-6 Jahren weniger häufig von Übergewicht betroffen sind als Mädchen und Jungen zwischen 11-13 Jahren. Die höchste Übergewichtsprävalenz haben Mädchen und Jungen zwischen 11-13 Jahren.

In dieser Alterskohorte liegt die Übergewichtsprävalenz bei den Mädchen bei 20 % (95 % CI [15,0;26,2]) und bei Jungen bei 21,1 % (95 % CI [15,5;28,1]). Die höchste Adipositasprävalenz haben Mädchen und Jungen zwischen 14-17 Jahren (Mädchen: 7,7 % (95% CI [5,2;11,4]); Jungen: 9,2 % (95 % CI [6,2;13,4])) (Robert Koch- Institut, 2018f.).

*„Kinder und Jugendliche mit niedrigem sozioökonomischem Status sind deutlich häufiger von Übergewicht und Adipositas betroffen als Gleichaltrige mit hohem sozioökonomischen Status.“* (Robert Koch-Institut, 2018f.,)

Im Bereich Bewegung erreichen 7,5 % (95 % CI [6,0;9,2]) der 14-17-jährigen Mädchen und 16 % (95 % CI [13,8;18,6]) der 14-17-jährigen Jungen die Bewegungsempfehlung der WHO von mindestens 60 Minuten körperlicher Aktivität. Je älter die Mädchen und Jungen sind, desto weniger erreichen sie die Bewegungsempfehlungen (Robert Koch-Institut, 2018d). Tabakkonsum ist insbesondere im Alter zwischen 11-17 Jahren von Relevanz, da der Tabakkonsum die Weichen für die Gesundheit im späteren Erwachsenenalter stellen kann. 0,6 % der 11-13-jährigen Mädchen (95 % CI [0,2;1,6]) und 0,9 % der 11-13-jährigen Jungen (95 % CI [0,3;2,8]) rauchen täglich oder gelegentlich. Im Alter von 14-17 Jahren rauchen 11,9 % (95 % CI [9,9;14,2]) der Mädchen und 11,1 % (95 % CI [9,4;13,0]) der 11-17-jährigen Jungen täglich oder gelegentlich. Die Daten zeigen, dass das Rauchverhalten mit zunehmendem Alter steigt. Kinder und Jugendliche mit niedrigem sozioökonomischen Status haben allgemein eine höhere Rauchquote als Kinder und Jugendliche mit hohem sozioökonomischem Status (Robert Koch-Institut, 2018e). Die KiGGS Welle berichtet, dass allergische Reaktionen wie Heuschnupfen und Asthma Bronchiale zu den häufigsten Beeinträchtigungen von Kindern und Jugendlichen zählen. Durch die KiGGS Welle 2 wurde identifiziert, dass die 12-Monatsprävalenz von Heuschnupfen bei den 3-17-jährigen bei 9,9 % (95 % CI [9,2;10,7]) liegt (Robert Koch-Institut, 2018c).

Bei rund 20 % der Kinder und Jugendlichen sind Hinweise für klinisch psychische Auffälligkeiten zu finden. Allerdings verschwinden diese Auffälligkeiten bei den meisten Kindern und Jugendlichen innerhalb eines Jahres. Emotionale und verhaltensbezogene Probleme im Kindes- und Jungendalter sind einem ständigen Entwicklungsprozess unterworfen. Der Anteil von Jungen mit kritischen Symptomen für psychische Symptome nahm für die Gruppe der 9-11-Jährigen ab, im Unterschied zum Anteil der Mädchen mit

psychischen Auffälligkeiten. 12-14-jährige Mädchen haben eine Prävalenz von psychischen Erkrankungen von 15,9 % (95% CI [13,8;18,3]). Bei den gleichaltrigen Jungen liegt die Prävalenz bei 25,8 % (95 % CI [23,1;28,9]) (Robert Koch-Institut, 2018a).

Die BELLA-Studie ist das Modul der KiGGS zur psychischen Gesundheit und zum psychischen Wohlbefinden. Die BELLA-Studie nutzt hierfür eine Teilstichprobe der KiGGS. Die Basiserhebung fand zwischen 2003-2006 statt und wurde zu vier Messzeitpunkten nachverfolgt. Die letzte Nachbeobachtung fand zwischen 2014-2017 statt. Bei dieser Nachbeobachtung nahmen Menschen im Alter von 7-31 Jahren (n=3492) teil. Eine schwere selbstberichtete Belastung durch psychische Probleme zu Beginn der Erhebung waren mit einer schlechteren allgemeinen Gesundheit 11 Jahre später verbunden. 7 % der Teilnehmer\*innen im Alter von 14 Jahren gaben eine psychische Störung an, die von einer Fachkraft diagnostiziert wurde. 14,2 % berichteten, dass bei ihnen im Laufe ihres bisherigen Lebens eine psychische Störung diagnostiziert wurde (Robert Koch-Institut, 2017; Otto et al., 2021).

Die Belastungen der Kinder, Jugendlichen und Eltern nahmen im Zuge der COVID-19-Pandemie zu. 71 % der Kinder und Jugendlichen (Alterspanne: 7-17 Jahre) und 75 % der Eltern fühlten sich im Zuge der ersten Welle der COVID-19-Pandemie belastet. Kinder und Jugendliche gaben eine geminderte Lebensqualität an. Der Anteil von Jugendlichen mit psychischen Auffälligkeiten hat sich verdoppelt. Sozial benachteiligte Kinder und Jugendliche sind besonders von Belastungen betroffen. Zwei Drittel der Eltern wünschten sich Unterstützung. Die COVID-19-Pandemie führt zu einer Gesundheitsgefährdung von Jugendlichen, auf die präventiv reagiert werden sollte (Ravens-Sieberer et al., 2021). Die dritte Befragungsrunde der COPSY-Studie zeigt, dass sich das psychische Wohlbefinden der Kinder und Jugendlichen leicht verbessert hat. Die Anzahl von Kindern und Jugendlichen, die unter psychischen Auffälligkeiten leiden, ist dennoch höher als vor der Pandemie. Trotz der Verbesserung fühlen sich acht von zehn Kindern und Jugendliche weiterhin belastet. Das Belastungserleben der Kinder und Jugendlichen im Verlauf der COVID-19-Pandemie nahm zunächst zu und ist nun auf hohem Niveau stabilisiert (Ravens-Sieberer et al., 2022)

*„Dies äußert sich auch darin, dass psychosomatische Stresssymptome wie Gereiztheit, Einschlafprobleme und Niedergeschlagenheit im Vergleich zu vor der Pandemie weiterhin deutlich auftreten und Kopf- und Bauchschmerzen sogar noch einmal leicht zugenommen haben.“ (Ravens-Sieberer et al., 2022)*

Das Ende der strikten Kontaktbeschränkungen, das Öffnen der Schulen sowie Freizeitangebote tragen maßgeblich zur Steigerung des Wohlbefindens und der Lebensqualität bei (Ravens-Sieberer et al., 2022). Im Umkehrschluss können Schulschließungen mit hoher Wahrscheinlichkeit dazu geführt haben, dass gesundheitsförderliche Maßnahmen nicht in gewohntem Umfang umgesetzt werden konnten, wovon insbesondere Schüler\*innen mit erhöhtem Präventionsbedarf betroffen sind (Dadacynski, Okan, De Bock & Koch-Gromus, 2022).

Die Pubertät, in der sich Kinder und Jugendliche in der Sekundarstufe I und II i.d.R. befinden, ist durch Gesundheitsrisiken gekennzeichnet (Klein-Heßling, 2022). Nach Caslae, Hennemann & Hövel (2014) kumulieren sich Risikofaktoren insbesondere bei Kindern und Jugendlichen der Sekundarstufe I, welche sich im Übergang zur Adoleszenz befinden. Das frühe Jugendalter weist im Vergleich zu anderen Altersgruppen dennoch das niedrigste Erkrankungsrisiko auf (Caslae, Hennemann & Hövel, 2014). Psychische Erkrankungen treten verstärkt in der Pubertät auf. Das Mortalitätsrisiko bei Jungen ist höher als bei Mädchen. Die häufigsten Todesursachen sind Unfälle und Vergiftungen (Klein-Heßling, 2022). 16,5 % der 1-17-jährigen Kinder und Jugendlichen wurden innerhalb eines Jahres aufgrund eines Unfalles ärztlich behandelt. Jungen sind häufiger betroffen als Mädchen. Ältere Kinder sind i.d.R. häufiger betroffen als jüngere Kinder (Robert Koch-Institut, 2019). Am häufigsten verunglückten Kinder und Jugendliche unter anderem zu Hause und in Bildungs- und Betreuungseinrichtungen. Etwa 24,2 % (95 % CI [21,3;27,3]) der Unfälle passierten in Bildungseinrichtungen wie Schule und Kindertageseinrichtung (Saß, Poethko-Müller & Rommel, 2014).

Um negative Erlebnisse und Affekte zu bewältigen, suchen Jugendliche nach neuen Erfahrungen und riskanten Verhaltensweisen. Außerdem werden alte Verhaltensmuster hinterfragt und ersetzt (Klein-Heßling, 2022). Dies kann negative Auswirkungen auf das Gesundheitsverhalten haben. Die Peergroup nimmt einen immer größeren Einfluss. Durch riskante Verhaltensweisen wird von den Kindern und Jugendlichen erwartet, dass sich die Peergroup anerkennend verhält. Die Einflussmöglichkeiten von Eltern und

Bildungseinrichtungen verringert sich. Die Folgen der riskanten Verhaltensweisen von Jugendlichen in der Adoleszenz können sich im späteren Lebenslauf bemerkbar machen. Die gezielte Förderung von Kompetenzen kann die Ausbildung riskanter Verhaltensweisen entgegenwirken (Maitz, Gasteiger-Klicpera, 2020 & Caslae, Hennemann & Hövel, 2014). Prävention und Gesundheitsförderung gelingt nur dann, wenn der Einfluss von Gleichaltrigen berücksichtigt wird (Klein- Heßling, 2022).

Durch eine gezielte Präventionspolitik, die die Überschneidung von Risikofaktoren verringert, lassen sich schätzungsweise 20- 30 % der heutigen Ausgaben für Gesundheit in Deutschland verringern. Diese Zahl zeigt, dass Prävention eine wichtige Kenngröße ist, um Gesundheitskosten zu verringern. Diese Zahlen verdeutlichen aber nicht, auf welche Zielgruppe sich diese Verringerung der Gesundheitskosten bezieht: Spielt die Verringerung der Gesundheitskosten auch eine Rolle bei der Zielgruppe der Sekundarstufe I und II? (Hurrelmann, Laaser & Richter, 2016, S. 661ff.). Um Angebote der Prävention zielgerichtet zu implementieren, benötigt es Informationen zum Präventionsbedarf und den Bedürfnissen der Zielgruppe (GKV- Bündnis für Gesundheit, 2022).

Die vorliegenden Studien zeigen, dass Kinder und Jugendliche einer Vielzahl von Risikofaktoren und Erkrankungen ausgesetzt sind, die sich im Erwachsenenalter manifestieren können und sich insbesondere durch die COVID-19-Pandemie verstärkt haben (Rober Koch-Institut, 2018a-f; Otto et al., 2021; Ravens-Sieberer et al., 2021; Ravens-Sieberer et al., 2022; Klein-Heßling, 2022, Saß, Poethko-Müller & Rommel, 2014 & Maitz, Gasteiger-Klicpera, 2020).

### **2.2.3 Gesundheit und Krankheit bei Lehrkräften**

Nach Mach-Würth (2021) haben Lehrkräfte und ihr Handeln Einfluss auf schulische Bildungsprozesse. Um die hohen Anforderungen auf Dauer zu erfüllen, benötigt es einen stabilen Gesundheitszustand der Lehrkräfte (Mach-Würth, 2021, S. 4ff.).

Lehrkräfte haben i.d.R. ein höheres gesundheitliches Verhalten, als die Allgemeinbevölkerung. Lehrkräfte zeichnen sich durch geringe kardiovaskuläre Risikofaktoren aus (ausgenommen von Hypertonie). Muskel-Skelett- und Herz-Kreislauf-Erkrankungen gehören zu den häufigsten Diagnosen von Lehrkräften. Unspezifische Beschwerden wie Erschöpfung, Müdigkeit, Kopfschmerzen und Angespanntheit kommen bei Lehrkräften häufiger als bei anderen Berufsgruppen vor.

Lehrkräfte sind häufiger von psychischen und psychosomatischen Erkrankungen betroffen. Bei 3-5 % der Lehrkräfte wird ein Burnout angenommen. Aufgrund von unterschiedlichen Interpretationen des Burnout-Begriffs sind diese Daten nicht verlässlich (Scheuch, Haufe & Seibt, 2015, S. 347ff.). In einer Studie von Bauer et al. (2007) wurden 949 Lehrkräfte an 10 Gymnasien und 79 Hauptschulen hinsichtlich ihrer Arbeitsbelastung, dem Ausmaß negativer bedrohlicher schulischer Ereignisse und ihrer psychischen Belastung mit Hilfe von Fragebögen untersucht. Mehr als 42 % der Lehrkräfte gaben an, verbalen Beleidigungen von Schüler\*innen in den letzten 12 Monaten ausgesetzt zu sein. 4,4 % der Lehrkräfte erhielten in den letzten 12 Monaten Gewaltandrohungen von Schüler\*innen. Durch den General Health Questionnaire 12 (GHQ-12) Fragebogen konnte herausgefunden werden, dass 29,8 % der Lehrkräfte erhebliche Probleme mit ihrer psychischen Gesundheit angaben. Lehrkräfte an Hauptschulen gaben mehr Probleme an als Lehrkräfte der Gymnasien. Auf Grundlage des GHQ-12 leiden rund 30 % der Lehrkräfte an psychischen Problemen (Bauer et al., 2007). In einer Studie von Hansen et al. (2022) berichten 57,1 % der Lehrkräfte von häufigen Erschöpfungssymptomen. Insbesondere zusätzliche Arbeitsbelastungen und die Sorgen um Schüler\*innen durch die COVID-19-Pandemie erweisen sich als Risikofaktoren für häufige Erschöpfungssymptome (Hansen, Klusmann & Hanewinkel, 2022).

#### **2.2.4 Präventionsarbeit an Schulen**

Prävention und Gesundheitsförderung sind in den Bildungsplänen der Sekundarstufe I und II als Leitperspektiven verortet. Zentrale Lern- und Handlungsfelder der Prävention sind die Stressregulation, ressourcenorientiertes Denken und Lösen von Problemen, wertschätzendes Kommunizieren und Handeln, die Bewältigung von Konflikten und Stress und der Aufbau und Halten von Kontakten und Beziehungen. Konkretisiert werden diese Leitperspektiven beispielsweise durch die Begriffe Selbstregulation und Lernen, Wahrnehmung und Empfindung, Ernährung, Sucht und Abhängigkeit, Mobbing und Gewalt etc. (Ministerium für Kultus, Jugend und Sport Baden-Württemberg, 2015). Als Beispiel für den Einbezug der Leitperspektive Prävention und Gesundheitsförderung dient der Bildungsplan Biologie der Gymnasien in Baden-Württemberg der Sekundarstufe I und II. Im Bildungsplan Biologie wird Prävention und Gesundheitsförderung definiert als die Vermeidung von gesundheitsschädlichem Verhalten und die Stärkung von Resilienz. Kinder und Jugendliche sollen selbst Gegenstand des Biologieunterrichts sein/werden. Dies hat zum Ziel, dass Kinder und

Jugendliche sich mit ihrem Körper auseinandersetzen und gesundheitsbewusst und umweltverträglich handeln (Ministerium für Kultus, Jugend und Sport Baden-Württemberg, 2015 & Land Baden-Württemberg, 2021).

Nach Olweus (2011) ist schulische Prävention auf drei sozialen Ebenen verankert: der des Schullebens, der Klassenebene und der individuellen Ebene. Schulische Prävention bezieht außerschulische (externe) Netzwerkpartner\*innen ein und ist ein elementarer Bestandteil für die gesamte schulische Qualitätsentwicklung (Olweus, 2011 & Ministerium für Kultus, Jugend und Sport Baden-Württemberg, 2016).

Die Befragung von Schwedes (2009) gibt einen Überblick über die Präventionsarbeit an Schulen in Deutschland. Die Ergebnisse müssen im zeitlichen Bezug betrachtet werden, da die Befragung vor dem Inkrafttreten des PräVG, stattfand. Die Umfrage entstand zur Unterstützung des Programms „PrävIs“ des Bundesministeriums der Justiz, die die Präventionsarbeit an Schulen untersuchte. In der Umfrage wurden zwei halbstandardisierte Online-Fragebögen entwickelt, die allgemeine Einschätzungen zur Präventionsarbeit und zur konkreten Präventionsarbeit an Schulen abfragt. Der Fragebogen zur allgemeinen Einschätzung von Präventionsarbeit an Schulen richtet sich primär an Schulleiter\*innen, der Fragebogen zur konkreten Präventionsarbeit richtet sich an Akteur\*innen, die Präventionsmaßnahmen im schulischen Alltag umsetzen z.B. Lehrkräfte oder Schulsozialarbeiter\*innen. Insgesamt wurde der Fragebogen für die Schulleitungen von Schulleiter\*innen von 352 berufsbildenden Schulen, 348 Förderschulen, 68 Gesamtschulen, 1173 Grundschulen, 336 Gymnasien, 485 Hauptschulen und 219 Realschulen beantwortet (Rücklauf beträgt insgesamt 12,9 %) (Pütz, Schreiber & Schwedes, 2009 & Schwedes, 2009).

*„Präventionsarbeit an Schulen versteht sich häufig als Antwort auf problematische soziale Verhältnisse.“ (Schwedes, 2009, S. 78)*

An Förder- und Hauptschulen dient Prävention meist der Unterbindung und der Normalisierung von abweichendem z.B. aggressivem Verhalten. Präventionsarbeit an Schulen orientiert sich nicht immer an Problemen des Schulalltages, sondern auch im Sinne einer vorbeugenden Hilfe (Primärprävention). An Gymnasien verfolgt Präventionsarbeit meist das Ziel der Optimierung der sozialen Leistungsfähigkeit der Schüler\*innen. Schulische Präventionsarbeit wird nach der Untersuchung durch das

Handeln von Pädagog\*innen und anderen engagierten Personen in den Schulen und deren Umfeld bestimmt. Über die größten personellen Ressourcen für Präventionsarbeit verfügen Gymnasien und Gesamtschulen. Schulen, deren Schulleiter\*innen ihre Schüler\*innen als mit Problemen belastet ansehen, räumen statistisch hochsignifikant mehr Zeit und Raum für die Präventionsarbeit ein (Ausnahmen: Gymnasien). An 35,5 % der Hauptschulen, an 39,4 % der Förderschulen und an 47,7 % der Gesamtschulen sind externe Akteur\*innen im Rahmen der Präventionsarbeit mehr als drei Stunden in der Woche tätig. Schulen, die den sozialen Status der Einwohner\*innen als niedrig einschätzen, verfügen zumeist über ein höheres, jährliches Budget für Prävention. Schulleiter\*innen berichten im Rahmen der Studie, dass Präventionsarbeit weniger projektorientiert als vielmehr in den üblichen organisatorischen Ablauf des Alltages intrigiert ist. Präventionsmaßnahmen werden von 65,2 % der Lehrkräfte und zu 52,6 % von Schulleiter\*innen initiiert (Pütz, Schreiber & Schwedes, 2009 & Schwedes, 2009). Die Anzahl der Kooperationspartner\*innen und die Bewertung schulischer Präventionsarbeit haben einen schwach ausgeprägten statistischen Zusammenhang (Schwedes, 2009).

Als häufigste Kooperationspartner\*innen im Rahmen von Präventionsaktivitäten werden die Polizei (66,1 %), das Gesundheitswesen (41,3 %), Jugendämter (40 %) und Eltern und Familien (28,7 %) genannt. Es zeigte sich, dass die Kooperation häufig sehr hoch ist, wenn mit Sozialarbeiter\*innen zusammengearbeitet wird. Hieraus kann interpretiert werden, dass Sozialarbeiter\*innen einen hohen Stellenwert in der Präventionsarbeit an Schulen haben. Die Einbeziehung von Eltern und die Bildung von Netzwerken gelingen im Rahmen schulischer Präventionsarbeit nur lückenhaft. Die Einbeziehung der Eltern gelingt an Gymnasien und Gesamtschulen besser als an Haupt,- Förder- und Realschulen. An Gymnasien beteiligen sich rund 32 % der Eltern an Präventionsarbeit, in Hauptschulen sind es nur rund 21 %. Dieses Ergebnis zeigt sich vor allem an Schulen, bei denen die Schulen die Lage der Schüler\*innen als prekär beschreiben. 61,3 % der Schulleiter\*innen bestätigen, dass die Präventionsarbeit vom ganzen Kollegium getragen werden. 20,1 % gaben an, dass Präventionsarbeit von einzelnen Lehrkräften getragen wird (Pütz, Schreiber & Schwedes, 2009 & Schwedes, 2009). Nach Schwedes (2009) können die bisher zur Verfügung stehenden räumlichen Daten keine differenzierte Sicht auf spezifische urbane oder rurale Settings schulischer Präventionsarbeit leisten. Selbst bei der Verfügbarkeit räumlicher, detailreicheren Daten ist es unmöglich, die soziale

Wirklichkeit vor Ort vollständig abzubilden. Als sehr aussagekräftige Daten ergeben sich die Einschätzung der Befragten zu ihrem räumlichen Umfeld. Trotz dieser Einschränkungen können die Ergebnisse der Umfrage als Basis für eine kritische Diskussion genutzt werden (Schwedde, 2009).

Präventive Maßnahmen und Interventionen erreichen in der Praxis häufig nur Familien, Kinder und Jugendliche, die bereits motiviert sind und entsprechende Kompetenzen besitzen. In der Literatur wird diese Tatsache als *Präventionsdilemma* beschrieben. Daraus kann sich ergeben, dass Kinder und Familien aus sozial benachteiligten Familien (=vulnerable Gruppen) von Präventionsmaßnahmen nicht ausreichend profitieren, obwohl sie einen realen hohen Bedarf an Prävention haben. Familien mit erhöhtem Präventionsbedarf nutzen Präventionsangebote seltener (Hurrelman, Laaser & Richter, 2016, S. 661ff.; Klotz, Haisch & Hurrelmann, 2006 & Kreffter, Wahl, Dragano & Weyers, 2020).

Das schulische Kompetenzförderprogramm „Erwachsen werden“ bestätigt die Annahmen des Präventionsdilemmas durch die Ergebnisse ihrer Prozessevaluation. An Hauptschulen dominieren geringe Bildungs- und Berufsgrade. Dies hat negative Auswirkungen auf den Kompetenzaufbau und daraus resultierend, die Kompetenzen außerschulischer Defizite zu kompensieren. Positive Lebensbedingungen des Schulklientels, das beim Programm überwiegend an Gymnasien festgestellt wurden, erleichtert es den Schüler\*innen vom Kompetenzförderprogramm zu profitieren. (Bauer, 2005, S. 73ff.).

### **2.2.5 Kernthemen von Prävention der Sekundarstufe I und II**

Erste Kernthemen für Angebote/Maßnahmen der Prävention und Gesundheitsförderung können aus der KiGGS Welle 2 geschlossen werden. Hier sind vor allem die Ergebnisse der Altersgruppe von 11 bis 17 Jahre relevant, da sie am ehesten der Zielgruppe der Sekundarstufe I und II entsprechen. Nach der KiGGS Welle 2 sind Übergewicht und Adipositas, körperliche Aktivität, das Rauchverhalten, psychische Auffälligkeiten und Unfälle relevante Themen im Kinder- und Jugendalter (Robert Koch-Institut, 2018b-f).

Der „Rote Faden Prävention“ fasst Projekte und Programme im Bereich Prävention und Gesundheitsförderung für Kindertageseinrichtungen und Schulen in Baden-Württemberg zusammen. Im „Roten Faden Prävention“ werden die Projekte und Programme nach Klassen unterteilt, so dass spezifische Kernthemen der einzelnen Klassenstufen

identifiziert werden können. Aufgrund der verschiedenen Themen können nur einzelne beispielhafte Themen genannt werden. Kernthemen der Prävention der Klassenstufen 5-6 sind Themen zur Primären Prävention im Bereich Magersucht, Drogenprävention, Selbstbehauptungstraining, erwachsen werden, etc. Die Präventionsprogramme der Klassen 7-8 behandeln die Themen Mobbingfreie Schule, Umgang mit Vielfalt am Beispiel sexuelle Orientierung, soziales Lernen, Mut statt Angst etc. Mögliche Themen der Präventionsprogramme der Klassenstufe 9-10 sind die Förderung der seelischen Gesundheit, Unterstützungsmöglichkeiten für Kinder von psychisch kranken Eltern etc. Die Präventionsprogramme der Klassenstufen 10-13 Jahre befassen sich mit den Themen Beziehung ohne Gewalt, Training zur Zivilcourage und Deeskalation sowie Entscheidungen treffen (Ministerium für Kultus, Jugend und Sport Baden-Württemberg, 2015). Der Präventionsbericht der Nationalen Präventionskonferenz fasst zusammen, dass das Gesundheitsthema „unbeabsichtigte und beabsichtigte Verletzungen durch Unfälle oder Gewalt“ bei Jugendlichen, insbesondere für Jungen im Jugendalter, einen wichtigen Präventionsbedarf darstellen. Ein weiterer Präventionsbedarf zeigt sich nach dem Präventionsbericht bei den Themen Adipositas und Übergewicht (Siehe KiGGS Welle 2). Präventionsbedarfe für Kinder und Jugendliche im Bereich psychische Gesundheit lassen sich beispielsweise bei den Themen emotionale Probleme, Verhaltensprobleme, Hyperaktivität oder Probleme mit Gleichaltrigen feststellen. Für den Konsum von Substanzen zeichnet sich Präventionspotential insbesondere beim Tabak- und Alkoholkonsum ab (GKV Spitzenverband, Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung e.V. Spitzenverband, Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau, Deutsche Rentenversicherung Bund & Verband der Privaten Krankenversicherungen, 2019, S. 63ff.).

Eine hilfreiche Grundlage für erfolgreiche Präventionsarbeit an Schulen und den daraus resultierenden passgenauen Themen bieten die sieben Entwicklungsbedürfnisse Jugendlicher, die die folgenden Themen ansprechen:

*„[...] Kompetenzerleben, Gelegenheit zur Selbstdefinition, kreative Ausdrucksmöglichkeiten, sportliche Aktivität und Bewegung, positive Sozialbeziehungen zu den Lehrkräften und Mitschüler\*innen, entwicklungsangemessene Strukturen und Grenzen und die Gelegenheit zur*

*aktiven Teilhabe und Mitgestaltung von Schule und Lebenswelt“* (Stiftung der Deutschen Lions, 2019, S. 9 & Wormeli, 2006).

Die Studie von Schwedes (2009) fasst die häufigsten Themen der Prävention im schulischen Alltag zusammen. Kernthemen in der schulischen Prävention sind nach der vorliegenden Studie Gesundheitserziehung, Vorsorgeuntersuchungen und Impfungen, Verkehrserziehung sowie Gewalt- und Suchtprävention. Die am häufigsten eingesetzten Curricula in Schulen sind nicht auf ein bestimmtes abweichendes Verhalten z.B. Gewalt ausgerichtet, sondern auf die Entwicklung von Sozialkompetenzen und Wertevermittlung (Schwedes, 2009). Hier kann eine Verbindung zu den Entwicklungsbedürfnissen von Jugendlichen hergestellt werden z.B. durch die Bedürfnisse Kompetenzerleben, Gelegenheit zur Selbstfindung und positive Sozialbeziehungen (Wormeli, 2006).

Das Dokument der Stiftung der Deutschen Lions fasst die relevanten Präventionsbereiche in der Schule zu den Themen Prävention von Gewalt, Sucht, Krankheit, Verhaltensstörungen, Extremismus, Kriminalität und Suizid zusammen (Stiftung der Deutschen Lions, 2019). Die Kernthemen werden zusätzlich in Unterthemen gefasst wie z.B. aggressives Verhalten, Jugendkriminalität und Jugendgewalt, (Cyber)-Mobbing, Gewalt gegen Lehrkräfte, Missbräuchliches Sexting, Sexualisierte Gewalt, Diskriminierung und Rassismus, die Rolle der politischen Bildung und der Demokratiepädagogik, Schule als sicheren Ort erleben, Sucht, nichtstoffliche Abhängigkeiten, Essstörungen, mangelnde Bewegung und Stress, seelische und emotionale Störungen, Suizid (Stiftung der Deutschen Lions, 2019).

### **2.2.6 Bedarfe der Sekundarstufe I und II bezogen auf den Ortenaukreis**

Das PNO und das Zentrum für Kinder- und Jugendforschung Freiburg (ZfKJ) führten im Zeitraum von November 2021 bis Dezember 2021 eine teilstandardisierte Bestands- und Bedarfserhebung III durch. Insgesamt wurden 417 Fach- und Lehrkräfte aus dem Ortenaukreis (Gesundheits-, Kinder- und Jugendhilfe- und Bildungsbereich) mit Hilfe eines teilstandardisierten Online-Fragebogens befragt. Davon arbeiteten 207 Fach- und Lehrkräfte (50,7 %) überwiegend mit Kindern und Jugendlichen ab zehn Jahren und ihren Familien. Auf Grundlage des „Child Well-Being“ Konzeptes von UNICEF wurden acht Themencluster gebildet. Die berichtete Teilauswertung bezieht sich auf die Zielgruppe, die überwiegend mit Kindern und Jugendlichen ab zehn Jahren und ihren Familien arbeiten. Laut Welzien, Pasquale & Boidol, 2022 kann bei einem Mittelwert (M) von

>3,50 von einem überwiegend hohen und deutlichen Bedarf eines möglichen Angebotes ausgegangen werden (Welzien, Pasquale & Boidol, 2022).

- *Wohlbefinden und seelische Gesundheit:* Seelische Gesundheit/Resilienz (M=4,01), Familien mit vielschichtigen Problemlagen (M=4,08), Umgang mit Krisen (M=4,07), Bewältigung von Stress (M=3,88), Bildung und Gesundheit (M=3,57), Suchprävention Medien (M=3,99), Psychische Erkrankungen (M=3,92), Mobbing/verletzendes Verhalten (M=3,88) & Persönlichkeitsfindung (M=3,55)
- *Entwicklung von Körper und Sinne:* Bewegung und Sport (M=3,70), körperliche Gewalt (M=3,57) & sexualisierte Gewalt (M=3,66)
- *Kognitiv, sprachliche, körperliche, sozial- emotionale Kompetenzen:* Herausforderndes Verhalten (M=4,02) & Spielverhalten (M=3,56)
- *Elterliches Verhalten:* Kinder stärken (M=4,26), Stärkung elterlicher Kompetenzen (M=4,10), Grenzen in der Erziehung (M=4,04) & Umgang mit digitalen Medien (M=4,19)
- *Beziehung und Netzwerk:* Gesundheit von Personal/Fachkräften (M=3,99) & Unterstützungsbedarf und Hilfenetzwerke (M=3,84)
- *Soziale Teilhabe/Umgang mit Vielfalt:* Konflikte gewaltfrei lösen (M=4,01), Partizipation, Strukturen, Regeln und Grenzen (M=3,95), „Wir-Gefühl“ und Teilhabe fördern (M=3,84), Diskriminierung und Ausgrenzung (M=3,91), Kultursensibilität, Bildungs- und Entwicklungsprozesse (M=3,52), Kompetent mit Fluchterfahrungen umgehen (M=3,58) & Demokratieförderung/ Politische Bildung (M=3,63)
- *Bedeutung und Gestaltung von Übergängen:* Größere Übergänge (M=3,70) & Netzwerke und soziale Beziehungen (M=3,52)
- *Professionelle Nähe und Distanz:* Professionelle Nähe und Distanz herstellen (M=3,62) & Umgang mit kritischen Situationen (M=3,53)

Auffallend ist, dass der Bedarf bei den Themen Sprachentwicklung (M=3,22) und motorische Entwicklung (M=3,35) bei Kindern und Jugendlichen über zehn Jahren niedriger bewertet wird als bei anderen Zielgruppen. Beim Thema „Feinfühlig Beziehungen gestalten“ lag der Mittelwert bei der Zielgruppe über zehn Jahren niedriger als bei anderen Altersgruppen (M=3,35). Die Bedarfe für Kinder und Jugendliche über zehn wurden zusätzlich über eine offene Abfrage in den Bereichen Medienkonsum und

Stärkung der psychischen/seelischen Gesundheit und Resilienz, Selbstfindung und Identitätsentwicklung, Stärkung sozial-emotionaler Kompetenzen und Unterstützungsangebote für Jugendliche identifiziert. Grenzen dieser Befragung waren, dass es nicht möglich war, mit den befragten Fach- und Lehrkräften Interviews zu führen und damit genaue subjektive Einstellungen zu den Bedarfen und Bedürfnissen zu erfragen.

Die Sammlung der Kernthemen bietet eine Orientierung für die Implementierung von Präventionsangeboten. Diese können aber nicht ohne weiteres auf den Ortenaukreis übertragen werden, da Fach- und Lehrkräfte im Ortenaukreis andere Bedarfe und Bedürfnisse haben könnten. In der Fachliteratur wiederkehrend sind die Themen Sucht (insbesondere Alkohol und Zigaretten), Verkehrserziehung, Bewegung und Sport, der Umgang mit Medien und die Steigerung von übergreifenden Kompetenzen (Sozialkompetenzen, Eigenständig werden, Umgang mit Stress und Konflikten). Die häufigste Todesursache bei Jugendlichen sind Unfälle. Hieraus kann geschlossen werden, dass Prävention zu den Themen Verkehrserziehung, Verkehrsprävention, Unfallprävention etc. ein wichtiges Präventionsthema darstellt, insbesondere da sich auch Unfälle in den Bildungseinrichtungen ereignen. Ein besonderer Schwerpunkt sollte auf psychische Erkrankungen gelegt werden (Welzien, Pasquale & Boidol, 2022; Robert Koch-Institut, 2018a-f; Stiftung der Deutschen Lions, 2019; Wormeli, 2016; Robert Koch-Institut, 2019; Saß, Poethko-Müller & Rommel, 2014; Klein-Heßling, 2022; Schwedes, 2009; Landratsamt Ortenaukreis- Amt für Soziale und Psychologische Dienste, 2016 & Landratsamt Ortenaukreis, 2022a).

### **2.2.7 Bestand von Präventionsangeboten für die Zielgruppe Sekundarstufe I und II im Ortenaukreis**

Im Ortenaukreis gibt es von zwei Quellen Bestandsanalysen, die die vor Ort zugänglichen Angebote der Prävention und Gesundheitsförderung für Schulen der Sekundarstufe I und II zusammenfassen.

Die Broschüre „Präventionsbausteine“ des Landratsamtes Ortenaukreis beinhaltet eine Übersicht der Präventionsangebote im Ortenaukreis. Über den gesamten Ortenaukreis und durch Einschluss aller Altersgruppen lassen sich insgesamt 103 Präventionsangebote identifizieren. Unter dem Stichwort Sucht beispielsweise finden sich 19 Präventionsangebote, die sich an Kinder und Jugendliche im Alter zwischen 11-21 Jahren, deren Familien und Fach- und Lehrkräfte richten. Im Altersbereich 16-21 Jahren,

was in etwa der Sekundarstufe II entspricht, gibt es im Ortenaukreis bereits 12 Präventionsangebote, die sich an die Zielgruppe Jugendliche, Eltern, Fach- und Lehrkräfte zum Thema sexualpädagogische Prävention richten. Es lässt sich feststellen, dass im Ortenaukreis bereits Präventionsangebote spezifisch für Kinder und Jugendliche der Sekundarstufe I und II verstetigt sind (Landratsamt Ortenaukreis- Amt für Soziale und Psychologische Dienste, 2016 & Landratsamt Ortenaukreis, 2022a).

Der „Pädagogische Hilfe-Kompass“ des Staatlichen Schulamtes Offenburg hat zum Ziel, Lehrkräfte vor Ort Informationen zu wichtigen Themenfeldern zu geben. Der „Pädagogische Hilfe-Kompass“ ist die regionale Überarbeitung zur Verwaltungsvorschrift „Kinder und Jugendliche mit Behinderung und besonderem Förderbedarf“ in der gemeinsamen Verantwortung von allen Schularten. Im Bereich Schüler\*innen mit Auffälligkeiten im Verhalten werden Möglichkeiten der Prävention im Schulalltag erläutert (Verhaltenspsychologische Interventionen, Rituale, Veränderung innerer Strukturen, Veränderung äußerer Strukturen, Hilfe von außen). Im Bereich der Prävention und Gesundheitsförderung bietet der „Pädagogische Hilfe-Kompass“ neben Möglichkeiten zur Prävention die Auflistung verschiedener Netzwerkstrukturen/ Ansprechpartner\*innen im Ortenaukreis (Staatliches Schulamt Offenburg, o. J.).

Sowohl die „Präventionsbausteine“ als auch der „Pädagogische Hilfe-Kompass“ können Hinweise auf die bereits vorhandenen Angeboten und Träger\*innen im Bereich Prävention und Gesundheitsförderung im Ortenaukreis geben, mit dem Ziel Doppelstrukturen zu vermeiden.

Für Fach- und Lehrkräfte gibt es die Möglichkeit Angebote des Zentrums für Schulqualität und Lehrerbildung Baden-Württemberg (ZSL) in Anspruch zu nehmen. Das ZSL bildet den Rahmen für zentral gesteuerte Ausbildungs- Fortbildungs- und Unterstützungssysteme für Fach- und Lehrkräfte der allgemeinbildenden und beruflichen Schulen. Kernaufgaben des ZSL sind die Personalentwicklung und Führungskräftequalifizierung, die Konzeption unterrichtsbezogener Unterstützungsangebote und die Entwicklung, Bereitstellung und Qualitätssicherung von Beratungsangeboten unter anderem in den Bereichen Prävention und Qualitätsentwicklung von allgemeinbildenden und beruflichen Schulen. Die schulartbezogenen Fortbildungsangebote werden ergänzt durch schulartübergreifende

Fortbildungen (Land Baden-Württemberg: Zentrum für Schulqualität und Lehrerbildung, 2022).

### **2.2.8 Evaluation und Wirksamkeit von schulbasierten Präventionsprogrammen der Sekundarstufe I und II**

Als Evaluation wird die systematische Untersuchung von Sachverhalten mit dem Ziel der Bewertung bezeichnet. Ziel ist die Bewertung durch z.B. eines schulbasierten Präventionsprogramm unter Anwendung von Forschungsmethoden (Soellner, 2021).

Nach der Studie von Gottfredson et al. (2002) muss im Bereich der Prävention zwischen Wirksamkeit einer Intervention (efficacy), also wie wirksam diese ist, und wie gut die Intervention wirkt, wenn sie in typischen Situationen angewendet wird (Effektivität/effectiveness), unterschieden werden. Wirksamkeitsstudien überprüfen somit die Wirksamkeit von Präventionsprogrammen unter optimalen, kontrollierten Bedingungen und nicht in der realen Umgebung. Der Übergang von der Wirksamkeit zur Effektivität von Präventionsprogrammen erfordert daher besondere Überlegungen. Wenn wirksame Interventionen unwirksam sind, liegt dies zum großen Teil an der mangelhaften Umsetzung in der Praxis (Gottfredson, Gottfredson, Cantor & Czeh, 2001 & Marchand, Stice, Rohde, Becker, 2011).

Die Wirksamkeitsevaluation von Präventionsprogrammen der Sekundarstufe I und II gestaltet sich methodisch schwierig (Caspar, 2022). Im schulischen Setting ist ein vollständiges randomisiertes Kontrollgruppendesign schwer realisierbar, da Schüler\*innen nicht aus ihrem Klassenverband gelöst werden können und zu neuen Gruppen zusammengesetzt werden können (Casale, Hennemann & Hövel, 2014). Zusätzlich müssen Vergleichsgruppen über eine längere Zeit untersucht werden. Diese Gruppen unterliegen aber auch in der Untersuchungszeit einer Vielfalt von Einflüssen (Caspar, 2022).

In der systematischen Überblicksarbeit von Casale, Hennemann und Hövel (2014) wurden 28 Trainingsprogramme zur Prävention von Verhaltensstörungen in der Sekundarstufe I im deutschsprachigen Raum herausgearbeitet. 23 der Programme lassen sich auf den Evidenzstufen zwei oder drei einordnen. Insgesamt berichteten 14 Programme von Wirksamkeit in Bezug auf den Aufbau prosozialen Verhaltens. Keiner der Programme/Maßnahmen erreichte die 1. Evidenzstufe. Trotz des fehlenden

„Goldstandards“ werden die Programme als positiv interpretiert (Casale, Hennemann & Hövel, 2014).

In einer Metaanalyse von Kelso et al. (2020) wurden schulische Bewegungsinterventionen auf die Motivation der Kinder und Jugendlichen im Bereich der körperlichen Aktivität gemessen. Das Ziel der systematischen Übersichtsarbeit war es, die Auswirkungen von schulbasierten, präventiven Aktivitätsinterventionen auf die Motivationsergebnisse für schulpflichtige Kinder zu analysieren. Die jüngsten Teilnehmenden der Studien waren sechs, die ältesten Teilnehmenden 16,57 Jahre alt. Die Studie von Kelso et al. (2020) schloss insgesamt 57 Studien (2001-2018) in das systematische Review ein. Es ergaben sich Effekte für Freude ( $g=0,310$ ), wahrgenommene Autonomie ( $g=0,152$ ), Regulation ( $g=0,378$ ), intrinsische Motivation ( $g=0,419$ ), Selbstbestimmung ( $g=0,672$ ), Aufgaben-/Bewältigungsklima ( $g=0,254$ ), Ego-/Leistungsklima ( $g=-0,0438$ ), autonomieförderndes Klima ( $g=0,262$ ) und Aufgaben-Zielorientierung ( $g=1,370$ ). Das Gesamtrisiko für Bias war in allen Studien hoch, da die Evidenz der einzelnen Ergebnisse von sehr niedrig bis moderat reichte (Kelso et al., 2020).

Krankenkassen fördern Maßnahmen, die den definierten Kriterien entsprechen (Struktur-, Konzeptions-, Planungs- und Prozessqualität). Diese Kriterien werden im Leitfaden für Prävention definiert. Der wissenschaftliche Nachweis der Wirksamkeit einer Intervention ist Bestandteil der Kriterien für die Konzept- und Planungsqualität. Demnach muss der wissenschaftliche Nachweis der Wirksamkeit auf Grundlage der bestverfügbaren Evidenz erfolgen. Die gesundheitlichen Aussagen müssen dem aktuellen Wissensstand entsprechen und belegbar sein. Eine nachhaltige Wirkung haben Präventionsmaßnahmen nur dann, wenn die Versicherten gesundheitsförderliche Verhaltensweisen nachhaltig in ihren Alltag einbauen (Ministerium für Kultus, Jugend und Sport Baden-Württemberg, 2015).

Sowohl die Studie von Casale, Hennemann & Hövel (2014) als auch die von Kelso et al. (2020) deuten darauf hin, dass präventive Maßnahmen bei Schüler\*innen Effekte erreichen können, die Evidenz der Studien ist aber nicht ausreichend, um die Wirksamkeit sicher zu bestätigen.

## 2.3 Situation im Ortenaukreis

*„Der Ortenaukreis ist der flächengrößte Landkreis in Baden-Württemberg“*  
(Landratsamt Ortenaukreis, 2022b).

2020 lebten insgesamt 432.580 Menschen, davon 75.076 Kinder und Jugendliche unter 18 Jahren im Ortenaukreis (Statistisches Landesamt Baden-Württemberg, 2021a). 2021 besuchten im Landkreis 3.041 Schüler\*innen die Werkrealschule (5.-10. Klasse), 9540 Schüler\*innen die Realschule (5.-10. Klasse), 11.501 Schüler\*innen das Gymnasium (5.-13. Klasse) und 2.810 Schüler\*innen die Gemeinschaftsschule (5.-10. Klasse). In Baden-Württemberg waren nach dem Statistischen Landesamt 2020/ 2021 15.991 Lehrkräfte an Realschulen und 24.989 Lehrkräfte an Gymnasien tätig (Statistisches Landesamt Baden-Württemberg, 2021b-c). Um Kinder und Jugendliche das Aufwachsen in einem gesunden und entwicklungsfördernden sozialen Umfeld zu ermöglichen, wurde vom Landratsamt Ortenaukreis ein Netzwerk initiiert.

### 2.3.1 Präventionsnetzwerk Ortenaukreis

Das PNO startete zunächst als Forschungsprojekt und wurde 2018 im Dezernat 3 im Amt für Soziale und Psychologische Dienste des Landratsamtes Ortenaukreis verstetigt.

Ziel des Netzwerkes ist die Förderung der seelischen und körperlichen Gesundheit sowie die soziale Teilhabe der Kinder von derzeit 0 bis 10 Jahren und deren Familien im Ortenaukreis. Das PNO geht nach dem Setting-Ansatz vor, in dem die Lebenswelten von Kindern und Jugendlichen aktiv fokussiert werden (siehe Kapitel 2.1.3).

*„Im PNO wird von einem institutionsorientierten Zugang ausgegangen.“*  
(Fröhlich-Gildhoff et al., 2018, S. 20)

Die Regionalen Präventionsbeauftragten des PNO stehen vor Ort in engem Kontakt mit Akteur\*innen der Kinder- und Jugendhilfeeinrichtungen sowie Bildungseinrichtungen in den fünf Raumschaften<sup>8</sup> und unterstützen durch kostenfreie Angebote der Prävention und Gesundheitsförderung. Beispiele für die Präventionsangebote bzw. Angebote der Gesundheitsförderung des PNO sind die Organisationsentwicklungen bzw. Schulentwicklungen in Kitas und Grundschulen, Bedarfsorientierte Fortbildungen oder Elternkursreihen. Zusätzlich fördert das PNO den Kontakt, die Kooperation und den

---

<sup>8</sup> Die Raumschaften des PNO können in Anhang A eingesehen werden.

Austausch verschiedener Akteur\*innen des Gesundheitssystems, des Kinder- und Jugendhilfesystems sowie des Bildungssystems (PNO, 2022).

### **2.3.2 Erweiterung der Zielgruppe im Sinne der kommunalen Präventionsstrategie**

Seit Juni 2021 gibt es beim Landratsamt Ortenaukreis, im Amt für Soziale und Psychologische Dienste, das neue Sachgebiet 322 Kommunale Präventionsstrategie. Hierin verortet sind das Präventionsnetzwerk Ortenaukreis (PNO), Teile der Frühen Hilfen Ortenaukreis und Teile des Öffentlichen Gesundheitsdienstes. Die Kommunale Präventionsstrategie hat die Förderung der körperlichen und seelischen Gesundheit sowie die soziale Teilhabe und die Stärkung der gesundheitlichen Chancengleichheit aller Altersgruppen zur Aufgabe. Ziel der Kommunalen Präventionsstrategie ist der Aufbau einer durchgängigen Präventionskette von der Schwangerschaft bis in das Seniorenleben (siehe Kapitel 2.1.7).

Für die Altersbereiche bis zum 10. Lebensjahr bestehen bereits sehr gut ausgebaute Strukturen. Diese dienen als Grundlage, die Präventionskette nun weiter bis zum Übergang Schule Beruf zu öffnen. Für die Zielgruppe der Sekundarstufe I und II werden im PNO erste Präventionsprodukte erstellt, ein Zugang zu dieser Zielgruppe gibt es durch das PNO bisher nicht.

### **2.3.3 Ausgangslage der Belastungsanalyse**

Bereits 2012 wurden in den Frühen Hilfen im Ortenaukreis Risikoeinschätzungen in den Entbindungskliniken auf Grundlage eines dreistufigen Ampelsystems vorgenommen. Ziel der Risikoeinschätzung ist es, Eltern zum Zeitpunkt rund um die Geburt zur Hinzuziehung von Hilfen zu gewinnen und somit zum präventiven Kinderschutz beizutragen (Frühe Hilfen im Ortenaukreis, 2012). Auf Grundlage dessen wurden auch im PNO, hier aber nicht bei den einzelnen Kindern und Familien, sondern auf Settingebene, drei Belastungsanalysen durchgeführt, auf die im Kapitel 2.3.4 Bezug genommen werden.

### **2.3.4 Belastungsanalyse des PNO**

Kinder, Jugendliche, Fach- und Lehrkräfte verbringen einen Großteil ihres Tages in Bildungseinrichtungen (Dadaczynski, Okan, De Bock & Koch-Gromus, 2022; Fröhlich-Gildhoff, 2016 & Schickler, Mußler & Dürrenfeld, 2016).

Bildungseinrichtungen sind gesundheitlichen und sozialen Belastungen ausgesetzt, die auf Kinder und Jugendliche einwirken können. Kinder und Jugendliche leben häufig in den Quartieren, in denen sich die Bildungseinrichtung befindet, so dass auch umweltbezogene Belastungen Auswirkungen auf die Gesundheit von Kindern und Jugendlichen haben können (Fröhlich-Gildhoff, 2016 & Schickler, Mußler & Dürrenfeld, 2016).

Ziel des PNO ist es, Kinder- und Jugendhilfeeinrichtungen sowie Bildungseinrichtungen in sozial und gesundheitlich besonders belasteten Quartieren mit Hilfe der Belastungsanalyse zu identifizieren und in besonderer Weise zu erreichen. Die Belastungsanalyse dient den Präventionsbeauftragten des PNO als strategische Hintergrundinformation zur Ansprache von Einrichtungen im Sinne einer zugehenden Hilfe im Bereich Prävention und Gesundheitsförderung. Belastungen der Einrichtungen werden vom PNO erfasst, Bedarfe abgeleitet und Angebote im Setting angeboten (siehe Kapitel 2.1.3). Bisher geht das PNO davon aus, dass die Dringlichkeit des Unterstützungsbedarfs einer Einrichtung steigt, je höher die Belastungsbewertung durch die Belastungsanalyse ist (Schickler, Mußler & Dürrenfeld, 2016). Methodisch orientiert sich die Belastungsanalyse an Bestandteilen der Sozialepidemiologie, Sozialraumanalyse, Gesundheit- und Sozialberichterstattung (Fröhlich-Gildhoff, 2016 & Schickler, Mußler & Dürrenfeld, 2016).

Bereits 2016 und 2017 wurden die Belastungsanalysen I und II durchgeführt. Hierfür identifizierte das ZfKJ sieben Indikatoren, die Aufschluss über eine gesundheitliche und soziale Belastung der Bildungseinrichtung geben und die Bildungseinrichtungen im Ortenaukreis bewertete (Fröhlich-Gildhoff, 2016 & Schickler, Mußler & Dürrenfeld, 2016).

Auf Grundlage der Belastungsanalysen I und II wurde 2021/2022 eine Belastungsanalyse III durchgeführt. Im Sinne der Erweiterung der kommunalen Präventionsstrategie wurden Einrichtungen der Sekundarstufe I und II in die Belastungsanalyse einbezogen. Insgesamt wurden 499 Einrichtungen nach der Belastungsbewertung bewertet (mit eingeschlossen sind auch Kindertageseinrichtungen und Grundschulen), davon sind 49 Einrichtungen der Sekundarstufe I und/ oder II zugehörig. Insgesamt sind 18 Einrichtungen der Sekundarstufe I und/oder II nach der

Belastungsanalyse III im Ampelsystem grün (37 %), zwei Einrichtungen gelb (6 %), 28 Einrichtungen orange (57 %) und keine Einrichtung rot bewertet (0 %).

Im ersten Schritt der Belastungsanalyse III wurde eine Literaturrecherche durchgeführt, um relevante und aktuelle Indikatoren, die eine Belastung der Einrichtungen vorhersagen, zu identifizieren. Es wurden die Indikatoren in die Belastungsanalyse aufgenommen, die nach der Fachliteratur eine Belastung identifizieren (\*Latsou & Geitona, 2018; Bundeszentrale für politische Bildung, 2020; Bundesinstitut für Bau-, Stadt- und Raumforschung, 2020; Gausche, Igel, Lück & Schubert, 2020; Bundesagentur für Arbeit, 2021, Bundesagentur für Arbeit, 2019, PNO, 2021; Bundesagentur für Arbeit, 2018; Bertelsmann Stiftung, 2021; Koschollek, Bartig, Rommel, Santos- Hövener & Lambert, 2019; Knipper & Bilgin, 2009; Schaub, 2021; Beenackers, Groeninger, Kamphuis & Van Lenthe, 2018; Länderinitiative Kernindikatoren, 2021; Hessisches Landesamt, 2021).<sup>9</sup>

Entscheidend für die Auswahl der Indikatoren ist zusätzlich zur Verfügbarkeit und Aktualität der Fachliteratur die Verfügbarkeit der Daten im Ortenaukreis. Auf Grundlage dessen wurden folgende Indikatoren in die Belastungsanalyse III aufgenommen:

- Arbeitslosenquote gesamt nach SGB II und III  
Indikator ist erfüllt bei einem Schwellenwert von  $\geq 7,7$  %
- Anteil Kinder U15 in Bedarfsgemeinschaften nach SGB II  
Indikator ist erfüllt bei einem Schwellenwert von  $\geq 6,1$  %
- Ausländeranteil  
Indikator ist erfüllt bei einem Schwellenwert von  $\geq 12,4$  %
- Wahlbeteiligung  
Indikator ist erfüllt bei einem Schwellenwert von  $\leq 76,2$  %
- Bevölkerungsdichte  
Indikator ist erfüllt bei einem Schwellenwert von  $\geq 298,8$  m<sup>2</sup>
- Anteil Erholungsflächen  
Indikator ist erfüllt bei einem Schwellenwert von  $\leq 3,6$  %

*\*Angrenzend an die Literaturrecherche wurden 20 Expert\*innen mit Hilfe eines Online-Fragebogen hinsichtlich der Gewichtung der Indikatoren befragt. Es wurde eine Intraklassenkorrelation (=ICC) durchgeführt, um die Beurteilerübereinstimmung zu*

---

<sup>9</sup> Die Literaturrecherche war bereits Bestandteil des Forschungsberichtes.

messen. Die ICC= 0,754 der durchschnittlichen Maße wird mit einem Konfidenzintervall von [0,452; 0,939] signifikant ( $p= 0,000$ ). Die ICC= 0,754 kann als Indikator für gute Beurteilungsübereinstimmung der Mittelwerte angesehen werden, dies bedeutet, dass der durchschnittliche Wert reliabel ist, da 20 Rater\*innen den Fragebogen vollständig bearbeitet haben. Die ICC= 0,133 der einzelnen Maße wird mit einem Konfidenzintervall von [0,040; 0,435] signifikant ( $p= 0,000$ ). Die ICC von 0,133 zeigt ein zufälliges Beurteilungsverhalten, was die einzelnen Maße angeht (Wirtz, 2004; Wirtz & Caspar, 2002, S. 13ff. & PNO, 2022). Die einzelnen Indikatoren gehen abhängig vom Belastungspotenzial des Indikators gewichtet in das Gesamtbelastungspotential der Einrichtungen ein. Hierbei hat ein Indikator nur einen Einfluss auf die Gesamtbelastung einer Einrichtung, wenn dieser zu den 20 % mit dem höchsten Belastungspotential gehört. Abhängig vom Indikator bedeutet hier ein hoher oder niedriger Wert eine hohe Belastung. Für den Fall, dass ein hoher Indikatorwert eine hohe Belastung bewirkt, entsprechen die 20 % der Einrichtungen mit dem höchsten Belastungspotential den Einrichtungen, deren Indikatorwert über dem 0,8- Quantil liegt. Für den anderen Fall handelt es sich um die Einrichtungen, deren Indikatorwert unter dem 0,2- Quantil liegt. Für diese Einrichtungen geht der Indikator mit dem Wert 1 in die Berechnung ein, für die restlichen mit dem Wert 0.<sup>10</sup>

Für  $n$  Indikatorwerte  $I_i$  mit Gewichten  $w_i$  ist das Belastungspotential wie folgt definiert:

$$\sum_{i=1}^n w_i I_i$$

In diesem konkreten Anwendungsfall ist  $n = 6$

Die Gewichtungen der Indikatoren, aus der Befragung von Expert\*innen wurden auf eine Dezimalstelle nach dem Komma gerundet. Die Werte werden gerundet, um eine langfristige Archivierung der Daten und der Kompatibilität mit dem im PNO verwendeten Programm (CAS Genesis) sicher zu stellen.

Tabelle 2 zeigt die gewichteten Indikatoren auf Basis der Expertenbefragung und die gerundeten Gewichtungen.

---

<sup>10</sup> Dieser Text war bereits Bestandteil des Forschungsberichtes.

Tabelle 2 Gewichtung der Indikatoren der Belastungsanalyse III

<b>Indikator</b>	<b>Gewichtung (Mittelwerte)</b>	<b>Gerundete Gewichtung</b>
Arbeitslosenquote gesamt	1,500	1,5
Anteil Kinder U15 in Bedarfgemeinschaften nach SGB II	1,575	1,6
Ausländeranteil	1,350	1,4
Wahlbeteiligung	0,975	1,0
Anteil Erholungsflächen	1,225	1,2
Bevölkerungsdichte	1,225	1,2 <sup>11</sup>

Mit Hilfe der Belastungsbewertungen werden die Einrichtungen in ein vierstufiges Ampelsystem eingestuft. Das Dokumentationssystem CAS Genesis ermöglicht für jede Bildungseinrichtung eine Maske mit den Indikatoren, den entsprechenden Gewichtungen und die Einstufung in das Ampelsystem. Auf Grundlage der Gewichtungen der Indikatoren wurden vier Belastungskategorien gebildet. Die vier Belastungskategorien wurden gebildet, um einen theoretischen Vergleich mit der Belastungsanalyse II zu ermöglichen.

Tabelle 3 zeigt das Ampelsystem der Belastungsanalyse III.

Tabelle 3 Ampelsystem Belastungsanalyse III

<b>Ampelsystem</b>	<b>Belastungsbewertung</b>
Grün 	0 -1,9
Gelb 	2,0 -3,8
Orange 	3,9 -5,7
Rot 	5,8 -7,9

Durch die gerundeten Werte ist eine gleichmäßige Aufteilung der verschiedenen Ampelstufen nicht möglich. Die Bereiche des roten Ampelsystems wurden dadurch vergrößert, mit dem Ziel, im Falle von Werten zwischen den Bereichen rot und orange, problematische Einrichtungen identifizieren zu können. Haben Einrichtungen eine hohe

<sup>11</sup> Tabelle 2 war bereits Bestandteil des Forschungsberichtes.

Belastungsbewertung müssen Sie einer manuellen Prüfung unterzogen werden und daher kann ein Schaden einer „falsch- positiv“ bewerteten Einrichtung ausgeschlossen werden.

In dieser Masterarbeit wird von einer niedrigen Belastungsbewertung zwischen 0- 1,9 und von einer erhöhten Belastungsbewertung zwischen 3,9- 7,9 gesprochen, da mindestens drei der sechs Indikatoren (=Belastungen) auf die Einrichtung zutreffen.

## **2.4 Zusammenfassung Theoretischer Hintergrund**

Zusammenfassend lässt sich feststellen, dass Kinder, Jugendliche sowie Fach- und Lehrkräfte von gesundheitlichen Belastungen betroffen sind, die im Zuge der COVID-19-Pandemie zunahmten. Die sozioökonomischen Ungleichheiten im Bereich Gesundheit machen die Förderung von Chancengleichheit hinsichtlich körperlicher-seelischer Gesundheit und die Ermittlung des Bedarfs an zielgruppenspezifischen Angeboten der Prävention und Gesundheitsförderung notwendig (Robert Koch-Institut, 2017; Robert Koch-Institut, 2018a-f & Otto et al., 202; Mach-Würth, 2021, S. 4ff.; Scheuch, Haufe & Seibt, 2015, S. 347ff. & Bauer et al., 2007). Neben den Bedarfen müssen die Bedürfnisse berücksichtigt werden, die nur von der Zielgruppe selbst berichtet werden können (Müller et al., 2015, S. 41ff.; GKV-Bündnis für Gesundheit, 2022; Metz-Göckel, 2020; AOK, Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen e.V., Gemeinde- Unfallversicherungsverband Hannover und Landesunfallkassen Niedersachsen & Leuphana Universität Lüneburg (die initiative), 2022 & Ministerium für Kultus, Jugend und Sport Baden-Württemberg, 2015, S. 37 ). Insbesondere die Bedürfnisse und Bedarfe der Kinder und Jugendlichen sollten mitberücksichtigt werden. (Partizipation) (Andresen, Wilmes, Möller & Bertelsmann Stiftung, 2019).

Prävention und Gesundheitsförderung ist in den Bildungsplänen der Sekundarstufe I und II in Baden- Württemberg verortet (Ministerium für Kultus, Jugend und Sport Baden-Württemberg, 2015 & Land Baden-Württemberg, 2021). Die Befragung von Pütz, Schreiber & Schwedes (2009) gibt einen Überblick der Präventionsarbeit an Schulen und verdeutlicht die Notwendigkeit der Zusammenarbeit mit Sozialarbeiter\*innen. Im Ortenaukreis gibt es bereits Angebote und Maßnahmen der Prävention und Gesundheitsförderung für die Zielgruppe der Sekundarstufe I und II, die von verschiedenen Träger\*innen umgesetzt werden (Pütz, Schreiber & Schwedes, 2009 & Schwedes, 2009).

Vergleicht man den Bestand von Präventionsangeboten im Ortenaukreis mit den allgemeinen Kernthemen von Prävention in der Sekundarstufe I und II ergeben sich im Ortenaukreis aber auch Präventionslücken. Durch eine Literaturrecherche konnten beispielsweise keine Präventionsangebote zum Thema Suizid spezifisch gerichtet an Personen im Ortenaukreis gefunden werden. Außerdem ergeben sich in bestimmten Raumschaften des Ortenaukreis Lücken zu bestimmten Themen. Im Großraum Kinzigtal, eine Raumschaft, die eher ländlich ist, gibt es beispielsweise nur ein Präventionsangebot für Kinder- und Jugendliche im Alter von 11-16 Jahren im Bereich Lebenskompetenzen (Stiftung der Deutschen Lions, 2019 & Landratsamt Ortenaukreis- Amt für Soziale und Psychologische Dienste; Landratsamt Ortenaukreis, 2022a & Staatliches Schulamt Offenburg, o.J.).

Das Präventionsnetzwerk führte bereits drei Belastungsanalysen durch, um die sozioökonomischen und umweltbezogenen Belastungen der Kinder- und Jugendhilfeeinrichtungen sowie Bildungseinrichtungen im Ortenaukreis zu erfassen. Bisher geht das PNO davon aus, dass einer erhöhten Belastungsbewertung der Einrichtung mit einem erhöhten Unterstützungsbedarf dieser einhergeht (Fröhlich-Gildhoff, 2016 & Schickler, Mußler & Dürrenfeld, 2016).

### **3 Fragestellungen und Zielsetzungen**

Die Masterarbeit verfolgt die folgende Hauptfragestellung (F1):

*F1: Welche Zusammenhänge und Unterschiede ergeben sich im Hinblick auf den Präventionsbedarf zwischen den Einrichtungen der Sekundarstufe I und II im Ortenaukreis mit einer niedrigen Belastungsbewertung im Vergleich zu Einrichtungen mit einer erhöhten Belastungsbewertung?*

Aus der Hauptfragestellung ergeben sich folgende Querschnittsfragestellungen (F2- F5):

*F2: Welche Unterschiede bestehen im Verständnis von Prävention und Gesundheitsförderung von Einrichtungen der Sekundarstufe I und II mit einer niedrigen Belastungsbewertung im Vergleich zu Einrichtungen mit einer erhöhten Belastungsbewertung?*

*F3: Welche Angebote/Maßnahmen der Prävention und Gesundheitsförderung werden von Einrichtungen der Sekundarstufe I und II mit einer niedrigen Belastungsbewertung und von Einrichtungen mit einer erhöhten Belastungsbewertung in Anspruch genommen oder selbst angeboten und wo sehen Einrichtungen der Sekundarstufe I und II Lücken im Präventionsangebot?*

*F4: Welche Belastungen nehmen Einrichtungen der Sekundarstufe I und II mit niedriger und erhöhter Belastungsbewertung wahr?*

*F5: Inwiefern haben Einrichtungen, die einen Präventionsbedarf haben auch wirklich das Bedürfnis nach Angebote/Maßnahmen der Prävention?*

#### **3.1 Ziele und erwarteter Erkenntnisgewinn**

Ziel der Masterarbeit ist die Ermittlung von Bedarfen und Bedürfnisse im Bereich Prävention der Zielgruppe der Sekundarstufe I und II mit dem Zweck Angebote der Prävention dort zu verstetigen, wo sie gebraucht und gewünscht werden. Die Bedarfe und Bedürfnisse der Sekundarstufe I und II werden im Zusammenhang mit der Belastungsanalyse ermittelt. Es soll insbesondere geklärt werden, ob mit einer erhöhten Bewertung nach der Belastungsanalyse III der Einrichtung ein erhöhter Präventionsbedarf einhergeht. Die Querschnittsfragestellungen dienen dazu, sich das Feld

der Sekundarstufe I und II, im Sinne der Erweiterung der Präventionskette, durch Hinzuziehen weiterer Aspekte zu erschließen.

Ein weiteres Ziel beschäftigt sich damit, die Belastungsanalyse kritisch zu hinterfragen und Grenzen dieser darzustellen.

Neben der Ermittlung der Bedarfe und Bedürfnisse der Fach- und Lehrkräfte der Sekundarstufe I und II auf Grundlage der Belastungsanalyse und dem Erschließen des Feldes der Sekundarstufe I und II sollen aus den Ergebnissen Handlungsempfehlungen für das PNO abgeleitet werden. Die Handlungsempfehlungen dienen als Orientierung für das weitere Vorgehen im Sinne der Erweiterung der Präventionsketten bis zum Übergang Schule/Beruf.

### **3.2 Relevanz und Grenzen der Fragestellungen**

Eine hohe Anzahl an Schüler\*innen und Fach- und Lehrkräften können prinzipiell von Präventionsangeboten profitieren (Statistisches Landesamt Baden-Württemberg, 2021b-c). Insbesondere den Alterskohorten zwischen dem 6. und 15. Lebensjahr kommt durch die Schulpflicht bei der Implementierung von Präventionsmaßnahmen am Setting Schule eine besondere Bedeutung zu (Schwedde, 2009). In der Adoleszenz der Kinder und Jugendlichen kumulieren Risikofaktoren, was verdeutlicht, dass die Zielgruppe prinzipiell von gesundheitlichen Risiken betroffen ist. (Caslae, Hennemann & Hövel, 2014). Die Anzahl an Schüler\*innen der Sekundarstufe I und II und die Lebensphase, in der diese befinden verdeutlicht die Relevanz der Fragestellung für die Zielgruppe.

Um Angebote der Prävention und Gesundheitsförderung koordinieren zu können, braucht es eine systematische Vorgehensweise, um sich das Feld zu erschließen und bisherige Strategien zu hinterfragen. Diesen systematischen Rahmen soll die Masterarbeit bei der Zielgruppe der Sekundarstufe I und II bilden.

Der Ausbau der Präventionsketten erfolgt im PNO erst seit einem Jahr. Es ist davon auszugehen, dass das PNO bei der Zielgruppe der Sekundarstufe I und II noch unbekannt ist, da es bisher keinen Zugang gibt. Die Masterarbeit soll bei der Akquise und dem Zugang an die Zielgruppe verhelfen, mit dem Ziel in Zukunft neue Angebote zu entwickeln oder bereits Angebote weiterzuentwickeln.

Mit Hilfe der Masterarbeit soll begründet werden, welche Stärken und Grenzen die Belastungsanalyse im Hinblick auf den Präventionsbedarf hat und welche Konsequenzen dies für das praktische Handeln darstellt. Es soll eine Verbindung zwischen Theorie und Praxis zum Thema Präventionsbedarf geschaffen werden. Im Mittelpunkt steht die Nutzung bereits bestehender Strukturen und die nachhaltige Verankerung dieser. Durch das PNO ist es möglich, Maßnahmen der Prävention für die Zielgruppe der Sekundarstufe I und II in kommunale und lebensübergreifenden Strukturen einzubetten (Ministerium für Kultus, Jugend und Sport, 2015, S. 19ff.).

Die Fragestellungen der Masterarbeit haben neben der Relevanz auch Grenzen. Fragestellungen im Forschungsprozess sind immer selektiv, dies bedeutet, sie bearbeiten nur einen Teil des Untersuchungsgegenstandes und fokussieren bestimmte Bereiche (Gläser & Laudel, 2010, S. 62). Im Rahmen der Masterarbeit können keine Eltern und Schüler\*innen interviewt werden. Die Fragestellungen sind so konzipiert, dass sie sich in erster Linie an dem Präventionsbedarf im Ortenaukreis orientieren. Bedürfnisse und Bedarfe der Fach- und Lehrkräfte wurden berücksichtigt, der Schwerpunkt liegt jedoch bei den Bedarfen.

### **3.3 Reflektierte Subjektivität**

Die Verfasserin der Masterarbeit absolvierte im 3. Fachsemester ihr Forschungs- und Entwicklungssemester im PNO. Der Einstieg in das Feld der Sekundarstufe I und II konnte durch die Strukturen im Landratsamt Ortenaukreis ermöglicht werden. Insbesondere durch die Verbindung zur praktischen Arbeit im PNO, muss nach Meinung der Verfasserin darauf geachtet werden, dass weiterhin eine wissenschaftliche Neutralität sowohl beim Verfassen der Masterarbeit als auch beim Führen der Interviews gegeben ist. Interessenskonflikte wurden von der Verfasserin dieser Arbeit dahingehend versucht zu vermeiden, indem Sie diese im ersten Schritt offenlegte und im Prozess ständig reflektierte. Außerdem involvierte die Verfasserin der Arbeit im Prozess der Masterarbeit externe Personen z.B. bei der Sammlung von Leitfragen und bei der Codierung des Interviewmaterials, um eine möglichst neutrale Haltung zu bewahren. Die Verfasserin der Masterarbeit hat keine Kenntnisse im Führen von Interviews über das Studium hinaus. Während des Interviews versucht die Verfasserin der Masterarbeit das Postulat der Offenheit zu berücksichtigen. Dies gewährleistet in erster Linie der Leitfaden mit den offenen Erzählaufforderungen. Die teilnehmenden Fach- und Lehrkräfte sollen die

Gelegenheit haben, ihre Sichtweise, Motive und Gründe zu äußern. Die Verfasserin bereitete sich vorab auf herausforderndes Verhalten und Reaktionen seitens der Expert\*innen vor<sup>12</sup>.

---

<sup>12</sup> Der Umgang mit herausforderndem Verhalten kann im Elektronischen Anhang E eingesehen werden.

## **4 Methodisches Vorgehen**

Kapitel 4 gibt einen Überblick über die Literaturrecherche, das Untersuchungsdesign, die Zielgruppe/Stichprobe dieser Arbeit, die Datenerhebung, der Forschungsethik und Datenschutz. Der Mittelpunkt des Methodischen Vorgehens bildet die Datenanalyse auf Grundlage der inhaltlich strukturierenden qualitativen Inhaltsanalyse nach Kuckartz (2018). Das Kapitel endet mit der Güte qualitativer Forschung.

Ziel dieses Kapitels ist die transparente Beschreibung des methodischen Vorgehens der qualitativen Untersuchung dieser Arbeit.

### **4.1 Literaturrecherche**

Zur Beschreibung der Ausgangslage wurde im März bis Mai 2022 eine Literaturrecherche primär in den wissenschaftlichen Datenbanken (PsycheINFO, PubMed und FSI Bildung) durchgeführt. Außerdem wurde der PH-Katalog Plus, Websites von Wissenschaftsverlagen, fachwissenschaftliche Handbücher und Lexika verwendet. Die systematische Suche nach geeigneter Literatur wurde durch ein Schneeballverfahren kombiniert. Grundlage für die Literaturrecherche sind die primären und sekundären Suchbegriffe<sup>13</sup>. Zur Literaturverwaltung wurde das Literaturverwaltungsprogramm Citavi genutzt<sup>14</sup>

### **4.2 Untersuchungsdesign**

Die Beschreibung des Untersuchungsdesigns orientiert sich an den Klassifikationskriterien von Döring & Bortz (2016). Beim Untersuchungsdesign in der Masterarbeit handelt es sich um eine qualitative, explorative Studie (Untersuchungstyp= empirische Arbeit) (Döring & Bortz, 2016, S. 182ff.). Der Bedarf an Prävention wird demnach durch eine direkte Methode auf Ebene der Fach- und Lehrkräfte als Vertreter\*innen der Sekundarstufe I und II ermittelt (Müller et al., 2015, S. 6ff.). Das Erkenntnisziel bezieht sich auf eine anwendungswissenschaftliche Studie, bei der Fach- und Lehrkräfte ohne Messwiederholung im Feld befragt werden (Döring & Bortz, 2016, S. 182ff.).

---

<sup>13</sup> Die Liste der exemplarischen Suchbegriffe kann im Elektronischen Anhang B eingesehen werden.

<sup>14</sup> Das Citavi- Projekt kann im Elektronischen Anhang K eingesehen werden.

Die anwendungswissenschaftliche Studie zielt auf angewandte Forschung und auf die Lösung praktischer Probleme ab. Anwendungswissenschaftliche Studien sind stärker auf konkrete Praxisprobleme zugeschnitten. Bisher gibt es keine Ergebnisse zum Präventionsbedarf der Sekundarstufe I und II im Ortenaukreis auf Grundlage der Belastungsanalyse, weshalb es sich anbietet, durch explorative Experteninterviews sich dieser Fragestellung anzunehmen. Es wird ein Praxisnutzen angestrebt (Döring & Bortz, 2016, S. 182ff.). Durch die Kooperation mit dem PNO ist es nötig, einerseits zu kooperieren aber gleichzeitig wissenschaftliche Unabhängigkeit zu wahren.

Das qualitative Vorgehen der Masterarbeit soll den Fokus auf die Bedarfe und Bedürfnisse der Zielgruppe der Sekundarstufe I und II setzen. Durch Interviews mit den Fach- und Lehrkräften werden den individuellen Aussagen Raum eingeräumt. Die Aussagen sollen für das weitere Vorgehen im Sinne der Erweiterung der Präventionskette genutzt werden.

### **4.3 Zielgruppenbeschreibung**

Die Zielgruppe der Interviews dieser Masterarbeit und die Zielgruppe, die von den Ergebnissen der Interviews profitieren können, unterscheiden bzw. ergänzen sich. Die gesamte Zielgruppe, die zukünftig von Präventionsmaßnahmen profitieren soll, sind Schüler\*innen über dem 10. Lebensjahr, Fach- und Lehrkräfte sowie die Eltern der Schüler\*innen der Sekundarstufe I und II.

Zur Ermittlung des Präventionsbedarfs auf Grundlage der Belastungsanalyse des PNO werden Fach- und Lehrkräfte mit Hilfe leitfadengestützter Interviews befragt, die überwiegend mit der Zielgruppe der Sekundarstufe I und II arbeiten. Beispiele für Interviewteilnehmer\*innen sind Rektor\*innen, Lehrkräfte, Schulsozialarbeiter\*innen, Leitungen der Schulkindbetreuung oder ähnliches. Sie fungieren als Expert\*innen in dem Bereich Prävention an den Sekundarstufen I und II. Lehrkräfte, Schulsozialarbeiter\*innen und Leitungen der Schulkindbetreuung nehmen insofern eine zentrale Rolle ein, da sie in der Regel die Präventionsmaßnahmen an den Schulen praktisch umsetzen (Schwedde, 2009).

#### **4.3.1 Einordnung Expertenbegriff**

Nach Hitzler, Honer und Maeder (1994) wird als Experte interviewt wer sich durch eine

„institutionalisierte Kompetenz zur Konstruktion von Wirklichkeit“ auszeichnet (Hitzerl, Honer & Mader, 1994).

Wer Expert\*in ist, definiert sich immer über das Forschungsinteresse und der sozialen Repräsentativität. Expert\*in- Sein ist demnach keine Fähigkeit, sondern eine Zuschreibung (Bogner, Littig & Menz, 2014, S. 11). Im Mittelpunkt der Experteninterviews steht der institutionelle Rahmen des Expertenhandelns (Helfferich, 2011, S. 163 & Meuser & Nagel, 2009, S. 408ff.). Experteninterviews zielen gewissermaßen auf einen Wissensvorsprung ab. Im Allgemeinen können auch Akteur\*innen als Expert\*innen bezeichnet werden, die durch ihre Tätigkeit und nicht durch ihre Ausbildung über Sonderwissen verfügen (Meuser & Nagel, 2009, S. 408). Expert\*innen sind i.d.R. aktive Beteiligte und verfügen daher über Betriebs- und Kontextwissen, da sie nicht nur aktiv beteiligt sind, sondern über Erkenntnisse des ganzen Feldes verfügen (Ullrich, 2006, S. 102).

In dieser Masterarbeit werden Expert\*innen aufgrund ihrer sozialen oder organisationalen Position und dem daraus resultierenden Wissen und Deutungen aus dem sozialen Kontext befragt (Bogner, Littig & Menz, 2014, S. 17 & Gläser & Laudel, 2010, S. 12).

#### **4.3.2 Rekrutierung der Stichprobe**

Die Rekrutierung der Stichprobe erfolgte zwischen März-April 2022 über E-Mailkontakt<sup>15</sup>. Durch die Vernetzungsmöglichkeiten des PNO ist davon auszugehen, dass die Fach- und Lehrkräfte motivierter zur Teilnahme am Interview sind, da sie ihre Sichtweise in der Praxis berücksichtigt sehen wollen (Bogner, Littig & Menz, 2014, S. 35). Der Zugang zu den Fach- und Lehrkräften erfolgte über Gatekeeper\*innen<sup>16</sup> z.B. durch Mitarbeiter\*innen des Landratsamtes Ortenaukreis, private Kontakte und über das Schneeballprinzip (Helfferich, 2011, S. 175).

#### **4.3.3 Auswahl der Stichprobe**

Die Fach- und Lehrkräfte wurden nach folgenden Kriterien in die Datenerhebung eingeschlossen:

---

<sup>15</sup> Die E-Mail zur Rekrutierung der Interviewteilnehmer\*innen kann in Anhang C eingesehen werden.

<sup>16</sup> Gatekeeper\*innen= Schlüsselpersonen (Helfferich, 2011, S. 175)

- Beruflich überwiegend mit der Zielgruppe der Sekundarstufe I und II tätig
- Beruflich tätig als Fach- oder Lehrkraft
- Beruflich an einer Institution der Sekundarstufe I und II im Ortenaukreis tätig
- Beruflich an einer Institution der Sekundarstufe I und II im Ortenaukreis tätig, die auf Grundlage der Belastungsanalyse des PNO bewertet wurde
- Bereitschaft, am Interview teilzunehmen
- Zeitliche Ressourcen, um am Interview teilnehmen zu können

Die Fach- und Lehrkräfte werden nach folgenden Kriterien aus dem Interview ausgeschlossen:

- Keine abgeschlossene Berufsausbildung oder Studium
- Beruflich nicht tätig als Fach- und Lehrkraft
- Beruflich überwiegend mit einer anderen Zielgruppe als der Sekundarstufe I und II tätig
- Beruflich an einer Institution der Sekundarstufe I und II außerhalb des Ortenaukreis tätig
- Beruflich an einer Institution der Sekundarstufe I und II tätig, die aufgrund mangelnder Daten nicht auf Grundlage der Belastungsanalyse des PNO bewertet wurde
- Keine Bereitschaft am Interview teilzunehmen
- Keine zeitlichen Ressourcen, um am Interview teilnehmen zu können

Die Kriterien wurden mit dem Ziel ausgewählt eine theoretische Sättigung<sup>17</sup> erreichen zu können.

Die Fach- und Lehrkräfte für die Interviews wurden auf Grundlage typischer Fälle ausgewählt, die das Untersuchungsfeld repräsentieren und die vordefinierten Kriterien erfüllen.

Fach- und Lehrkräfte arbeiten direkt im Feld und setzen Prävention im Feld um. Neben typischen Fällen wurde berücksichtigt, dass zugängliche Fach- und Lehrkräfte rekrutiert werden.

---

<sup>17</sup> Theoretische Sättigung= Der Zeitpunkt, an dem zusätzliche Fälle in der Stichprobe keine neuen Informationen versprechen/erzielen würden (Döring & Bortz, 2016, S. 302)

## **4.4 Datenerhebung**

Die Daten wurden durch leitfadengestützte, explorative Experteninterviews mit Fach- und Lehrkräften der Sekundarstufe I und II erhoben.

### **4.4.1 Datenerhebungsmethode**

Leitfadengestützte, explorative Experteninterviews bieten eine erste Orientierung im Feld, erfassen das Spektrum, schärfen das wissenschaftliche Problembewusstsein und sind nach Meinung der Verfasserin daher die geeignete Methode für diese Masterarbeit (Bogner, Littig & Menz, 2014, S. 23). Außerdem können über die inhaltlichen Funktionen hinaus erste Feldzugänge und Kontakte mit den Akteur\*innen der Sekundarstufe I und II hergestellt werden. Explorative Interviews werden in der Regel offen geführt. Hierdurch kann die Verfasserin der Masterarbeit Informationen und Wissen erhalten, die über das bisherige Verständnis hinausgehen. Explorative Experteninterviews beziehen sich in der Regel auf Betriebswissen. Fach- und Lehrkräfte verfügen über Betriebswissen, da sie die Bedürfnisse der Zielgruppe (Schüler\*innen, Eltern) kennen aber auch die bestehenden Angebote hinsichtlich der Qualität sowie fehlende Angebote benennen können. Zusätzlich zum Betriebswissen verfügen Fach- und Lehrkräfte über Kontextwissen, da sie nicht nur aktiv beteiligt sind, sondern über Erkenntnisse des ganzen Feldes verfügen (Ullrich, 2006, S. 102).

Die Hauptfragestellung der Masterarbeit umfasst verschiedene Teilperspektiven. Es werden Unterschiede des Präventionsbedarfs gemäß der Belastungsbewertung, die Eignung der Belastungsanalyse und Unterschiede im Verständnis von Prävention abgefragt sowie Bedürfnis nach Prävention und die beanspruchten Präventionsangebote. Hierzu ist das erfragte Betriebswissen geeignet, da es auf realen Erfahrungen der Expert\*innen basiert (Bogner, Littig & Menz, 2014, S. 23 & Döring & Bortz, 2016, S. 201).

Die Fach- und Lehrkräfte sind im explorativen Experteninterview sowohl die zentrale Zielgruppe der Untersuchung als auch eine komplementäre Informationsgruppe. Aufgrund der zeitlichen Ressourcen konnten im Rahmen der Masterarbeit keine Interviews mit Schüler\*innen oder Eltern geführt werden. Fach- und Lehrkräfte können aber Informationen über diese Zielgruppe äußern. Explorative Experteninterviews zielen darauf ab, Informationen über das Umfeld zu sammeln (Prozesswissen). Im Experteninterview werden aber immer zwei Ebenen erhoben. „Expertenwissen“ wird

immer mit einfließenden persönlichen Wertungen, Berichte über die eigene Sichtweise und Meinungen ergänzt. Berichte über die eigene Sichtweise sind aber nicht als Misslingen des Experteninterviews zu werten, sondern erschließt eine zweite Ebene, die aber analytisch von der ersten Ebene getrennt werden muss (Ullrich, 2006, S. 102).

#### **4.4.2 Erhebungsinstrument Interviewleitfaden**

Grundlage der Interviews mit den Fach- und Lehrkräften der Sekundarstufe I und II ist der teilstrukturierte Interviewleitfaden<sup>18</sup>. Der Leitfaden soll sicherstellen, dass alle zentralen Themenblöcke angesprochen werden und dient als Grundlage bei der Auswertung der Transkripte (Aeppli, Gasser, Gutzwiller & Tettenborn, 2016, S. 183). Die Haupt- und Querschnittsfragestellungen der vorliegenden Arbeit dienen als Grundlage für Konzeption des Interviewleitfadens. Um Informationen von den Fach- und Lehrkräften zu erhalten, übersetzte die Verfasserin der Masterarbeit ihre Erkenntnisinteressen in konkrete Fragen, die sie im Leitfaden festhält (=Operationalisierung). Die formulierten Fragen im Interviewleitfaden haben zum Ziel, die Forschungsfrage in die Empirie zu übersetzen (Gläser & Laudel, 2010, S. 91ff.). Der Interviewleitfaden wurde so konzipiert, dass Vorstellungen und spontane Erzählungen der Expert\*innen generiert werden können (Bogner, Littig & Menz, 2014, S. 18ff.).

Der Interviewleitfaden wurde anhand des *SPSS- Prinzips nach Helfferich* entwickelt. „SPSS“ steht für das „Sammeln“, das „Prüfen“, das „Sortieren“ und das „Subsumieren“ von Fragen (Helfferich, 2011, S. 35). Im ersten Schritt sammelte die Verfasserin und drei weitere externe Personen unabhängig voneinander mögliche Fragen, die den Fach- und Lehrkräften gestellt werden könnten<sup>19</sup>. Im zweiten Schritt wurden die Fragen von der Verfasserin auf Aspekte des Vorwissens, der Offenheit und der Brauchbarkeit im Hinblick auf die Forschungsfrage geprüft. Der Verfasserin waren in erster Linie Fragen wichtig, die nicht nur Wissen abfragen, sondern lange Erzählphasen generieren können. Im nächsten Schritt wurden die Fragen sortiert. Im letzten Schritt „der Subsumierung“ wurden Erzählaufforderungen gesucht, unter die die einzelnen Fragen untergeordnet wurden. Um dem Prinzip der Offenheit Rechnung zu tragen, wird der Fach- und Lehrkraft durch Erzählaufforderungen und offenen Fragen, die Möglichkeit gegeben, ihrem/seinem

---

<sup>18</sup> Der Leitfaden kann in Anhang B eingesehen werden.

<sup>19</sup> Die Fragensammlung der externen Personen kann im Elektronischen Anhang C eingesehen werden.

Wissen und Interessen entsprechend zu antworten (Gläser & Laudel, 2010, S. 115ff. & Aeppli, Gasser, Gutzwiller & Tettenborn, 2016, S. 186).

Fragen die lange Erzählpassagen generieren, können bei Expert\*innen problematisch sein, deshalb wurden neben Erzählaufforderungen auch konkrete Fragen formuliert. Maximale Offenheit bedeutet, dass die gestellten Fragen so wenig Einfluss wie möglich auf die Antwort der Fach- und Lehrkräfte haben. Offenheit steht aber auch immer im Widerspruch zur begrenzten Zeit, die in einem Interview für die Gewinnung von Informationen bleibt (Gläser & Laudel, 2010, S. 131).

Die Checkliste im Interviewleitfaden dient der Interviewerin dazu, dass keine wichtigen Aspekte vergessen werden. Erst nach den ersten Erzählungen der Fach- und Lehrkräfte werden konkrete Fragen gestellt (Helfferich, 2011, S. 35ff.; Löhe, 2016, S. 179).

Maßnahmen der Prävention lassen sich in der Praxis nicht immer von Maßnahmen der Gesundheitsförderung trennen (Demetriou & Sturm, 2021, S. 628 & Wirtz, Kohlmann & Salewski, 2018, S. 13ff.). Wie im Kapitel 2.1.1 beschrieben ergänzen sich Prävention und Gesundheitsförderung und lassen sich somit auch von Praktiker\*innen nicht präzise unterscheiden. Demnach entschied sich die Verfasserin, trotz dem Schwerpunktthema Prävention in der Masterarbeit, Aspekte der Gesundheitsförderung in den Leitfaden aufzunehmen. Dadurch kann vermieden werden, dass Fach- und Lehrkräfte Erfahrungen nicht berichten, da sie vermuten, dass die Erfahrungen zum Thema Gesundheitsförderung von dem Thema Prävention abweichen es können sich aber auch Limitationen ergeben (siehe Kapitel 6.1.2).

Der Interviewleitfaden wird vorab nicht an die Fach- und Lehrkräfte versendet, solange es keine Gründe dafür gibt, um während des Interviews von dem Leitfaden abweichen zu können, ohne dass die Fach- und Lehrkräfte verunsichert sind. Gründe für das Verschicken des Interviewleitfadens könnten z.B. die Herstellung von Vertrauen bei heiklen Interviewpartner\*innen sein oder der nachdrücklich formulierte Wunsch von Expert\*innen (Bogner, Littig & Menz, 2014, S. 31).

#### **4.4.3 Pretest**

Die Pretests fanden im März 2022 mit zwei Fach- und Lehrkräften, die in Einrichtungen der Sekundarstufe I und II tätig sind, statt. Das Ziel der Pretests war es, eine grundlegende

Haltung der Offenheit gegenüber Fremden zu erzielen und die Überprüfung des Leitfadens (Löhe, 2016, S. 185ff.)<sup>20</sup>. Die Pretestteilnehmer\*innen sind nicht in Einrichtungen im Ortenaukreis tätig, so dass keine Angaben zur Belastungsbewertung gemacht werden konnte. Die Pretestteilnehmer\*innen bezogen die Fragen speziell auf den Ortenaukreis auf den Landkreis, in dem sie tätig sind.

Der Leitfaden wurde nach den Interviews wie folgt verändert/angepasst:

- Veränderter Einstieg in die Interviews: Institutioneller Kontext und das gewünschte Antwortformat werden genauer beschrieben
- Spezifizierung von Begriffen: Unterschied von Bedarf und Bedürfnissen
- Ergänzung der konkreten Fragen: Offene Erzählaufforderungen zu Beginn des Interviews blieben erhalten, um Offenheit zu bewahren

weitere Anpassungen (außerhalb des Leitfadens):

- Ergänzung des Interviewprotokollbogens durch die Ergänzung Störeinflüsse
- Gezielte Verwendung von Sprechpausen, um längere Erzählpassagen zu generieren

#### **4.4.4 Durchführung der Datenerhebung**

Die Verfasserin orientierte sich beim Führen der Interviews an den allgemeinen Regeln der Interviewführung (Gläser & Laudel, 2010, S. 172ff.).

Die acht Interviews mit den Fach- und Lehrkräften der Sekundarstufe I und II wurden zwischen April 2022 und Mai 2022 sowohl online, als auch in Präsenz durchgeführt. Die Interviewdauer liegt zwischen 19 Min. und 1 Stunde 34 Min. Die durchschnittliche Dauer der Interviews beträgt rund 38 Min. Insgesamt wurden rund 5 Stunden Interview aufgezeichnet.

Die Interviews wurden in den Räumlichkeiten der Fach- und Lehrkräfte und bei der Verfasserin der Masterarbeit zu Hause geführt. Für die Interviews im Onlineformat wurden die Softwares WebEx und Jitsi verwendet. Die Interviews wurden mit der Audio-App des Smartphones und eines Tablets aufgenommen.

Die Interviews starteten mit einer Einleitungs- und Vorstellungsphase, im Anschluss folgten die Fragen auf Grundlage des Leitfadeninterviews. Das Interview endet mit dem

---

<sup>20</sup> Die Interviewdokumentation der Pretests können im Elektronischen Anhang D eingesehen werden.

Unterschreiben der Einwilligungserklärung und in der Regel einem informellen Gesprächsteil<sup>21</sup> (Bogner, Littig & Menz, 2014, S. 59ff.). Während den Interviews waren vereinzelte Störungen nicht zu vermeiden, diese beeinflussten die Gespräche nicht nachhaltig (Kuckartz, 2018, S. 165).

#### **4.5 Forschungsethik und Datenschutz**

In dieser Masterarbeit wird kein Ethikantrag seitens des Trägers für die Durchführung der Untersuchung benötigt. Dennoch ist es für die Verfasserin der Arbeit relevant, sich mit den Grundlagen der Forschungsethik und dem Datenschutz zu befassen, um eine Schädigung der Teilnehmer\*innen durch die Untersuchung zu vermeiden.

Hinter Forschungsethik steht der Schutz der Menschenwürde, der Menschenrechte, der Persönlichkeitsrechte und die Integrität der untersuchten Personen. Die Mitglieder der Deutschen Gesellschaft für Soziologie und des Berufsverbandes Deutscher Soziologen stimmten in den 90-er Jahren einem Ethikkodex zu. Wichtige ethische Prinzipien beschäftigen sich mit der Freiwilligkeit und informierten Einwilligung, dem Schutz vor Beeinträchtigung und Schädigungen, der Anonymisierung und Vertraulichkeit (Hopf, 2019, S. 589; Deutsche Gesellschaft für Soziologie & Bundesverband Deutscher Soziologinnen und Soziologen, 2017; Pädagogische Hochschule Freiburg, 2022 & Döring & Bortz, 2016, S. 123). Forschung darf nach dem Ethikkodex keine Nachteile oder Gefahren für die Teilnehmer\*innen von Forschung haben. Sie müssen über mögliche Risiken informiert werden. Bei sozialwissenschaftlichen Forschungen entsteht die Schädigung weniger durch das eigentliche Untersuchungsvorhaben als durch mögliche Folgen der Beteiligung z.B. durch die Verletzung von Vertraulichkeitszusagen. (Hopf, 2019, S. 589; Deutsche Gesellschaft Soziologie & Bundesverband Deutscher Soziologinnen und Soziologen, 2017; Pädagogische Hochschule Freiburg, 2022 & Döring & Bortz, 2016, S. 123).

Neben diesem Ethikkodex gibt es auch rechtliche Anforderungen. Die Datenschutzgrundverordnung regelt, wann personenbezogene Daten erhoben werden dürfen, welche Informationspflicht besteht und wann eine informierte Einwilligung benötigt wird.

---

<sup>21</sup> Die Organisation der Interviews kann im Elektronischen Anhang F eingesehen werden.

#### **4.5.1 Anonymisierung in der vorliegenden Masterarbeit**

In der Masterarbeit wird auf die Erhebung bestimmter personenbezogener Daten verzichtet wie z.B. das Alter, Geschlecht etc., da diese für die Auswertung keine Relevanz haben. Namen, Orte, Einrichtungen, die genannt werden, werden während der Transkription mit einem X gekennzeichnet. Die Audioaufnahmen und Einwilligungserklärung sind durch die verschlüsselte Aufbewahrung durch Zugriff Dritter geschützt. Einverständniserklärungen, Audioaufnahmen und Transkripte sind an getrennten Orten aufbewahrt (Döring & Bortz, 2016, S. 128; BDSG §3, Absatz 6). Die Einwilligungserklärung entspricht der Datenschutzgrundverordnung (§32 DSGVO).

#### **4.5.2 Information für die Teilnehmenden und Einwilligungserklärung**

Aus den beschriebenen Grundsätzen der Forschungsethik und dem Datenschutz ergeben sich Konsequenzen für die Masterarbeit. Die Fach- und Lehrkräfte wurden vorab über eine Teilnehmendeninformation informiert.<sup>22</sup> Die Teilnehmendeninformation erhielten die Fach- und Lehrkräfte am Anfang des Rekrutierungsprozesses. Zusätzlich hierzu erhielten die Fach- und Lehrkräfte eine Einverständniserklärung<sup>23</sup>. Vor Beginn des Interviews wurden die Fach- und Lehrkräfte noch einmal von der Verfasserin der Arbeit informiert (Briefing) und haben die Möglichkeit weitere offene Fragen zu stellen (Döring & Bortz, 2016, S. 123).

#### **4.5.3 Begleitende Dokumentation**

Nach dem Interview wird die begleitende Dokumentation (Interviewprotokollbogen) ausgefüllt<sup>24</sup>. Die Dauer des Interviews bezieht sich auf die gesamte Dauer des Interviews und nicht nur auf die Dauer der Aufnahme. Die begleitende Dokumentation dient neben Informationszwecken insbesondere dazu, Transparenz herzustellen z.B. durch die Dokumentation, was nach dem Interview gesprochen wurde (Helfferich, 2011, S. 193).

### **4.6 Transkription**

Die Transkription in dieser Masterarbeit verfolgt fünf Arbeitsschritte. Im ersten Arbeitsschritt werden Transkriptionsregeln festgelegt. Danach werden die Interviews anhand dieser Transkriptionsregeln transkribiert. Im Anschluss daran werden die Texte

---

<sup>22</sup> Die Teilnehmendeninformation kann in Anhang D eingesehen werden.

<sup>23</sup> Die Einverständniserklärung kann in Anhang E eingesehen werden.

<sup>24</sup> Die Interviewprotokollbögen können in Anhang F eingesehen werden.

Korrektur gelesen und ggf. verbessert. Im vierten Schritt wird überprüft, ob die Transkripte ausreichend anonymisiert wurden. Am Ende des Transkriptionsvorgangs werden die Transkripte zusätzlich als RTF- Datei gespeichert<sup>25</sup> (Kuckartz, 2018, S. 164). Für die Transkription werden die Regeln von Kuckartz (2018) verwendet, die durch Dresing und Pehl (2015) erweitert wurden<sup>26</sup>. Die Verfasserin entschied sich für diese Regeln, da sie im Prozess der Masterarbeit erlernbar sind und sie sich mit der Transkription über die QDA- Software umsetzen lassen (Kuckartz, 2018, S. 167ff.).

#### **4.6.1 Software**

Die Verfasserin der Masterarbeit nutzt sowohl zur Transkription der Experteninterviews als auch für die Datenanalyse, die QDA- Software MAXQDA2022. Die Verfasserin dieser Arbeit entschied sich für die Verwendung einer QDA- Software, da das Textmaterial systematischer zerlegt, sortiert und verdichtet werden kann (Bogner, Littig & Menz, 2014, S. 84).

### **4.7 Datenanalyse: Inhaltlich strukturierende qualitative Inhaltsanalyse nach Kuckartz**

Die Verfasserin der Masterarbeit wählte die inhaltlich strukturierende qualitative Inhaltsanalyse nach Kuckartz aus, da ein offenes Vorgehen nah am Textmaterial die Grundlage dieser Form der Datenanalyse ist. Die Arbeit am Textmaterial kann in gewisser Weise vorbeugen, dass die Verfasserin der Masterarbeit ausschließlich ihre Meinungen und Haltungen in die Ergebnisdarstellung mit aufnimmt (Kuckartz, 2018, S. 47).

In der Fachliteratur wird empfohlen, explorative Experteninterview mit der inhaltlich strukturierenden qualitativen Inhaltsanalyse auszuwerten, da sich die Inhaltsanalyse auf das Wissen der Expert\*innen als Ansammlung von Informationen, fokussiert. Die qualitative Inhaltsanalyse ist durch eine starke Schematisierung gekennzeichnet und daher kann das Gebot der intersubjektiven Nachvollziehbarkeit berücksichtigt werden. Die starke Schematisierung gibt der Verfasserin einen Rahmen und ermöglicht es, trotz wenig Erfahrung im Auswerten von Interviews, nah am Gesagten und am Textmaterial zu bleiben (Bogner, Littig & Menz, 2014, S. 74ff.).

---

<sup>25</sup> Die Transkripte können im Elektronischen Anhang I eingesehen werden.

<sup>26</sup> Die Transkriptionsregeln können in Anhang G eingesehen werden.

Im Folgenden wird der Vorgang der inhaltlich strukturierenden qualitativen Inhaltsanalyse nach Kuckartz (2018) in dieser Masterarbeit beschrieben. (Kuckartz, 2018, S. 45ff.).

In der ersten Phase las die Verfasserin alle Transkripte und markierte wichtige Stellen (Pencil-Paper). Die initiierende Textarbeit dient der intensiven Befassung mit den Inhalten und trägt zum Gesamtverständnis bei. Nach der Initiierenden Textarbeit erstellt die Verfasserin zu jedem Transkript eine Fallzusammenfassung (=Case Summary)<sup>27</sup>. Die Fallzusammenfassungen werden eng an den Transkripten erstellt und orientieren sich am Gesagten: Interpretationen seitens der Verfasserin wurden versucht zu vermeiden (Kuckartz, 2018, S. 56ff.).

Die Kategorienbildung in dieser Masterarbeit ist eine Mischung aus deduktiver und induktiver Kategorienbildung. Im ersten Schritt wurde mit der Bildung der A-priori Kategorien begonnen. Diese Kategorien werden insbesondere aus der Forschungsfrage, dem Interviewleitfaden und der Bezugstheorie abgeleitet. Die deduktive Kategorienbildung ist konzeptbasiert, d.h. Kategorien werden vor der Analyse der empirischen Daten festgelegt. Die Kategorien bilden den Ausgangspunkt des Kategoriensystems (Kuckartz, 2018, S. 95ff.; Rädiker & Kuckartz, 2019, S. 95ff.)<sup>28</sup>. Die Codierung des Materials orientiert sich an den Codierregeln von Kuckartz (2018). Die Verfasserin der Arbeit codiert Sinneinheiten und mindestens einen Satz. Sinneinheiten, die mehrere Sätze oder Absätze umfassen werden, komplett codiert. Die codierten Textstellen sollen ohne den umgebenen Text verständlich sein (Kuckartz, 2018, S. 104). Beim ersten Codierprozess wird das komplette Material codiert.

Nach der deduktiven Kategorienbildung werden die Kategorien am Material (=induktiv, datengesteuert) gebildet. In dieser Masterarbeit wurden sowohl die deduktiv gebildeten Kategorien als auch die induktiven Kategorien von einer zweiten Person gebildet. Hierfür erhielt die zweite Person drei zufällig ausgewählte Transkripte, die Fragestellungen und den Leitfaden zum Interview<sup>29</sup>. Die induktive Kategorienbildung hängt von den

---

<sup>27</sup> Die Fallzusammenfassungen können in Anhang H eingesehen werden.

<sup>28</sup> Die deduktiv und induktiv gebildeten Kategorien können im Elektronischen Anhang G eingesehen werden.

<sup>29</sup> Die Vorschläge der externen Person für die Bildung der Kategorien können im Elektronischen Anhang H eingesehen werden.

individuellen Fähigkeiten und dem aktiven Tun einer Person ab und daher kann kein Anspruch an intersubjektiver Übereinstimmung und Reliabilität erhoben werden (Kuckartz, 2018, S. 106). Nach der Bildung der Sub-Kategorien codiert die Verfasserin der Arbeit die Transkripte in einem zweiten Durchgang mit dem ausdifferenzierten Kategoriensystem (Kuckartz, 2018, S. 100).

#### 4.7.1 Unabhängige Codierung

In dieser Masterarbeit wurden die Transkripte konsuell codiert, dies bedeutet, dass zwei Personen, unabhängig voneinander, die Transkripte codierten. Auf Grund zeitlicher Ressourcen konnte nur eine Teilmenge der Transkripte von der zweiten Codiererin codiert werden. In der Praxis bedeutet dies, dass Codiererin 2 zwei zufällig ausgewählte Transkripte (Transkript Interview Nr. 4 & Transkript Interview Nr.6) und das Kategoriensystem mit den Kategoriendefinitionen erhielt. Codiererin 1 ist die Verfasserin der Masterarbeit, Codiererin 2 eine Masterstudierende im Bereich Public Health. Bei dem Transkript Nr. 4 codierte Codiererin 1 insgesamt 56 Codes, Codiererin 2 57 Codes. Bei dem Transkript Nr. 6 codierte Codiererin 1 insgesamt 148 Codes, Codiererin 2 89 Codes. Bei dem Transkript Nr. 4 gab es insgesamt 45 übereinstimmende Codes. Bei dem Transkript Nr. 6 gab es insgesamt 41 übereinstimmende Codes.<sup>30</sup> Der Prozentsatz gemeinsamer Entscheidungen der Codiererinnen wird durch das Übereinstimmungsmaß nach Holsti (1969) wie folgt berechnet (Löhe, 2017, S. 211ff.):

$$\frac{2C_{1,2}}{C_1 + C_2}$$

$C$  Übereinstimmungskoeffizient

$C_{1,2}$  Zahl der übereinstimmenden Codierentscheidung beider Codierender

$C_1$  Zahl der Codierentscheidung von Codierer 1

$C_2$  Zahl der Codierentscheidung von Codierer 2

Für die Masterarbeit ergibt sich die folgende Formel:

$$\frac{86}{204+146} = 0,2457 = 24,57 \%$$

---

<sup>30</sup> Die Anzahl der vergebenen Codes stimmt nicht mit den Codehäufigkeiten des aktuellen Kategoriensystems überein, da die Verfasserin nach dem Prozess des konsuellen Codierens bestimmte Codes anpasste.

In der Masterarbeit ergibt sich ein Reliabilitätskoeffizient von 0,2457. Die Codierungen der zwei Codiererinnen stimmen zu 24,57 % überein, was auf eine eher niedrige Verlässlichkeit der durchgeführten Inhaltsanalyse hinweist (Vgl. Löhe, 2017, S. 212ff). Um die Verlässlichkeit der Inhaltsanalyse zu erhöhen, wurde das Ergebnis mit Codiererin 2 diskutiert und ggf. Anpassungen vorgenommen (Kuckartz, 2018, S. 105ff. & Löhe, 2017, S. 212).

Ein Grund für die geringe Übereinstimmung ist darauf zurückzuführen, dass Codiererin 2 kleinere Sinneseinheiten codierte als Codiererin 1. Nach Meinung der Verfasserin hätte zu Beginn der Codierung mit Codiererin 2 abgesprochen werden müssen, welche Codierregeln verwendet werden sollen. Die Fachkraft berichtet in Interview 6 von Auszubildenden, die nicht der Sekundarstufe I und II zugehörig sind. Codiererin 2 codierte teilweise diese Textstellen. Zudem geht aus dem Interview 6 an manchen Stellen nicht klar hervor, ob die interviewte Fachkraft von Auszubildenden oder der Zielgruppe der Sekundarstufe I und II berichtet. Es stellte sich beim konsuellen Codieren heraus, dass die Kategorie „Belastungen“ genauer definiert werden muss, ab wann eine Textstelle als Belastung codiert wird. Codiererin 2 codierte beispielsweise von den Fach- und Lehrkräften berichtete Beeinträchtigungen der Schüler\*innen, die Codiererin 1 nicht codierte, wenn sie nicht explizit als Belastungen von den Fach- und Lehrkräften genannt wurden.

Folgende Änderungen wurden nach dem konsuellen Codieren vorgenommen:

- Trennschärfere Definition der Kategorie Belastungen
- Abgrenzung der Zielgruppe Auszubildenden und Sekundarstufe I und II direkt in den Transkripten
- Zusätzliche Codierungen in die Kategorie „Angebote/Maßnahmen der Prävention und Gesundheitsförderung Schulen Ortenaukreis“

#### **4.7.2 Kategoriensystem**

Das Kategoriensystem in dieser Masterarbeit ist in MAXQDA als hierarchisches Codesystem angelegt, da sich dadurch eine Übersichtlichkeit erreichen lässt (Rädiker & Kuckartz, 2019, S. 97) (Vgl. Tabelle 5).

#### **4.7.3 Kategoriendefinitionen**

Die Kategoriendefinitionen beinhalten die Bezeichnung der Kategorien, eine inhaltliche Beschreibung, die Beschreibung der Anwendung, ein konkretes Beispiel aus den Daten

und die Abgrenzung von anderen Kategorien. Die Kategoriendefinitionen dienen der präzisen Formulierung von Kategorien und sollen Überschneidungen vermeiden (Kuckartz, 2018, S. 66ff. & Rädiker & Kuckartz, 2019, S. 101).<sup>31</sup>

#### **4.8 Güte qualitativer Forschung**

In der qualitativen Sozialforschung gibt es keine allgemein anerkannten Gütekriterien, die für alle Methoden qualitativer Sozialforschung anwendbar wären. Grundlage für die Güte von qualitativer Forschung ist in erster Linie die Dokumentation von zentralen Entscheidungen. Transparenz im Erhebungs- und Auswertungsprozess ist notwendig, damit der Untersuchungsverlauf nachvollziehbar wird. Der Kriterienkatalog nach Steinke (2019) bietet eine Orientierung, da dieser untersuchungsspezifisch modifiziert und gegebenenfalls ergänzt werden kann.

Die Verfasserin der Masterarbeit entschied sich für die Verwendung der Kernkriterien nach Steinke (2019), da sie im Sinne einer Checkliste genutzt werden und Methoden zur Sicherung angegeben werden können. Die Kernkriterien nach Steinke (2019) befassen sich mit folgenden Kernthemen:

- *Intersubjektive Nachvollziehbarkeit:* Andere Personen müssen durch die Dokumentation den Forschungsprozess nachvollziehen können (Steinke, 2019, S. 324ff.). Löhe (2016) ergänzt die Intersubjektive Nachvollziehbarkeit durch das Gütekriterium „Anwendung von erprobter QDA- Software“ (Löhe, 2016, S. 207).
- *Indikation des Forschungsprozesses:* Der gesamte Forschungsprozess muss hinsichtlich der Angemessenheit beurteilt werden (Steinke, 2019, S. 326ff.).
- *Empirische Verankerung:* Die Forschungsfragen sind so anzulegen, dass sie Neues entdecken und theoretische Vorannahmen der Forschenden in Frage stellen. Die Fragen sollen dicht an den Daten entwickelt werden (Steinke, 2019, S. 328f.).
- *Limitationen:* Die Grenzen des Geltungsbereichs müssen geprüft werden (Steinke, 2019, S. 329f.).
- *Kohärenz:* Es ist zu prüfen, ob Widersprüche in den Daten und Interpretationen bearbeitet wurden. Außerdem ist zu prüfen, ob Widersprüche und ungelöste Fragen offengelegt wurden (Steinke, 2019, S. 330).

---

<sup>31</sup> Die Kategoriendefinitionen können in Anhang I eingesehen werden.

- *Relevanz*: Forschende sollten sich mit Fragen der Relevanz von Fragestellungen und der Verallgemeinerung der Ergebnisse auseinandersetzen (Steinke, 2019, S. 330).
- *Reflektierte Subjektivität*: Die Forschenden sind immer Teil der sozialen Welt. Es sollte die Selbstbeobachtung, die persönlichen Voraussetzungen, die Beziehung zwischen Forschenden und Expert\*in und die Reflexion während des Feldeinstiegs geprüft werden (Steinke, 2019, S. 330ff.).

Die Kernkriterien sprechen neben methodischen Aspekten auch die Frage nach der Relevanz, der Repräsentationsqualität und ethischen Aspekten an. Sie verlangen die ausdrückliche Begründung aller Entscheidungen und fordern bedeutsame Fragestellungen und Ergebnisse (Steinke, 2019, S. 92ff.; Döring & Bortz, 2016, S. 106ff.). Für eine Bewertung reicht die Anwendung weniger Kriterien nicht aus. Die Entscheidung, ob ein bestmögliches Ergebnis erzielt wurde, ist immer erst durch den Einbezug mehrere Kriterien möglich (Steinke, 2019, S. 331).

Kuckartz (2018) unterscheidet Gütekriterien in der qualitativen Forschung zwischen *interner Studiengüte*, bei der z.B. die intersubjektive Nachvollziehbarkeit hinzuzählt und der *externen Studiengüte*, d.h. Fragen der Verallgemeinerbarkeit und Übertragbarkeit (Kuckartz, 2018, S. 201 ff). Ergänzend zu Steinke (2019) bezieht sich Kuckartz bei der internen Studiengüte explizit auf die *Intercoder- Übereinstimmung* und bezieht bei der externen Studiengüte die Verallgemeinerbarkeit und Übertragbarkeit der Ergebnisse ein (Kuckartz, 2018, S. 206ff.).

#### **4.9 Zusammenfassung Methodisches Vorgehen**

Das qualitative Forschungsdesign eignet sich, um den für das PNO bisher unbekanntes Feld der Sekundarstufe I und II zu erschließen (Döring & Bortz, 2016, S. 182ff.). Die inhaltlich strukturierende qualitative Inhaltsanalyse nach Kuckartz (2018) ermöglicht eine nahe Textarbeit und somit die Neutralität der Forschenden (Kuckartz, 2018). In allen Prozessen der Untersuchung ist die Güte qualitativer Forschung zu berücksichtigen (Steinke, 2019, S. 319ff & Kuckartz, 2018, S. 206ff.).

## **5 Ergebnisse**

Im Kapitel 5 erfolgt die Darstellung der Stichprobencharakteristika. Im Anschluss daran wird das vollständige Kategoriensystem mit den Codierhäufigkeiten dargestellt. Mittelpunkt dieses Kapitels ist die Beschreibung der Ergebnisse der Interviews mit Fach- und Lehrkräften der Sekundarstufe I und II anhand der Kategorien des Kategoriensystems. Grundlage für die Ergebnisse sind die Transkripte, die Protokollbögen, die Fallzusammenfassungen, Summary Grids und der Code-Matrix-Browser<sup>32</sup>. Das Kapitel endet mit der Beantwortung der Fragestellungen.

Ziel des Kapitels ist die transparente Darstellung der Ergebnisse der Interviews mit den Fach- und Lehrkräften der Sekundarstufe I und II anhand des Kategoriensystems und die Beantwortung der Fragestellungen.

### **5.1 Stichprobencharakteristika**

Tabelle 4 zeigt, welche Fach- und Lehrkräfte in die Untersuchung dieser Masterarbeit einbezogen wurden.

---

<sup>32</sup> Die Summary Grids und der Code-Matrix-Browser sind im MAXQDA-Projekt zu finden.

Tabelle 4 Stichprobencharakteristika der Befragten (B1 bis B8)

	Teilnehmer- motivation	Beruf/ Studium	Tätigkeit	Einrichtung			
				Schulform	Sek.- Stufe	Belastung	Ampel
B1	Offen für Anfragen, Einfluss auf Ideen	Ärztin	Rektorin	Berufliche Schule	I, II	5,2	○○●○
B2	Wichtigkeit der Bedarfe, Praxisbefragung	B.A. Soziale Arbeit	Schulsozial- arbeit	Berufliche Schule	I, II	1,2	●○○○
B3	Anregungen erhalten, war selbst Studentin, Blick erweitern	Diplom Psychologie	Schulsozial- arbeit	Berufliche Schule	I, II	5,2	○○●○
B4	Unterstützung, Anstoß geben	Diplom Sozialpäda- gogik	Schulsozial- arbeit	Berufliche Schule	I, II	0	●○○○
B5	Forschung, hat selbst private Kontakte, die gerade eine Masterarbeit schreiben	Staatsexamen Lehramt	Klassen- lehrerin	Allgemein- bildendes Gymnasium	I, II	1,4	●○○○
B6	Angebote der Prävention werden als wichtig erachtet	Diplom Sozialpäda- gogik	Schulsozial- arbeit	Berufliche Schule	I, II	5,2	○○●○
B7	Unterstützende Funktion	Staatsexamen Lehramt	Lehrerin	Sonderberufs- fachs Schule	II	5,2	○○●○
B8	Unterstützung, Vermittlung durch privaten Kontakt, findet das Thema spannend	Lehrerin	Klassen- lehrerin und Präventions- lehrerin	Werkreal- und Realschule	I	0	●○○○

### 5.1.1 Besonderheit der Stichprobe

Die Stichprobe besteht aus insgesamt acht Fach- und Lehrkräften, wovon fünf Fach- und Lehrkräfte an der Beruflichen Schule tätig sind, so dass das Ziel der Heterogenitätsmaximierung bei den Schulformen nicht erreicht werden konnte (siehe Kapitel 5.1) (Löhe, 2017, S. 205f.). Hinsichtlich der Belastungsbewertung konnten keine Fach- und Lehrkräfte befragt werden, deren Einrichtungen nach dem Ampelsystem der

Belastungsanalyse III rot eingestuft wurden, da es im Ortenaukreis keine rot eingestufte Einrichtung der Sekundarstufe I und II gibt.

In der Masterarbeit wurden jeweils 50 % Fachkräfte, deren Einrichtung nach der Belastungsanalyse III grün oder orange bewertet wurden, in die Untersuchung miteinbezogen. Die Verteilung von Einrichtungen mit niedriger Belastungsbewertung (vier Einrichtungen) und Einrichtungen mit erhöhter Belastungsbewertung (vier Einrichtungen) ist im Wesentlichen ausgeglichen und somit heterogen.

Die Verfasserin der Masterarbeit hat eine Person interviewt, zu der eingeschränkt persönlicher Kontakt über Dritte besteht.

## **5.2 Kategoriensystem mit Codierhäufigkeiten**

Das Kategoriensystem der Masterarbeit beinhaltet insgesamt zwei Hauptkategorien, 20 Sub-Kategorien, 30 Sub-Sub-Kategorien und 4 Sub-Sub-Sub-Kategorien. Die Kategorien „Belastungsbewertung < 3,9“ und „Belastungsbewertung  $\geq$  3,9“ sind als Hauptkategorien angelegt, fungieren aber als Überschriften bzw. als Unterteilungen. Insgesamt wurden 595<sup>33</sup> Codes vergeben. Tabelle 5 zeigt das vollständige Kategoriensystem mit den Codierhäufigkeiten.

---

<sup>33</sup> Das Kategoriensystem hat 580 Codes, da die rot markierten Textstellen mit in die Codehäufigkeiten berechnet werden.

Tabelle 5 Kategoriensystem mit Codierhäufigkeiten

Sub-Kategorien	Codierhäufigkeiten	
	Belastungsbewertung < 3,9	Belastungsbewertung ≥ 3,9
Tätigkeitsfelder Prävention und Gesundheitsförderung	43	58
Raum und Zeit Prävention und Gesundheitsförderung	9	11
Verständnis Prävention und Gesundheitsförderung	8	16
Angebote/ Maßnahmen der Prävention und Gesundheitsförderung Schulen Ortenaukreis	11	6
Zielgruppe Schüler*innen	24	30
Zielgruppe Fach- und Lehrkräfte	8	7
Zielgruppe Eltern	2	2
Kooperationspartner*innen	1	2
intern	10	15
extern	18	19
Erfahrungen Angebote/ Maßnahmen Prävention und Gesundheitsförderung Ortenaukreis	11	16
Unterstützung	4	8
Zugang zu den Angeboten/ Maßnahmen	12	3
Präventionslücken	10	11
Präventionsbedarf	15	15
Belastungen	6	7
Präventionsbedürfnis	0	0
Zielgruppe Schüler*innen	4	7
Zielgruppe Fach- und Lehrkräfte	6	8
Zielgruppe Eltern	4	5
Wünsche	2	3
Verantwortliche/r KPS	4	5
Formate	15	18
Spezifika Schulformen und Alter	10	14
Besonderheiten COVID-19-Pandemie	5	13
Grenzen Prävention und Gesundheitsförderung	6	23
Sonstiges	3	7
<b>Gesamt</b>	<b>251</b>	<b>329</b>

### 5.3 Kategorienbasierte Auswertung der Interviews

Grundlage für die kategorienbasierte Auswertung ist dieses Kategoriensystem (Tabelle 5). Anhand dieser Kategorien werden die Ergebnisse der Interviews mit Fach- und Lehrkräften (B1-B8) berichtet. Die Kategorien werden getrennt nach den Belastungsbewertungen dargelegt, um ein Rückschluss und einen Bezug zur Belastungsanalyse III herstellen zu können (insbesondere bei der Beantwortung der Fragestellungen).

### 5.3.1 Kategorienbasierte Auswertung Einrichtungen mit Belastungsbewertung

< 3,9

Die Ergebnisse der folgenden Kategorien beziehen sich auf die Einrichtungen, die nach der Belastungsanalyse III mit einer Belastungsbewertung < 3,9 bewertet sind und somit als Einrichtungen mit niedriger Belastungsbewertung bezeichnet werden (B2, B4, B5, B8). Die Ergebnisse werden zitiert, in dem die befragte Person mit einem B abgekürzt wird und dahinter die Zeile (n) genannt werden, wo die Textstelle zu finden ist.

*Sub-Kategorie Tätigkeitsfelder Prävention und Gesundheitsförderung:* Die Tätigkeitsfelder wurden anhand der Interviewdaten von der Verfasserin selbst ausgearbeitet und den entsprechenden Themenfeldern, die in den Interviews berichtet wurden, zugeordnet.

Die Verfasserin der Masterarbeit orientierte sich bei der Ausarbeitung von Tätigkeitsfeldern an den psychologischen Aspekten der Prävention und Gesundheitsförderung bei ausgewählten Krankheits- und Störungsbildern sowie Anwendungsfeldern in der Literatur „Psychologie in der Gesundheitsförderung“ von Wirtz, Kohlmann und Salewski (2018). Tabelle 6 zeigt die definierten Tätigkeitsfelder der Einrichtungen mit einer Belastungsbewertung < 3,9.

Tabelle 6 Tätigkeitsfelder der Einrichtungen < 3,9

Definiertes Tätigkeitsfeld	Datengrundlagen aus den Interviews (beispielhaft)
Ernährung	- gesunde Ernährung (B5:Z106ff.)
Sexualität	- Sexualpädagogik (B4:Z14ff.; Z48ff. & B2:Z132ff; Z205ff.; Z282ff.)
HIV/ Aids	- Aids (B4:Z81ff.) - Einladen eines Aidsserkrankten (B8:Z24ff.)
Psychische Gesundheit und Belastungen	- psychische Gesundheit (B4:Z19ff. & B2:Z282ff.) - psychische Erkrankungen (B2:Z132ff.; Z205ff.)
Mobbing	- Cybermobbing (B8:Z9ff; Z24ff.; Z45ff; Z96ff) - Verschicken von freizügigen Bildern (B8:Z118ff.)
Umgang mit Medien	- Medien (allgemein) (B4:Z161ff.) - Soziale Medien und Bildrechte (B2:Z268ff.) - Cybermobbing (B8:Z9ff.; Z45ff., Z96ff.) - Computersucht (B8:Z103ff.) - Verschicken von freizügigen Bildern (B8:118ff.) - Gewalt im Internet (B5:Z88ff.; Z20ff.)

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Schutz im Internet (B5:Z280ff.)</li> <li>- Gefahren und Nutzen des iPads (B5:Z280ff.)</li> </ul>
Essstörungen und Adipositas	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Körper (B8:Z118ff.)</li> <li>- Essstörungen (B8:Z118ff.)</li> <li>- Magersucht (B8:Z9ff.)</li> <li>- Übergewicht (B8:Z118ff.)</li> </ul>
Gewalt	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Gewalt und Mobbing (B8:Z24ff.; Z103ff.; Z109ff. &amp; B5:Z106ff.)</li> <li>- Gewaltprävention (B5:Z80ff.)</li> <li>- Gewalt im Internet (B5:Z88ff.)</li> </ul>
Sucht (-missbrauch)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Drogenprävention (B8:Z24ff.; Z45ff.; B4:Z161ff. &amp; B2:Z19ff.)</li> <li>- Alkoholprävention (B8:Z35ff., Z45ff. &amp; B2:Z73ff.)</li> <li>- Computersucht (B8:Z103ff.)</li> <li>- Suchtproblematik (B4:Z14ff. &amp; B2:Z19ff.; Z73ff.; Z132ff.; Z205ff.; Z282ff.)</li> <li>- Cannabis (B4:Z29ff.)</li> <li>- Suchtberatungsstelle (B2:Z157ff.)</li> </ul>
Selbsthilfe	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Selbsthilfegruppen (B8:Z69f. &amp; B4:Z81ff.)</li> <li>- Junge Selbsthilfe (B2:Z19ff.)</li> </ul>
Stärkung der Persönlichkeit	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Was sind meine Stärken, was sind unsere Regeln (B8:Z109ff.)</li> <li>- Kommunikation (B4:Z60ff.)</li> <li>- Konflikte (B2:Z5ff.)</li> <li>- Prüfungsvorbereitung (B4:Z60ff. &amp; B2:Z61ff.)</li> </ul>
Achtsamkeit und Stressbewältigung	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Achtsamkeitstraining für Fach- und Lehrkräfte (B5:Z256ff.)</li> <li>- Überforderung (B5:Z299ff.)</li> <li>- Gesundheitstage Lehrkräfte (B4:Z258ff.)</li> <li>- Prüfungsvorbereitung (B4:Z60ff. &amp; B2:Z61ff.)</li> <li>- Entspannungsübungen (B2:Z36ff.)</li> </ul>
Motivation	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Motivation bei Schüler*innen (B5:Z118ff.)</li> </ul>
Rassismus	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Schule ohne Rassismus (B5:Z140ff.)</li> </ul>
Demokratiebewusstsein	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Demokratiezentrum (B4:Z68ff.)</li> <li>- Demokratiebewusstsein der Lehrkräfte (B4:Z148ff.)</li> <li>- demokratische Entwicklung und Rechtsextremismus (B4:Z70ff.)</li> </ul>
Berufliche Orientierung	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Berufswünsche (B2:Z5ff.)</li> </ul>
Schulabstinenz	<ul style="list-style-type: none"> <li>- (B2:Z176ff.)</li> </ul>
Erlebnispädagogik	<ul style="list-style-type: none"> <li>- (B4: Z48ff.)</li> </ul>
Pausengestaltung	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pausenaktionen (B2:Z25ff.)</li> </ul>
Lehrer- und Fachkräftegesundheit	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Gesundheitstage (B4:Z258ff.)</li> <li>- Angebote der Gesundheitsförderung (B4:Z219ff.)</li> </ul>

- Angebote für Lehrkräfte (B5:Z243ff.)
- Netzwerkarbeit
- Netzwerkarbeit (allgemein) (B2:Z5ff.)
  - Elternarbeit (B5:Z3ff.; B5:Z299ff. & B2:Z176ff.)
  - Viereck zwischen Schüler\*innen, Lehrer\*innen, Eltern und die Schulsozialarbeit (B4:Z4ff.)
- 

*Sub-Sub-Kategorie Raum und Zeit Prävention und Gesundheitsförderung:* Als Orientierung machen zwei Personen (50 %) konkrete Angaben, wie viel Zeit für Prävention in der Einrichtung investiert wird. Die Angaben belaufen sich zwischen vier bis fünf Stunden bei einer 90 % -Stelle in der Woche und 1/3 bis maximal 1/4 der Arbeitszeit (B2:Z52ff. & B4:Z4f.)

Eine Fach- und Lehrkraft sieht in ihrem beruflichen Alltag noch nicht so viel zum Thema Prävention und Gesundheitsförderung und beschreibt, dass sie mit der Schulsozialarbeiterin zweimal in der 8. Klasse bei Maßnahmen zum Thema Alkoholprävention mitgemacht (B8:Z55ff.) hat. Gruppenarbeiten und Programmen/Veranstaltungen werden weniger Raum und Zeit eingeräumt, im Vergleich zur Einzelfallarbeit (B2:Z52ff.; B4:Z4f.). Als konkrete Angabe beschreibt eine Fach- und Lehrkraft, dass einmal im Jahr Präventionsprogramme und Präventionsveranstaltungen durchgeführt werden (B5:Z78). Zwei der Fach- und Lehrkräfte würden gerne (phasenweise) mehr präventiv arbeiten. Sie weisen aber auch darauf hin, dass beachtet werden muss, allen Bereichen der Schule gerecht zu werden (B4:Z227ff.; B5:Z327ff; Z358ff.). Eine Fach- und Lehrkraft beschreibt, dass sie sich an der Schule sehr privilegiert fühlt, da die Schule sehr viel im Bereich Prävention und Gesundheitsförderung anbietet und sich für diese Themen bewusst zeigt (B5:Z358ff.). B5 ist der Meinung, dass sich bestimmte Fächer besser eignen, um Themen der Prävention und Gesundheitsförderung zu thematisieren, denkt aber, dass es prinzipiell in jedem Fach möglich ist, das Thema Prävention und Gesundheitsförderung einfließen zu lassen. B5 merkt an, dass viel zu viel Zeit in die reine Wissensvermittlung gesteckt wird und die Zeit fehlt, um Themen der Prävention und Gesundheitsförderung anzusprechen (B5:Z63ff.). Der Raum und die Zeit für Prävention und Gesundheitsförderung hängt bei B5 davon ab, welche Vorgeschichten Schüler\*innen haben und wie darauf Rücksicht genommen werden muss. Prävention und Gesundheitsförderung ist nach Meinung von B5 allgemein thematisch- und fachabhängig (B5:Z37ff.).

*Sub-Kategorie: Verständnis Prävention und Gesundheitsförderung:* Alle Fach- und Lehrkräfte haben ein Verständnis von Prävention. Eine Fach- und Lehrkraft beschreibt Prävention im Sinne der psychischen Gesundheit. Prävention impliziert für sie, dass Schüler\*innen Werkzeuge/Koffer an die Hand bekommen, wie sie in Krisen agieren und an wen sie sich wenden können, mit dem Ziel eine Verschlimmerung zu vermeiden (B2:Z32ff.). B4 beschreibt Prävention wie folgt:

*„Also Prävention ist für mich immer eine vorbeugende Hilfe. Also, Prävention hat das Ziel, dass das Problem erst gar nicht entsteht. Dass man im Vorfeld in das Gespräch geht und dann einfach Sachen auch vermeiden kann.“ (B4:Z26ff.)*

B4 beschreibt Prävention als Türöffner für die Einzelfallhilfe (B4:Z15ff.). B2 bringt das Thema Prävention mit dem Thema „Stärken“ in Verbindung (B2:Z78ff.). Eine Fach- und Lehrkraft versteht unter Prävention und Gesundheitsförderung, dass immer wieder aktuelle Themen mit den Jugendlichen angesprochen werden mit dem Ziel, Vorschläge zu machen, an welche Stellen sich Schüler\*innen wenden können (B8:Z35ff.). Zwei Fach- und Lehrkräfte empfinden Prävention als ein offenes und breitgefasstes Wort (B2:Z52f. & B5:Z21ff.). B5 versteht unter Prävention das Vorbeugen von Tatbeständen (B5:Z21ff.). In Zusammenhang mit Prävention setzt B5 die Themen Gesundheit, Schutz vor Krankheit, der psychische Zustand von Schüler\*innen, Mobbing und das gute Miteinander durch die Erhaltung des Klassenklimas (B5:Z28ff.).

*Sub-Kategorie Angebote/Maßnahmen der Prävention und Gesundheitsförderung Schulen Ortenaukreis:* An dieser Stelle werden Angebote/Maßnahmen der Prävention und Gesundheitsförderung genannt, die nicht einer Zielgruppe der Sekundarstufe I und II trennscharf zugeordnet werden kann. Die Fach- und Lehrkräfte nennen Jahrespläne, bei denen alle Projekte geplant und terminiert werden, sowohl die inhaltliche Prävention an sich als auch von Akteur\*innen von außen gestalteten Teil. In Kooperation mit der Polizei soll ein verbindliches Konzept zum Thema Suchtprävention entwickelt werden (B4:Z48). Weitere Angebote und Maßnahmen betreffen die Themen Schule ohne Rassismus und Gewalt und Internet (B2: Z73ff. B5:Z140ff.; B5:Z105ff.; B8:Z18ff.). Als der Krieg in der Ukraine begonnen hat, wurde der Unterricht für alle einen halben Tag gestoppt, damit sich Schüler\*innen und Lehrer\*innen mit der Thematik auseinandersetzen können (B5:Z190ff.).

B4 beschreibt, dass sie sich allgemein im Viereck Schüler\*innen, Lehrkräfte, Eltern und Schulsozialarbeiter\*innen befindet (B4:Z4ff.).

*Sub-Sub-Kategorie Zielgruppe Schüler\*innen:* Tabelle 7 zeigt die Ergebnisse zu den Maßnahmen und Angeboten der Prävention und Gesundheitsförderung für die Zielgruppe Schüler\*innen der Einrichtungen mit einer Belastungsbewertung < 3,9.

Tabelle 7 Angebote und Maßnahmen der Gesundheitsförderung für die Zielgruppe Schüler\*innen der Sekundarstufe I und II Einrichtungen Belastungsbewertung < 3,9

Befragte/r	Angebote und Maßnahmen Prävention und Gesundheitsförderung für die Zielgruppe Schüler*innen
B2	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Einzelfallarbeit (B2:Z5ff.; Z23ff.)</li> <li>- Präventive Aufklärung, insbesondere die rechtliche Seite zu den Themen Sucht und Drogen durch die Polizei (B2:Z23ff.; B2: Z73ff.)</li> <li>- Pausenaktionen (B2:Z23ff.)</li> <li>- Zwei Schulstunden Prüfungsvorbereitung in der Abschlussklasse (insbesondere Möglichkeiten der Vorbereitung, Möglichkeiten bei einem Black-out) (B2:Z61ff.)</li> <li>- Übungen aus Büchern und im Anschluss die Konzeption eines Übungsblattes (B2:Z61)</li> <li>- In Planung: Thema Ängste in Kooperation mit der Psychologischen Beratungsstelle (B2:Z100ff.)</li> </ul>
B4	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Einzelberatung/ Einzelfallhilfe (B4:Z174ff.)</li> <li>- Gruppenangebote und thematische Prävention in den Bereichen Sucht, Sexual- und Medienpädagogik (B4:Z14ff.; B4:Z48ff.)</li> <li>- Angebote der Polizei zu den Themen Gewalt, Mobbing, Drogen und Sucht (B4:Z48)</li> <li>- Workshop zum Thema Cannabis (B4:Z29ff.)</li> <li>- Projekt „PickUp“ mit Gruppen- und Einzelcoaching (B4:181ff.)</li> <li>- Projekt „Verrückt, na und?“ (B4:Z68ff.)</li> <li>- Angebote zum Thema Prüfungen z.B. Wie kann ich Druck reduzieren? (B4:Z50ff.)</li> <li>- Erlebnispädagogische Angebote (B4:Z50ff.)</li> </ul>
B5	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Einzelfallarbeit (B5:Z13ff.)</li> <li>- Klassenlehrerstunden zu den Themen Gewalt- und Gesundheitsprävention (B5:Z80ff.)</li> <li>- Das Angebot der/ des Schulsozialarbeiters/ Schulsozialarbeiterin bei Problemen in die Klasse zu kommen (B5:Z84ff.)</li> <li>- Stufenspezifische Präventionsprogramme mit Personen von außerhalb z.B. zum Thema Gewalt im Internet (B5:Z84ff.)</li> <li>- Programm zum Thema Motivation bei Schüler*innen in Kooperation mit der Schulpsychologin (B5:Z115ff.)</li> <li>- Gespräche mit Schüler*innen auf emotionaler Ebene zum Thema Krieg (B5:Z190).</li> <li>- Richtlinien zur Regelung von Hausaufgaben (B5:Z305ff.)</li> </ul>
B8	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Angebote der Polizei in Richtung Gewalt und Mobbing (B8:Z24ff.)</li> <li>- Drogenprävention (B8:Z24ff.)</li> <li>- Einladen eines Aidserkrankten im Fach Biologie (B8:Z26f.)</li> <li>- Angebote zum Thema Gewalt in der 5. Klasse mit den Inhalten Persönlichkeit, Stärken und Regeln (B8:Z109ff.)</li> </ul>

- 
- Das Durchspielen von Szenarien zum Thema Alkohol (z.B. das Durchspielen einer Partysituation) (B8:Z35ff.)
  - Angebote ohne die/ den Klassenlehrer\*in, um einen Rahmen für die Schüler\*innen zu schaffen, in dem sie offen sein können und nicht abgestempelt werden (B8:Z150ff.)
  - Schulsozialarbeiter\*in kommt in die Klassen (B8:Z87ff.)
- 

*Sub-Sub-Kategorie Zielgruppe Fach- und Lehrkräfte:* Die befragten Fach- und Lehrkräfte berichten von Supervision, Fortbildungen und dem Austausch unter Kolleg\*innen als Angebote und Maßnahmen der Prävention und Gesundheitsförderung für Fach- und Lehrkräfte an den Sekundarstufen I und II (B2:Z109ff., Z192ff.; B5:Z127ff., Z256ff. & B8:Z19ff.; Z63ff.). Eine Fach- und Lehrkraft berichtet, dass sie zum Teil Angebote der Gesundheitsförderung im Bereich Sport, Fitness und Entspannung in Anspruch genommen hat. Im Bereich der Gesundheitsförderung werden Vorträge angeboten, bei denen B4 häufig nicht teilnimmt, da sie zu weit weg wohnt (B4:Z220ff.). Für Fach- und Lehrkräfte werden außerdem Gesundheitstage, Achtsamkeitstraining und das Gespräch mit der Schulpsychologin angeboten (B4: Z262ff.; B5:Z256f). B5 glaubt, dass es einen Austauschordner für die Fach- und Lehrkräfte an der Schule gibt, bei dem die ganzen Materialien der Fortbildungen und der Präventionsangebote zusammengetragen sind, falls sie Materialien bekommen haben. B5 hat aber noch nicht speziell nachgeschaut und ist sich diesbezüglich nicht sicher (B5:Z127ff.).

*Sub-Sub-Kategorie Eltern:* Zwei der Vier Fach- und Lehrkräfte beschreiben, dass Elternabende zu verschiedenen Präventions- und Gesundheitsförderungsthemen in der Einrichtung angeboten wurden. Eine Person beschreibt die Zusammenarbeit mit den Eltern als zäh. Darüber hinaus gab es Überlegungen durch eine Arbeitsgruppe, zu kurzen Filmen und Podcasts, mit dem Ziel Eltern zu erreichen (B4:Z198ff.; B8:Z167ff.). Eine Fach- und Lehrkraft beschreibt, dass Elternabende zu Themen angeboten wurden, um die Kooperation zu steigern. Außerdem wurden allgemeine Elternbriefe von der Polizei und vom Land an die Eltern herausgegeben (B8:Z167ff.).

*Sub-Sub-Kategorie Kooperationspartner\*innen und Sub-Sub-Sub-Kategorie externe und interne Kooperationspartner\*innen:* Tabelle 8 zeigt die internen und externen Kooperationspartner\*innen, der Einrichtungen mit einer Belastungsbewertung < 3,9.

Tabelle 8 Kooperationspartner\*innen der Einrichtungen < 3,9

<b>Befragte/r</b>	<b>Interne Kooperationspartner*innen</b>	<b>Externe Kooperationspartner*innen</b>
B2	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Präventionslehrkraft (B2:Z16ff.; Z160ff.)</li> <li>- Beratungslehrkraft (B2:Z16ff.)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Polizei (B2:Z22f.; Z157ff.)</li> <li>- Junge Selbsthilfe (B2:Z26; Z95)</li> <li>- Psychologische Beratungsstelle (B2:Z92ff.)</li> <li>- Suchtberatungsstelle (B2:Z88ff.)</li> <li>- Lebenshilfe (B2:Z96ff.)</li> <li>- Drogenberatungsstelle (B2:Z92ff.)</li> <li>- Profamilia (B2:Z121ff.)</li> </ul>
B4	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Arbeitsgruppe Elternarbeit und Prävention (B4:Z198ff.)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Polizei (B4:Z68ff.)</li> <li>- Diakonie (B4:Z68)</li> <li>- Landratsamt Ortenaukreis, insbesondere Mitarbeiter*innen Sachgebiets Soziale Beratung und Bürgerschaftliches Engagement (B4:Z68ff.)</li> <li>- Demokratiezentrum (B4:Z68ff.)</li> <li>- Reha-Werkstätte (B4:68ff.)</li> <li>- Fluss e.V. (B4:Z48ff.)</li> <li>- Selbsthilfegruppe (vermutlich ist die Junge Selbsthilfe gemeint) (B4:Z81ff.)</li> <li>- Aidshilfe (B4:Z81ff.)</li> </ul>
B5	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Schulpsycholog*in (B5:Z78f.)</li> <li>- Schulsozialarbeiter*in (B5:Z78f.)</li> <li>- Lehrkräfte (B5:Z118f.)</li> <li>- Arbeitskreis bestehend aus Lehrkräften, Schüler*innen und Eltern (B5:Z304ff.)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Psycholog*in, die/ der mit traumatisierten Kindern arbeitet (B5:Z196ff.)</li> <li>- Externe Person zum Thema Gewalt im Internet (B5:Z88ff.)</li> </ul>
B8	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Schulsozialarbeit*in (B8:Z3ff.; Z57ff. &amp; Z77ff.)</li> <li>- Klassenlehrer*in (B8:Z3ff.)</li> <li>- Vertrauenslehrer*in (B3:Z3ff.)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Polizei (B8:Z24ff.)</li> <li>- Aidserkrankte (B8:Z26f.)</li> <li>- Mitarbeiter*in Drogenprävention (B8:Z28ff.)</li> <li>- Lehrkräfte (B8:Z63ff.)</li> <li>- Schulsozialarbeiter*innen (B8:Z63ff.)</li> <li>- Arbeitskreis Prävention (B8:Z63ff.)</li> </ul>

Eine Fach- und Lehrkraft berichtet im Interview, dass sie nicht weiß, welche dauerhaften Kooperationspartner\*innen es an der Einrichtung gibt und kann diese beim Suchen während des Interviews nicht direkt finden (B5:Z136ff.).

*Sub-Sub-Kategorie Erfahrungen Angebote/Maßnahmen Ortenaukreis:* Zwei Fach- und Lehrkräfte haben nicht viele Erfahrungen mit den Angeboten/Maßnahmen im Ortenaukreis (B2:Z84ff.; B5:Z9ff.). Eine Fach- und Lehrkraft beschreibt die Angebote

und Maßnahmen der Prävention im Ortenaukreis als unkompliziert und hebt insbesondere hervor, dass die Angebote des Landratsamtes Ortenaukreis kostenlos sind (B4:Z88ff.). Angebote der Gesundheitsförderung für Angestellte des Landratsamtes empfindet sie als gut organisiert. Teilweise sind die Angebote aber zu weit weg von ihrem Wohnort und dadurch nimmt sie nicht daran teil. Insgesamt empfindet die Fach- und Lehrkraft die Angebote der Gesundheitsförderung für Angestellte des Landratsamtes Ortenaukreis gut und sie entsprechen ihrem Bedarf (B4:Z220ff.). Auch B8 findet, dass es ein gutes Angebot im Ortenaukreis zum Thema Prävention gibt. Insbesondere durch den Arbeitskreis Prävention (mit Schulsozialarbeiter\*innen und Lehrkräften) erhielt sie Informationen, wie viele Angebote es eigentlich im Ortenaukreis gibt (B8:Z61ff.).

Als sehr positiv beschreibt B8 die Zusammenarbeit mit der Schulsozialarbeiterin an der Schule, da diese die Schüler\*innen kennt (B8:Z196ff.).

Grundsätzlich findet sie die Kooperation mit der Polizei gut aber die Polizeiuniform, die die Polizist\*innen während den Angeboten tragen sowie die Vermittlung der Inhalte mit einem „erhobenen Zeigefinger“, empfindet B8 als abschreckend und unpassend (B8:Z196ff.). B8 berichtet, dass vor 10-15 Jahren in einer Stadt im Ortenaukreis mit kriminellen Jugendlichen gearbeitet wurde und sich danach die Jugendkriminalität gesenkt habe (B8:Z4ff.).

Eine Fach- und Lehrkraft empfindet die Psychologische Beratungsstelle eine als sehr gute Anlaufstelle, sie vermittelt Schüler\*innen dorthin, diese haben bisher von keinen schlechten Erfahrungen berichtet (B2:Z84ff.). Widersprüchlich ist, dass die Fach- und Lehrkraft mit der Psychologischen Beratungsstelle ein niederschwelliges Angebot aufbauen möchte, da es Schüler\*innen gibt, die schlechten Erfahrungen oder Ängste haben in Bezug auf die Psychologischen Beratungsstelle (B2:Z96ff.).

Bei der Suchtberatungsstelle gab es ein Krankheitsfall, der nicht ausgeschrieben war, was die Fach- und Lehrkraft im Allgemeinen als ungünstig beschreibt (B2:Z84ff.). Eine Kollegin von B2 hatte bereits Kontakt mit der Drogenberatungsstelle, welchen die Kollegin als gut empfand (B2:Z92ff.).

B2 kritisiert, dass sie im Bereich der Sexualpädagogik aufgrund von einem mangelhaften Angebot im Ortenaukreis, pro familia einbeziehen muss, da diese nach B2 sehr teuer und

überlaufen ist (B2:Z115ff.). Den Flyer des Landratsamtes Ortenaukreis mit Hilfsangeboten aus dem Ortenaukreis beschreibt B2 als schwierig:

*„Ich finde den (Flyer) relativ schwierig [...]. Ich finde ihn nicht so ansprechend für Schüler\*innen) bzw. [...]. Ich glaube, er müsste kleiner sein“ (B2:Z142ff.)*

*Sub-Sub-Kategorie Unterstützung:* Die Fach- und Lehrkräfte wünschen sich in der folgenden Auflistung die aufgeführten Unterstützungsmöglichkeiten:

- Kostenlose Angebote sowohl für Schüler\*innen als auch für Eltern in Form eines Eltern-Infoabends (B2.Z234ff.)
- Einbinden der Lehrkräfte in die Angebote und Maßnahmen (B2.Z234ff.)
- Fort- und oder Weiterbildungen für Fach- und Lehrkräfte (B2.Z234ff.)
- Mehr Raum für Lehrkräfte für Absprachen im Team (B4:Z271ff.).
- psychische Hygiene der Lehrkräfte stärken (B4:Z271ff.).
- Mehr Einstellungen von Lehrkräften, kleinere Klassen, reduzierte Stundenanzahlen (B5:Z241)

Eine Fach- und Lehrkraft fände es spannend, wenn Fachkräfte helfen würden, Strukturen im Bereich Prävention und Gesundheitsförderung aufzubauen:

*„[...] die Strukturen, die wir gerade versuchen aufzubauen und sowas fände ich auch spannend, von so Fachkräfte dann, weil ich denke, wir sehen ja als Lehrer nur unsere Schule X, aber die, eure Seite. Ihr habt ja schon viel mehr und das kann ja auch das Wissen noch einmal einbeziehen“ (B8:Z184ff.)*

*Sub-Sub-Kategorie Zugang zu den Angeboten/Maßnahmen:* Drei der Fach- und Lehrkräfte kommen gut mit den Strukturen der Prävention und Gesundheitsförderung zurecht (B4:Z112ff.; B5:Z345ff.; B8:Z76ff.). Eine Fach- und Lehrkraft beschreibt aber, dass sie bei einigen Themen suchen muss oder es nur passende Angebote für Jüngere gibt (B4:Z112ff.).

Die Fach- und Lehrkraft erhält Informationen zu Prävention und Gesundheitsförderung über das Gesamtteam, über Kolleg\*innen, über das Internet und über die Präventionsbausteine, die, wie sie glaubt, lange nicht mehr neu aufgelegt wurden, über die Schulleitung und die Schulsozialarbeiterin (B4:Z106ff.; B5:Z150ff.; B8:Z76ff.). Eine

Fach- und Lehrkraft hat noch nicht speziell nachgeschaut, glaubt aber, dass es einen digitalen Austauschordner an ihrer Einrichtung gibt mit Materialien von Fortbildungen und Präventionsangeboten und sieht beim Zugang zu den Maßnahmen kein Problem an der Schule (B5:Z127ff.).

Eine Fach- und Lehrkraft glaubt, dass es ein Vorteil ist, wenn man Berufserfahrung hat, was den Zugang von Maßnahmen und Angeboten betrifft und beschreibt die Unübersichtlichkeit, wenn eine Person neu anfängt (B4:Z115fff.). Eine Fach- und Lehrkraft beschreibt, dass sie sich mit den Strukturen der Prävention und Gesundheitsförderung nicht zurechtfindet, wenn sie sich z.B. über Präventionsangebote informieren möchte (B2:Z138). Für einen leichteren Zugang benennt die Fach- und Lehrkraft die Möglichkeit von mehr Öffentlichkeitsarbeit, damit auch Schüler\*innen niederschwelliger Zugriff zu Maßnahmen haben (B2:Z142ff.).

*Sub-Sub-Kategorie Präventionslücken:* Präventionslücken werden von den Fach- und Lehrkräften im Bereich der Sexualpädagogik, Gesundheitsfürsorge und Gesundheitsförderung der Schüler\*innen, Geschlechtskrankheiten, Sucht, psychische Erkrankungen im kreiseigenen Angebot des medienpädagogischen Bereichs, insbesondere zu den Themen Cybermobbing oder Fake-News identifiziert (B2:Z119ff.; Z132ff.; B4:Z97ff.; B5:Z105ff.). Eine Fach- und Lehrkraft fände es wichtig, wenn es Angebote für psychische Belastungen gerichtet an Flüchtlinge gäbe und stellt hier eine Lücke im Ortenaukreis fest (B2:Z250). B8 empfindet das Angebote an Selbsthilfegruppen auf dem Dorf lückenhaft, da sie denkt, dass der Zugang für Schüler\*innen aus dem Dorf schwerer ist. Sie fände es spannend, kleinere Gruppen direkt vor Ort anzubieten (B8:Z69ff.). B8 fehlen Angebote für ältere Schüler\*innen. B8 empfindet es als schwieriger herauszufinden, welche Bedarfe oder Bedürfnisse diese haben, da sie manchmal verschlossener sind (B8:Z112ff.).

*Sub-Kategorie Präventionsbedarf:* Eine Fach- und Lehrkraft ist der Meinung, dass es sehr, sehr hohe Bedarfe im Bereich Prävention an der Schule gibt. B4 schätzt den Präventionsbedarf im ländlichen Raum normal ein, aber die Thematiken sind auch im Ländlichen vorhanden, wenn auch vielleicht nicht in der Masse, wie in Städten, die Brennpunkte sind (B4:Z126ff.). B5 kann den Präventionsbedarf schlecht einschätzen, empfindet die Schule aber als sehr strukturiert und organisiert (B5:Z159ff.). Auch B8 hat das Gefühl, dass der Präventionsbedarf immer mehr wird. Für die Zielgruppe

Schüler\*innen wird ein Bedarf insbesondere in den Bereichen Sucht, psychische Erkrankungen, Sexualität und soziale Medien festgestellt (B2:Z132; Z150ff; Z205ff.; Z176f.). Eine Fachkraft sieht den Bedarf der Schüler\*innen in der Einzelberatung, insbesondere im psychischen Bereich, welcher auch für B2 sehr relevant ist (B2:Z132; Z150ff; Z205ff.; Z176f. & B4:Z174ff.). Der Bedarf an Einzelcoaching für Schüler\*innen wurde nach B4 auch durch das „PickUp“ Projekt festgestellt (B4:Z174ff.). Besonders die geringe psychische Belastbarkeit und das Thema Cybermobbing hat sich nach Meinung von B8 verstärkt (B8:Z94ff.; Z101ff). Der Bedarf im Bereich (körperliche) Gewalt ist nach B8 weniger geworden (B8:Z101).

Bei der Zielgruppe Lehrkräfte werden hohe Bedarfe im Bereich Lehrgesundheit festgestellt, da die Lehrkräfte andere Angebote als Gesundheitstage bräuchten (B4:Z258ff.; B4:Z147ff.). Die Angebote der Gesundheitsförderung für Mitarbeiter\*innen entsprechen für B4 dem persönlichen Bedarf (B4:Z220ff.). Zwei Fachkräfte sind der Meinung, dass der Präventionsbedarf an der Schule bei keinem Thema in vollem Umfang abgedeckt ist, bzw. sie arbeiten aber daran (B2:Z155ff.; B4:Z158ff.). Eine Fach- und Lehrkraft weist daraufhin, dass das nach Ihrer Meinung in der Sozialen Arbeit nie der Fall ist, da immer wieder neue Themen aufkommen oder sich Themen ändern (B4:Z158ff.).

*Sub-Sub-Kategorie Belastungen:* Eine Fachkraft schätzt die Belastungen der Einrichtung und der Schüler\*innen als sehr, sehr hoch ein (B2:Z247ff.). Diese Fachkraft stellt Belastungen im sozioökonomischen und familiären Bereich fest und daraus resultieren gefährliche Verhaltensweisen der Schüler\*innen. Die Familien der Schüler\*innen sind relativ auseinandergelassen und dadurch haben die Schüler\*innen nicht so viel Resilienz (B2:Z260ff.). B4 bringt Belastungen in Zusammenhang mit dem Cannabiskonsum von Schüler\*innen und dem Demokratiebewusstsein der Lehrkräfte (B4:Z138ff.). Zwei der Fach- und Lehrkräfte stellen nur vereinzelt Belastungen fest. Nach Meinung von B8 sind Schüler\*innen grundsätzlich aus einem guten Elternhaus ausgeglichen sind und leben vielfach auf dem Land. B8 schätzt, dass 10 % der Schüler\*innen aus schwierigen Elternhäusern kommen. Problembelastete Schüler\*innen sind nach Meinung von B8 eher auf der Werkrealschule zu finden als auf der Realschule (B8:Z127ff.). Den Gesamteindruck den B5 hat ist, dass es in ihrer Einrichtung sehr friedlich ist, mit dem Hinweis, dass sie die Schüler\*innen noch nicht so gut kennt, um die

Belastungen im vollem Maße einzuschätzen (B5:Z206). Nach Meinung von B5 sind durch die besondere Situation (COVID-19-Pandemie und der Ukraine- Krieg) alle belastet. Sozioökonomisch stellt B5 keine Belastungen fest. Familiäre Belastungen bekommt B5 nur sehr vereinzelt von den Schüler\*innen mit und wenn, dann nur durch die aktuelle Situation (B5:Z171ff.). Die einzigen Belastungen, die B5 feststellt ist das Arbeitspensum unter den Lehrkräften und das Defizit der Schüler\*innen durch die COVID-19-Pandemie, das aufgeholt werden muss:

*„Es ist eine kleine Dorfschule, also Dorfgymnasium. Es ist ein bisschen Friede, Freude, Eierkuchen.“ (B5:Z171ff.)*

#### *Sub-Kategorie Präventionsbedürfnis*

*Sub-Sub-Kategorie Präventionsbedürfnis Zielgruppe Schüler\*innen:* B2 glaubt, dass Schüler\*innen den Angeboten der Prävention und Gesundheitsförderung offen gegenüberstehen und froh sind, wenn sie keinen Unterricht haben (B2:Z166ff.). B4 beschreibt, dass Schüler\*innen nach einem Angebot zum Thema Sexualpädagogik weitere Informationen zu Verhütungsmittel erbeten haben. Nach B4 fordern manche Schüler\*innen etwas ein, andere nicht (B4:Z174ff.). B5 findet, dass in Richtung Pubertät andere Bedürfnisse aufkommen als bei jüngeren Schüler\*innen. In dieser Einrichtung haben Schüler\*innen das Bedürfnis nach digitaler Prävention, da iPad Klassen eingeführt wurden. Für die Schüler\*innen sind insbesondere die Themen Gefahren des iPads, Nutzen des iPads, Internet, Gewalt im Internet und Schutz im Internet präsent. B5 glaubt, wenn sie die Schüler\*innen fragen würde, würden sie Bedürfnisse im Bereich Arbeitsökonomie nennen. B5 wüsste aber nicht, in welchen Bereichen Schüler\*innen noch Maßnahmen und Angebote der Prävention und Gesundheitsförderung durchführen wollen würden (B5:Z278ff.). B8 denkt, dass den Schüler\*innen der Austausch wichtig ist und sie Raum benötigen, um von ihren Erfahrungen berichten zu können, ohne abgestempelt zu werden (auch mal ohne Lehrer\*in) (B8:Z145ff.).

*Sub-Sub-Kategorie Präventionsbedürfnis Zielgruppe Fach- und Lehrkräfte:* B2 fände Inputs und mehr Schulungen für Fach- und Lehrkräfte gut, insbesondere bei den Themen Sucht und psychische Erkrankungen, auch wenn B2 bereits Werkzeuge hat, wie sie mit den Themen umgehen kann (B2:Z193ff.).

B5 hätte gerne mehr Zeit für Prävention (B5:Z219ff.). Nach Meinung von B5 fehlt die Erfahrung und das Wissen, wie Präventionsthemen vermittelt werden können. Deshalb findet B5 es positiv, wenn Expert\*innen in die Einrichtung kommen und Präventionsmaßnahmen und/oder Präventionsangebote zentral an der Schule angeboten werden. Für B5 wäre es nicht schlecht, wenn man Prävention im Schulalltag präserter machen würde (B5:Z235ff.). B5 sieht die Bedürfnisse im Bereich Lehrgesundheit überhaupt nicht gedeckt (B5:Z241ff.). Das Thema ist bei B5 präsent, nur es ist schwierig Maßnahmen umzusetzen. B5 fände es nicht schlecht, wenn es verbindliche Kurse für Lehrkräfte gäbe (B5:Z259ff.).

B8 hat das Bedürfnis, dass Prävention etwas Konstantes hat, das bedeutet, dass Prävention sowohl für Schüler\*innen als auch für Lehrkräfte normal wird und ist. Außerdem äußert B8 das Bedürfnis, dass Prävention eine Struktur hat und in den Köpfen etwas Positives ist (B8:Z137ff.).

*Sub-Sub-Kategorie Präventionsbedürfnis Zielgruppe Eltern:* Zwei Fach- und Lehrkräfte empfinden, dass Eltern in der beruflichen Schule schwer zu erreichen sind (B2:Z177ff. & B4:Z192ff.). Die Fach- und Lehrkräfte beschreiben das Präventionsbedürfnis der Eltern bei psychischen Erkrankungen, Sucht, Schulabstinentz, der Einzelfallhilfe, die Vermeidung von Überforderung und gesundheitlichen Schäden der Kinder, den Ausgleich zwischen Schule und Freizeit sowie Schule und Privatleben (B2:Z177ff.; B4:Z192ff.; B5:Z297ff.). Eine Fach- und Lehrkraft beschreibt, dass es auch Eltern gibt, die meinen, dass ihr Kind so und so viel lernen muss, aber die meisten haben das Bedürfnis das Kind zu schützen und vor schulischem Stress zu bewahren. Aktuell haben die Eltern nach Meinung von B5 das Bedürfnis nach dem Thema iPad und Gesundheit (B5:Z297ff.). Außerdem werden Bedürfnisse festgestellt, dass die Thematiken Sexualerziehung und Computerspiele in den Einrichtungen behandelt werden sollen. Gerade, wenn Eltern an der Grenze sind und nicht mehr an die Kinder und Jugendlichen herankommen, soll die Schule weitermachen (B8:Z155ff.). Eine Fach- und Lehrkraft beschreibt, wenn etwas von den Eltern an die Schule herangetragen wird, dann geht es um die Einzelfallhilfe. Eine Arbeitsgruppe in der Einrichtung von B4 versucht gerade herauszufinden, wie man an die Eltern herankommt. Die Überlegungen reichen von kurzen Informationsfilmen bis zu Podcasts (B4:Z192ff.).

*Sub-Kategorie Wünsche:* Die Fach- und Lehrkräfte berichten den Wunsch für ein Angebot zum Thema Demokratiebewusstsein für die Zielgruppe Lehrkräfte und von mehr Zeit, um Angebote der Prävention und Gesundheitsförderung umsetzen zu können (B4:Z152ff.; B5:Z224ff.).

*Sub-Sub-Kategorie Verantwortliche/r Kommunale Präventionsstrategie (=KPS):* B2 würde der/dem Verantwortlichen der KPS gerne sagen, dass es Bedarfe an der Schule gibt und dass B2 gerne die Schüler\*innen miteinbinden möchte. Interaktive Klassenaktionen zu den Themen Sucht, psychische Erkrankungen und Sexualität fände sie gut. Für B2 wäre es wichtig, dass das Thema Sexualität auch das Thema Beziehungsgestaltung beinhaltet. B2 merkt an, dass Schüler\*innen Angebote benötigen, die an der Schule etabliert werden müssen (B2:Z205ff.). B4 fragt nach, ob es überhaupt ein/einen Verantwortliche/n der KPS gibt. B4 empfindet die Verzahnung und den regelmäßigen Austausch wichtig, damit Bedarfe ermittelt werden können und Angebote passgenau angeboten werden. B4 findet es gut, wenn man die einzelnen Professionen zusammenbringt (B4:Z241ff.). B5 hat Zugriff auf Informationen zu Angeboten der Prävention und Gesundheitsförderung und ist der Meinung, dass man das PNO für Lehrkräfte präserter machen könnte. Sie wüsste nicht, was sie einer/einem Verantwortlichen der KPS sonst sagen sollte, außer, dass sie einen guten Job machen (B5:Z344ff.). B8 fände es wichtig, zu erfahren welche Angebote es bereits gibt und welche Angebote zur Schule passen würden und wie man kooperieren kann. Hier lässt sich ein Zusammenhang zwischen B2 feststellen (B8:Z180 ff.).

*Sub-Sub-Kategorie Formate:* B2 fände es wichtig, dass Schüler\*innen niederschwelliger an Angebote und Maßnahmen der Prävention und Gesundheitsförderung kommen und nennt in diesem Zusammenhang den Flyer des Landratsamtes Ortenaukreis mit Hilfsangeboten im Ortenaukreis, der nach Meinung von B2 ansprechender und kleiner sein müsste (B2:Z142ff.). Im Allgemeinen wäre es für B2 hilfreich, wenn die Angebote der Prävention und Gesundheitsförderung kostenlos für Schüler\*innen wären, Flyer ansprechend gestaltet werden und es einen Informationsabend für Eltern gäbe (B2:Z142ff.; Z234ff.). B2 fände es schön, wenn die Angebote interaktiv für Schüler\*innen wären und man sie miteinbinden würde (B2:Z169ff.). Schüler\*innen brauchen nach B2 Angebote, die direkt an der Schule etabliert werden (B2: Z205ff.). Für Fach- und Lehrkräfte wünscht sich B2, dass diese regelmäßig geschult (Fort- und oder

Weiterbildungen) und eingebunden werden und Vernetzungstreffen stattfinden sollten (B2:Z218ff.; Z234ff.). B2 beschreibt, dass auch ein Newsletter reichen würde, damit man bei akutem Bedarf agieren und vermitteln kann (B2:Z218ff.).

B4 ist der Meinung, dass die Angebote immer wieder angepasst werden und verschiedene Sichten einfließen müssen (B4:Z158ff.). B4 fände Angebote zum Abrufen hilfreich. Hier lässt sich ein Zusammenhang zu B5 erkennen (B4:234ff. & B5:Z227ff.). B5 fände es nicht schlecht, wenn Maßnahmen und Angebote zentral umgesetzt und einheitlich organisiert werden würden, z.B. Angebote für die gesamte Stufe an einem Vormittag, damit alle Schüler\*innen die Chance haben daran teilzunehmen.

Es wäre für B5 schwierig, Themen der Prävention und Gesundheitsförderung im Unterricht umzusetzen. B5 fände es nicht schlecht, wenn von Expert\*innen Angebote und Programme umgesetzt werden (B5:Z227ff.). Daran schließt die Meinung von B2 an, die es wichtig fände, für jedes Schuljahr mindestens einen Block mit drei bis vier Schulstunden an der Schule zu verankern zu den Themen Sucht, psychische Erkrankungen und Sexualpädagogik (B2:Z212ff.). B5 beschreibt, dass es genug Angebote an der Schule gibt, sie als Lehrkraft müsste sie nur wahrnehmen und fände daher verpflichtende Kurse für Lehrkräfte sinnvoll (B5:Z259ff.). B5 ist der Meinung, dass man die Eltern durch Angebote und Maßnahmen der Prävention und Gesundheitsförderung besser kennenlernen kann und die Beziehungsebene gefördert wird (B5:Z332ff.). B5 wünscht sich speziellere Leitfäden, da neben der Vermittlung von Kompetenzen wenig Zeit bleibt, um außerschulische Präventionsangebote umzusetzen:

*„[...] oder auch speziellere Leitfäden für uns, wie ich das (Prävention und Gesundheitsförderung) in meinen Unterricht einfließen lassen kann, sozusagen, dass es nicht mal unbedingt ein ganzer Nach- oder Vormittag sein muss, wo ich irgendein Programm aufziehe, sondern das ich irgendwie, so 15- 20 Minuten Einheiten, so ein kleiner Leitfaden hätte [...]. So als Sache, wie kann ich das als Lehrkraft in meinen Unterricht einbauen, diese Präventionsangebote.“*  
(B5:Z364ff.)

B8 findet transparente Informationen über das PNO wichtig in Form von einer Information per Mail an die Schulleitung mit Informationen über Ansprechpartner\*innen und Aktionen (B8:Z211ff.).

*Sub-Kategorie Spezifika Schulformen und Alter:* B4 stellt an der beruflichen Schule manchmal rechte Strömungen seitens der Lehrkräfte fest (B4:Z148ff.). B5 berichtet, dass in einer G9-Schule mehr Zeit bleibt für die Prävention und Gesundheitsförderung als in der G8-Schule, wo es teilweise gar nicht geht (B5:Z221ff.). B8 ist der Meinung, dass Problemkinder eher von der Werkrealschule als von der Realschule kommen. Häufige Probleme sind die Scheidung der Eltern, untere Schichtzugehörigkeit etc. (B8:Z127ff.). Besonders in höheren Klassen spielen Thematiken wie der Umlauf von Nacktfotos bzw. freizügige Bilder eine zentrale Rolle (B8:Z118ff.). B2 und B4 berichten, dass Eltern an der beruflichen Schule nicht mehr so präsent sind und es relativ schwierig ist, die Eltern zu erreichen, da die Schüler\*innen teilweise schon älter bzw. volljährig sind (B2:Z177ff.; Z182ff. & B4:Z8ff.; Z191ff.). B5 findet, dass in der Pubertät andere Bedürfnisse aufkommen und es somit auf das Alter ankommt (B5:Z278ff.). B8 berichtet, dass es bei den Älteren schwieriger ist, Bedarfe festzustellen, da sie verschlossener sind und der Einrichtung hier Angebote und Maßnahmen der Prävention und Gesundheitsförderung fehlen (B8:Z112ff.).

*Sub-Kategorie Besonderheiten COVID-19-Pandemie:* B4 berichtet, dass durch die COVID-19-Pandemie Angebote zum Thema „Selbsthilfegruppen“ in der Einrichtung nicht stattfinden konnten (B4:Z172ff.). Während der COVID-19-Pandemie wurde versucht, Elternabende online zu gestalten, was B4 als sehr zäh empfand (B4:Z201ff.). B8 deutet an, dass die COVID-19-Pandemie den Präventionsbedarf verstärkt haben könnte, insbesondere in den Bereichen psychische Belastbarkeit und Cybermobbing (B8:Z94ff.). Ebenfalls verweist B2 darauf, dass durch die COVID-19-Pandemie die sozioökonomischen und familiären Belastungen nicht einfacher wurden (B2:Z260ff.). B5 beschreibt einen hohen Ausfall im Kollegium durch die COVID-19-Pandemie und andere Erkrankungen, die versucht werden aufzufangen und daher eine Belastung entsteht (B5:Z172ff.).

*Sub-Kategorie Grenzen Prävention und Gesundheitsförderung:* B4 berichtet davon, dass die Lehrkräfte am Limit sind, und es bräuchte eine andere Entlastung als ein Gesundheitstag (B4:Z258ff.). Zum Thema Lehrergesundheit berichtet auch B5, dass es Entlastungen bräuchte in Form von kleineren Klassen, mehr Lehrkräfte und die Reduzierung der Stundenanzahl (B5:Z241ff.). B5 berichtet, dass neben der Vermittlung von Kompetenzen und Fachinhalten wenig Zeit für Prävention bleibt (B5:Z66ff.; Z114ff.;

Z364ff.). B5 sieht die fehlende Zeit für die Durchführung von Präventionsangeboten im Curriculum und dem Bildungsplan (B5:Z219ff.).

*Sub-Kategorie Sonstiges:* B2 beschreibt, das Schüler\*innen sehr fahrlässig mit sozialen Medien, insbesondere den Bildrechten hantieren (B2:Z268ff.). B5 empfindet die Präventionsarbeit, die theoretisch nichts mit dem fachlichen Inhalt zu tun hat, sehr gut für die Beziehungsarbeit zu den Schüler\*innen. Außerdem wird die Beziehung zu den Eltern gefördert (B5:Z327ff.). B8 stellt fest, dass viele Jungs übergewichtig sind und Mädchen mit Essstörungen zu kämpfen haben, nennt dies aber nicht explizit als Belastung (B8:Z118ff.).

### **5.3.2 Kategorienbasierte Auswertung Einrichtungen mit Belastungsbewertung**

**≥ 3,9**

Die Ergebnisse der folgenden Kategorien beziehen sich auf die Einrichtung, die nach der Belastungsanalyse III mit einer Belastungsbewertung  $\geq 3,9$  bewertet sind und somit als Einrichtungen mit erhöhter Belastungsbewertung bezeichnet werden (B1, B3, B6 und B7). Auch in diesem Fall werden die Ergebnisse zitiert, in dem die befragte Person mit einem B abgekürzt wird und dahinter die Zeile (n) genannt werden, wo die Textstelle zu finden ist.

*Sub-Kategorie Tätigkeitsfelder Prävention und Gesundheitsförderung:* Die Tätigkeitsfelder wurden anhand der Interviewdaten ausgearbeitet und den entsprechenden Themenfeldern, die in den Interviews berichtet wurden, zugeordnet. Dabei wurde sich an den Tätigkeitsfeldern, an den psychologischen Aspekten der Prävention und Gesundheitsförderung bei ausgewählten Krankheits- und Störungsbildern sowie Anwendungsfeldern in der der Literatur „Psychologie in der Gesundheitsförderung“ von Wirtz, Kohlmann & Salewski (2018) orientiert.

Tabelle 9 zeigt die Tätigkeitsfelder der Einrichtungen mit einer Belastungsbewertung  $\geq 3,9$ .

Tabelle 9 Tätigkeitsfelder Einrichtungen  $\geq 3,9$

<b>Definiertes Tätigkeitsfeld</b>	<b>Datengrundlagen aus den Interviews (beispielhaft)</b>
Ernährung	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Gesundes Frühstück (B7:Z20ff.)</li> <li>- Nahrungsklasse (B7:Z50ff.)</li> <li>- Kaffee- und Teeverkauf (B1:Z125ff.)</li> <li>- Mikrowelle in der Pausenhalle (B1:Z125ff.)</li> </ul>
Sexualität	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Beratung Sexualität (B3:Z82ff.)</li> <li>- Elterninformationsabende sexueller Missbrauch und Gewalt (B3:Z284ff.)</li> </ul>
HIV/ Aids	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Aidsberatung/ Aidshilfe (B7:Z130ff.; B6:Z805ff.)</li> </ul>
Sport und Bewegung	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sportunterricht (B7:Z50ff.)</li> <li>- Klettergarten (B7:Z50ff.)</li> <li>- Spazieren (B7:Z50ff.)</li> <li>- Boxtraining (B7:Z50ff.)</li> </ul>
Psychische Gesundheit und Belastungen	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Resilienz und psychische Gesundheit (B6:Z699ff.)</li> <li>- psychische Belastungen/ Erkrankungen (B3.Z7ff.; Z63ff.)</li> <li>- psychische Gesundheit (B3:Z29ff.; Z49ff.; Z63ff.)</li> <li>- Hilfebedarf/ Unterstützungsmöglichkeiten (B3:Z29ff.; Z63ff.)</li> <li>- Stigmatisierung (B3:Z29ff.)</li> <li>- Arbeitsgruppe Resilienz/ psychische Gesundheit (B3:Z63ff.; Z206ff.)</li> <li>- Psychologische Beratungsstelle (B3:Z95ff.)</li> <li>- Ängste und Depressionen (B3:Z175ff.)</li> <li>- Elterninformationsabende psychische Gesundheit (B3:Z284ff.)</li> </ul>
Mobbing	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Interventionen Mobbing (B3:Z7ff.)</li> </ul>
Umgang mit Medien	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Medienkonsum (B7:Z662ff.)</li> <li>- Elterninformationsabende Gewalt im Netz (B3:Z284ff.)</li> </ul>
Essstörungen und Adipositas	<ul style="list-style-type: none"> <li>- früher: Adipositastrainerin (B7:Z154ff.)</li> </ul>
Gewalt	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Aggressivität Schüler*innen (B7:Z154ff.)</li> <li>- Jugendgerichtshilfe (B7:Z448ff.)</li> <li>- Straffälligenhilfe mit Anti- Aggressionstraining (B6:Z627ff.)</li> <li>- Körperverletzung (B6:Z627ff.)</li> <li>- Elterninformationsabende sexueller Missbrauch und Gewalt (B3:Z284ff.)</li> <li>- Elterninformationsabende Gewalt im Netz (B3:Z284ff.)</li> </ul>
Sucht (-missbrauch)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Alkoholkonsum (B7:Z12ff.; Z68ff.; Z83ff.)</li> <li>- Alkoholproblematiken (B3:Z7ff.; Z29ff.; Z49ff.)</li> <li>- Rauchen (B7:Z41ff.)</li> <li>- Spielsucht (B7:Z68ff.)</li> <li>- Drogenberatung (B6:Z371ff.; Z380ff.; B3:Z82ff.)</li> <li>- Drogenproblematiken (B3:Z7ff.; Z49ff.)</li> </ul>
Angebote	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Junge Selbsthilfe (B3:Z95ff.)</li> <li>- Aidsberatung/Aidshilfe (B7:Z130ff.; B6:Z805ff.)</li> <li>- Schuldnerberatung (B7:Z130ff.)</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Drogenberatung (B6:Z371ff.; Z380ff.; B3:Z82ff.)</li> <li>- Aidshilfe (B6:Z80ff.)</li> </ul>
Stärkung der Persönlichkeit	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Was für Signale sende ich? Was kann ich sagen, wenn ich den Eindruck habe, das ist mir unangenehm? (B6:Z88ff.)</li> <li>- Sinn- Zweck- und Krisengespräche (B6:Z98ff.)</li> <li>- Prüfungsvorbereitung z.B. (B6:Z202ff.; Z216ff.)</li> <li>- Selbstbehauptung und Körpersprache (B6:Z390ff.)</li> <li>- Thema Glück (B6:Z106ff.)</li> </ul>
Achtsamkeit und Stressbewältigung	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Umgang mit Stress (B7:Z12ff.)</li> <li>- Meditationsspaziergang (B6:Z977ff.)</li> <li>- Achtsamkeit und Entspannungsübungen (B3:Z63ff.)</li> </ul>
Motivation	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Motivationsprobleme (B3:Z175ff.)</li> </ul>
Berufliche Orientierung	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Arbeitsweltbezogene Schulsozialarbeit (B6:Z3ff.)</li> <li>- realistische Berufsorientierung (B6:Z33ff.; Z42ff.; Z117ff.)</li> <li>- Arbeitsagentur (B6:Z48ff.)</li> <li>- Unterstützung beim Suchen eines Praktikumsplatzes (B6:Z69ff.)</li> <li>- Wie geht es nach der Schule weiter (B3:Z3ff.)</li> </ul>
Schulabstinenz	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Schulabsentismus (B3:Z63ff. &amp; B1:Z172ff.)</li> <li>- Fehlzeiten (B3:Z175ff.)</li> <li>- Versäumnisanzeigen, Mahnschreiben, Bußgeldbescheide (B1:Z14ff.)</li> </ul>
Umwelt	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Umweltklasse/Gartenklasse (Anbau von Obst und Gemüse) (B7:Z50ff.; Z244ff.)</li> </ul>
Pausengestaltung	<ul style="list-style-type: none"> <li>- zusätzliche Pausen (B7:Z50ff.)</li> <li>- Pausenhofgestaltung (B1:Z125ff.)</li> </ul>
Lehrer- und Fachkräftegesundheit	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Einsatzplanung und Absprachen (B1:Z27ff.)</li> <li>- Gebäude- und Lehrerzimmergestaltung (B1:Z14ff.; Z27ff.)</li> <li>- Kollegiumsausflug (B1:Z262ff.)</li> <li>- Fortbildung Lese- Rechtschreibschwäche und Dyskalkulie (B7:Z104ff.)</li> </ul>
Netzwerkarbeit	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Elternarbeit (B7:Z244ff.; B6:Z48ff.; Z58ff.; Z175ff.; B3:Z284ff.)</li> <li>- Arbeitsagentur (B6:Z48ff.)</li> <li>- Landratsamt Ortenaukreis Sachgebiet Soziales und Bürgerschaftliches Engagement (B6:Z689ff.; B3:Z82ff.)</li> <li>- externe Kooperationspartner*innen (B1:Z6ff.)</li> <li>- Teamarbeit (B1:Z72ff.) &amp; Austausch (B1:Z81ff.)</li> </ul>
Sonstiges	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Menstruationsbeschwerden (B6:Z117ff.)</li> <li>- Schwierigkeiten im Alltag (B3:Z3ff.)</li> <li>- Umgang mit Lehrkräften (B3:Z3ff.)</li> <li>- Gesamtverantwortung (B1:Z9ff.)</li> <li>- Störungen der Kinder- und Jugendlichen (B1:Z14ff.)</li> <li>- Organisation Schüler mit Verantwortung (SMV) (B1:Z14ff.)</li> </ul>

---

*Sub-Sub-Kategorie: Raum und Zeit Prävention und Gesundheitsförderung:* Konkret berichtet eine Fach- und Lehrkraft, dass bei einer halben Stelle zwei bis drei Stunden pro

Woche für die Themen Prävention und Gesundheitsförderung genutzt werden (B3:Z49ff.). Zwei der Fach- und Lehrkräfte berichten, dass in der Schule, insbesondere in gewissen Schulformen, zu wenig Zeit und Raum für Prävention und Gesundheitsförderung bleibt und mehr getan werden könnte (B1:Z97ff.; Z151; Z212f.; B3:Z156ff.). Eine Fach- und Lehrkraft sieht insbesondere ein Problem darin, dass von Seiten des Kultusministeriums mehr Ressourcen für Personal zur Verfügung gestellt werden müsste (B1:Z232). Im Gegensatz berichten zwei Fach- und Lehrkräfte, dass insbesondere die Schulsozialarbeit im Moment viel macht, gerade im Bereich psychische Gesundheit, es früher weniger war (B3:Z43ff.) und es an der Schule die Zeit gibt, bei Bedarf zum Thema Prävention kleine Projekte zu machen (B7:Z14ff.). Projekte mit externen Kooperationspartner\*innen sind aufgrund der Finanzierung eine Ausnahme (B7:Z86ff.). Eine Fach- und Lehrkraft ist sich nicht sicher, wie sie diese Frage beantworten soll, aber sie ist der Meinung, dass die Präsenz in den Klassen der Schulsozialarbeit schon als Prävention zählt (B6:Z674ff.). Projekte mit externen Kooperationspartner\*innen sind aufgrund der Finanzierung eine Ausnahme (B7:Z86ff.).

*Sub-Kategorie Verständnis Prävention und Gesundheitsförderung:* Alle Fach- und Lehrkräfte haben ein Verständnis von Prävention. Prävention bedeutet für eine Fach- und Lehrkraft:

*„[...] Maßnahmen, also Verhaltens- oder Verhältnisprävention. sich zu überlegen, damit jemand möglichst lange körperlich UND geistig gesund bleibt, arbeitsfähig bleibt, in dem Fall auch. Dass man im Grund genommen nicht das erst soweit kommen lässt, dass jemand das nicht mehr schafft, sondern dass man präventiv ansetzt [...]“ (B1:Z64ff.).*

Prävention bedeutet für B1 auch immer zu schauen, wo man durch gemeinsame Arbeit stärken kann, also Prävention, damit man möglichst lange seine Arbeit gerne macht und leistungsfähig bleibt (B1:Z77ff.). Prävention bedeutet für B1 auch, versuchen zu verhindern, dass jemand später durch soziale Raster fällt und keine Arbeit findet (B1:Z323ff.). B3 assoziiert mit Prävention den Versuch, ungünstiges Verhalten zu vermeiden (z.B. Drogen- und Alkoholkonsum) (B3:Z28ff.). Für B3 geht es bei den Themen Prävention und Gesundheitsförderung darum, die Gesundheit möglichst gut und lange aufrecht zu erhalten, um Schüler\*innen, Lehr- und Fachkräfte zu stärken und

Schädigungen und Benachteiligungen zu verhindern, mit dem Ziel Interventionen zu verhindern oder zu reduzieren (B3:Z276ff.).

B3 bemerkt während des Interviews, dass sie bei Prävention in erster Linie an die Schüler\*innen und weniger an die Fachkräfte denkt (B3:Z240ff.; Z251ff.). Sie empfindet, dass sie Prävention viel zu einseitig sieht (B3:Z256ff.). B7 versteht unter Prävention, dass man vorher handelt, bevor man krank wird mit dem Ziel, dass es gar nicht schlimm wird. B7 benennt in diesem Zusammenhang das Thema Ernährung und Übergewicht (B7:Z30ff.). Auch B6 versteht unter Prävention ein Angebot, damit man nicht in Probleme läuft (B6:Z515ff.). B6 findet, dass Schulsozialarbeit als Angebot der Prävention verstanden werden kann (B6:Z674ff.). B6 nennt viele Bereiche, die sie Prävention zuordnet und skizziert, wie breit gefasst Prävention ist/sein kann (B6:Z404ff.). Prävention beschreibt B6 als Vorsorge:

*„Ich habe halt einfach auch den Eindruck, dass diese, diese Prävention ist immer so diese Vorsorge, dass man nicht mehr an den Punkt drankommt, aber wir sind halt in vielen Bereichen jetzt auch schon über dem Punkt, darüber hinaus“*  
(B6:Z1044ff.).

*„[...] wenn Prävention immer in Form von Pflastern oder in Form von „Wir haben etwas gemacht“ oder so, dass finde ich manchmal schwierig.“*  
(B6:Z530ff.)

*Sub-Kategorie Angebote/Maßnahmen der Prävention und Gesundheitsförderung Schulen*  
*Ortenaukreis:* An dieser Stelle werden Angebote/Maßnahmen der Prävention und Gesundheitsförderung genannt, die nicht einer Zielgruppe spezifisch zugeordnet werden können, sondern der Verhältnisprävention oder der Struktur präventiven Wirkens. Fach- und Lehrkräfte berichten von Netzwerken, einem Kaffee- und Teeverkauf und einem offiziellen Jahresplan mit den Zielsetzungen und den Angeboten für die jeweiligen Klassen im Bereich Prävention und Gesundheitsförderung, Einzelgesprächen mit Eltern, Schüler\*innen und Fach- und Lehrkräften (B1:Z125ff.; B6:Z60ff.; Z395). Eine Fach- und Lehrkraft berichtet von der Arbeitsgruppe mit den Präventionsbeauftragten, bei der es darum geht zu schauen, wie Lehrkräfte unterstützt werden können. Bei der Arbeitsgemeinschaft Resilienz werden von den Sozialarbeiter\*innen Module für Unterrichtseinheiten zusammengestellt, die Fach- und Lehrkräfte dann in den Klassen

durchführen können. Die Module sollen Themen wie Probleme der Stigmatisierung, Unterstützungsmöglichkeiten bei psychischen Erkrankungen, Achtsamkeit und Entspannungsübungen beinhalten (B3:Z66ff.; Z210ff.).

*Sub-Sub-Kategorie Zielgruppe Schüler\*innen:* Tabelle 10 zeigt die Ergebnisse zu den Maßnahmen und Angeboten der Prävention und Gesundheitsförderung für die Zielgruppe Schüler\*innen der Einrichtungen mit einer Belastungsbewertung  $\geq 3,9$ .

Tabelle 10 Angebote und Maßnahmen für die Zielgruppe Schüler\*innen der Sekundarstufe I und II Einrichtungen Belastungsbewertung  $\geq 3,9$

Befragte/r	Angebote und Maßnahmen Prävention und Gesundheitsförderung Schulen Ortenaukreis für die Zielgruppe Schüler*innen
B1	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sinnvolle Einsatzplanung der Klassenlehrer*innen (B1:Z103ff.)</li> <li>- Begleitung der Schulsozialarbeit in den Beratungswochen (B1:Z103ff.)</li> <li>- Klassenbesuch der Schulsozialarbeit einmal in der Woche in der VAB- Klasse (B1:Z103ff.)</li> <li>- Hinweise auf die Beratungslehrkraft (B1:Z103ff.)</li> <li>- Möglichkeiten in der Mittagspause z.B. Essen wärmen (B1:Z125ff.)</li> <li>- Miteinbeziehen der SMV (B1:Z148ff.)</li> <li>- Austausch Projekt „PickUp“ (B1:Z154ff.)</li> <li>- Stundenplanung (z.B. wenig Holstunden für Schüler*innen) (B1:Z151ff.)</li> <li>- Angebot Schulabsentismus (B1:Z166ff.)</li> <li>- Gewaltprävention (B1:Z166ff.)</li> </ul>
B3	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Unterstützung bei psychischen Belastungen und der psychischen Gesundheit (B3:Z7ff.; Z32ff.)</li> <li>- Klassen- und Gruppenaktivitäten in Richtung Prävention (B3:Z15ff.)</li> <li>- Interventionen zum Thema Mobbing (B3:Z15ff.)</li> <li>- Interventionen zum Thema Alkohol- und Drogenproblematik (B3:Z15ff.)</li> </ul>
B6	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Einzelfallarbeit (B6:Z88ff.; Z118ff.)</li> <li>- Sinn,-Zweck- und Krisengespräche (B6:Z99ff.)</li> <li>- Philosophische Einheit zum Thema Glück (B6:Z107ff.)</li> <li>- Beratungsstellen- Rallye (B6:Z123ff.)</li> <li>- Berufliche Orientierung (Was bringt denn überhaupt was?) (B6:Z119ff.)</li> <li>- Klassenbesuch der Schulsozialarbeiterin (B6:Z247ff.)</li> <li>- Projekt „Follower“ (B6:Z264ff.; Z237ff.)</li> <li>- Projekt „Verrückt, na und?“ (B6:Z349ff.)</li> <li>- Angebote/Beratungsstunde der Drogenberatung (B6:Z360ff.; Z380ff.)</li> <li>- Angebote Aidsberatung (B6:Z360ff.; Z869ff.)</li> <li>- Angebote des Landratsamtes Ortenaukreis (Sachgebiet Soziale Beratung und Bürgerschaftliches Engagement) z.B. zum Thema Selbstbehauptung und Körpersprache (B6:Z360ff.)</li> <li>- Module in der Einstiegswoche zu den Themen „Lernen lernen“ und „Meine Struktur“ (B6:Z521ff.)</li> <li>- Anti- Aggressionstraining der Sozialen Rechtspflege/Straffälligenhilfe (B6:Z627ff.)</li> <li>- Angebote der Polizei zum Thema Drogen (B6:Z854ff.)</li> <li>- Angebote der Drogenhilfe (B6:Z859ff.; Z869ff.)</li> </ul>
B7	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Angebote zum Thema gesundes Frühstück und gesundes Pausenbrot (B7:Z21ff.)</li> <li>- Bewegungsangebote (Sportunterricht, Spazierengehen, Boxtraining (B7:Z51ff.)</li> <li>- Nahrungsklasse (B7:Z51ff.)</li> <li>- Umweltklasse/ Gartenklasse (B7:Z51ff.; Z248ff.)</li> </ul>

- 
- Besuch im Klettergarten (B7:Z51ff.)
  - zusätzliche Pausen (B7:Z50ff)
  - Theater zum Thema Sucht (B7:Z83ff.)
  - Freizeitangebote z.B. Musikangebote (B7:104ff.)
- 

*Sub-Sub-Kategorie Zielgruppe Fach- und Lehrkräfte:* Als Angebote und Maßnahmen der Prävention und Gesundheitsförderung für die Zielgruppe der Fach- und Lehrkräfte werden Ausflüge mit dem ganzen Kollegium organisiert. Es gibt persönliche Weihnachtsgrüße, Gesundheitsförderungsmaßnahmen über das ZSL und die Fach- und Lehrkräfte werden nach Vorlieben in den Klassen eingesetzt (B1:Z262ff.; B1:Z27ff.; Z243ff.; B1:Z27ff.). Zusätzlich können Absprachen über digitale Medien stattfinden (effektive Zeiteinteilung), es gibt die Möglichkeit für Arbeitsbereiche und das Lehrerzimmer wurde mit Hilfe eines Arbeitskreises umgestaltet (B1:Z27ff.). Die Fach- und Lehrkräfte berichten von Veranstaltungen und Fort- und Weiterbildungen zu den Themen Suizid/Suizidalität, Autismus, Lese- Rechtschreibschwäche und Dyskalkulie (B3:Z260ff.; B7:Z177ff.; Z103ff.) Eine Fach- und Lehrkraft berichtet von der Möglichkeit mit der Schulsozialarbeiter\*in zu sprechen (B3:ZZ7ff.). Eine andere Fach- und Lehrkraft berichtet von der Gründung einer AG Gesundheit (B3:Z260ff.).

*Sub-Sub-Kategorie Zielgruppe Eltern:* Zwei Fach- und Lehrkräfte berichten von Elterninformationsabenden zu verschiedenen Themen (bspw. Sexueller Missbrauch, psychische Gesundheit), die aufgrund einer zu geringen Nachfrage abgesagt werden mussten (B3:Z283ff.; B6:Z886ff.). Die Themen wurden von einer Fach- und Lehrkraft als gut empfunden, aber der Aufwand und das Ergebnis war nicht ausgeglichen (B6:Z886ff.) Im Anschluss gab es Überlegungen Informationsfilme zu drehen, bei denen sich Eltern schnell und relativ unverbindlich Anregungen holen können (B3:Z283ff.).

*Sub-Kategorie Kooperationspartner\*innen:* Eine Fach- und Lehrkraft berichtet von der Schnittmenge mit dem Regierungspräsidium, dem Kultusministerium und dem Schulträger und eine weitere von einer Arbeitsgruppe Resilienz (B1:Z7ff.; B3:Z63ff.).

*Sub-Sub-Kategorie Kooperationspartner\*innen und Sub-Sub-Sub- Kategorie externe und interne Kooperationspartner\*innen:* Tabelle 11 zeigt die internen und externen Kooperationspartner\*innen der Einrichtungen mit einer Belastungsbewertung  $\geq 3,9$ .

Tabelle 11 Kooperationspartner\*innen Einrichtungen  $\geq 3,9$ 

Befragte/r	Interne Kooperations-partner*innen	Externe Kooperationspartner*innen
B1	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Schulsozialarbeit (B1:Z6ff.)</li> <li>- SMV (B1:Z23ff.)</li> <li>- Beratungslehrkraft (B1:Z120ff.)</li> <li>- Präventionslehrkraft (B1:Z188ff.)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Gruppe Gewaltprävention (B1:Z166ff.)</li> <li>- Regierungspräsidium (B1:Z7ff.)</li> <li>- Kultusministerium (B1:Z7ff.)</li> <li>- Schulträger (B1:Z7ff.)</li> <li>- Arbeitsagentur (B1:Z298ff.)</li> <li>- Jugendamt (B1:Z298ff.)</li> </ul>
B3	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Interventionsbeauftragte/r (B3:Z45ff.)</li> <li>- Präventionsbeauftragte/r (B3:Z45ff.)</li> <li>- Präventionsgruppe (B3:Z45ff.)</li> <li>- Arbeitsgruppe im Rahmen der Präventionsgruppe bestehend aus Präventionslehrer*in, Schulsozialarbeiter*in, Klassenlehrer*in und Beratungslehrer*in (B3:Z60ff.)</li> <li>- Schulsozialarbeit (B3:Z225ff.)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Drogenberatungsstelle (B3:Z84ff.; Z95ff.)</li> <li>- Polizei (B3:Z95ff.)</li> <li>- Reha-Werkstatt (B3:Z95ff.)</li> <li>- Psychologische Beratungsstelle (B3:Z95ff.)</li> <li>- Junge Selbsthilfe (B3:Z95ff.)</li> <li>- Landratsamt Ortenaukreis (Sachgebiet Soziale Beratung und Bürgerschaftliches Engagement) (B3:Z82ff.)</li> </ul>
B6	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Lehrer*in (B6:Z106ff.)</li> <li>- Förderverein (B6:Z380ff.)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Rehaberater*in (B6:Z50ff.)</li> <li>- Sonderpädagogisches Bildungszentrum</li> <li>- Arbeitsamt/Arbeitsagentur (B6:Z48ff.)</li> <li>- Landratsamt Ortenaukreis (Sachgebiet Soziale Beratung und Bürgerschaftliches Engagement) (B6:Z130ff.; Z360ff.; Z689ff.)</li> <li>- Aidsberatungsstelle/Aidshilfe (B6:Z130ff.; Z360ff.; Z808ff.; Z869ff.)</li> <li>- Caritas (B6:Z130ff.)</li> <li>- Schuldnerberatungsstelle (B6:Z130ff.)</li> <li>- Drogenberatungsstelle/ Drogenhilfe (B6:Z360ff.; Z380ff.; Z859ff.; Z869ff.)</li> <li>- Soziale Rechtspflege/ Straffälligenhilfe (B6:Z627ff.)</li> <li>- Polizei (B6:Z854ff.)</li> <li>- AgilEvent (B6:Z264ff.)</li> </ul>
B7	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Verschiedene interne Mitarbeiter*innen, die Maßnahmen der Prävention und Gesundheitsförderung anbieten (Z.B. spezialisierte Kollegin auf Lese- und Rechtschreibschwäche und Dyskalkulie (B7:Z100ff.)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Boxtrainer*in (B7:Z60ff.)</li> <li>- Suchtpräventionsstelle (B7:Z68ff.)</li> </ul>

*Sub-Sub-Kategorie Erfahrungen Angebote/ Maßnahmen Schulen Ortenaukreis:* Drei von vier Fach- und Lehrkräften mit einer erhöhten Belastungsbewertung haben bisher wenig Erfahrungen mit den Angeboten des Ortenaukreises (B1:Z165ff.; B3:Z82ff.; B7:Z68ff.).

B3 berichtet von Erfahrungen mit dem Landratsamt Ortenaukreis, insbesondere dem Sachgebiet Soziale Beratung und Bürgerschaftlichem Engagement und der Psychologischen Beratungsstelle. Ansonsten nutzt B3 eher andere Angebote (B3:Z82ff.). B3 findet die Angebote der Psychologischen Beratungsstelle okay, auch was sie an Rückmeldung von Schüler\*innen erhält, findet, aber es könnten mehr Angebote sein (B3:Z115ff.). Auch B6 wünscht sich ebenfalls von allen Angeboten ein bisschen mehr (B6:Z688ff.). B3 empfindet insbesondere die kurzen Wege durch relativ schnelle Kontaktaufnahme positiv. B3 sieht ansonsten keine Vorteile in den Angeboten des Ortenaukreises im Vergleich zu anderen Angeboten der Prävention und Gesundheitsförderung (B3:Z104ff.).

B6 empfindet das Projekt „Verrückt, na und?“ richtig gut und denkt, dass Schüler\*innen von einer Zunahme an Informationen, einem größeren Verständnis für psychische Erkrankungen und einem besseren Klassenklima profitieren können (B6:Z349ff.; Z517ff.; Z780ff.). B6 glaubt, dass das Projekt „Verrückt, na und?“ so gut funktioniert, weil Schüler\*innen es mit Fachleuten auf Augenhöhe und Betroffenen zu tun haben (B6:Z805ff.; Z846ff.). Außerdem ist B6 der Meinung, dass Einzelcoachings in Projekten gewinnbringend sind (B6:Z994ff.). B6 fragt sich bei bestimmten Projekten z.B. Pausenaktionen wie nachhaltig diese sind (B6:Z530ff.). B6 hat die Erfahrung, dass Präventionsprojekte immer auch mit den Schulstrukturen und der Schulentwicklung gedacht werden müssen (B6:Z566ff.; Z978ff.). B7 berichtet von einer positiven Erfahrung eines Jugendlichen mit der Suchtprävention (B7:Z68ff.).

*Sub-Sub-Kategorie Unterstützung:* Die Fach- und Lehrkräfte wünschen sich in der folgenden Auflistung die aufgeführten Unterstützungsmöglichkeiten:

- Professionelle Unterstützung und Begleitung der Schüler\*innen um in der Lage zu sein einen Schulabschluss zu schaffen (B1:Z318ff.).
- Unterstützung der Eltern durch Familienbegleiter\*innen (B7:Z213ff.; Z220ff.).
- Tipps für Eltern, was sie mit den Schüler\*innen mit wenig Geld in der Freizeit unternehmen können (B7:Z213ff.; Z220ff.).
- Fortbildungen für Lehrkräfte, wie sie mit psychischen Beeinträchtigungen der Schüler\*innen umgehen können (B7:Z173ff.)
- Personelle Unterstützung durch eine/einen zweiten Mitarbeiter\*in, wenn Schüler\*innen mit ihrem Verhalten stören (B7:Z157ff.).

- Katalog mit Kontaktstellen/Kontaktdaten der Verantwortlichen der Angebote (B7:Z157ff.).

*Sub-Sub-Kategorie Zugang zu den Angeboten/Maßnahmen:* Eine Fach- und Lehrkraft beschreibt, dass sie Schwierigkeiten mit dem Intranet hat, aber ansonsten kommt sie mit den Strukturen zurecht (B3:Z141ff.). Gleichzeitig fragt die Fach- und Lehrkraft nach, ob es die Präventionsbausteine noch gibt (B3:Z143ff.). B7 sucht Angebote im Internet und fände es schön, wenn es einen Katalog gäbe mit Kontaktdaten (B7:Z125ff.; Z213ff.).

*Sub-Sub-Kategorie Präventionslücken:* Drei der vier Fach- und Lehrkräfte, die in einer Einrichtung mit einer erhöhten Belastungsbewertung tätig sind, stellen im Bereich psychische Gesundheit Lücken fest (B7:Z113ff.). B1 fragt sich, wo in der beruflichen Schule Lücken sind, um Angebote der Prävention und Gesundheitsförderung umzusetzen (B1:174ff.).

B1 denkt, dass Schüler\*innen die psychisch auffällig sind, durch gängige Mittel wie z.B. Versäumnisbriefe nicht erreicht werden. Hier ist häufig eine Lücke vorhanden, was den Rahmen in Bezug auf das, was die Fach- und Lehrkräfte noch tun können, sprengt (B1:Z295ff.). B3 beschreibt, dass das Thema Suizid und Suizidalität ganz wenig Thema an der Schule ist und gerade bei solchen Themen findet es B3 wichtig, dass Fach- und Lehrkräfte auf sich selbst achten und wissen, wie man damit umgehen kann (B3:Z260ff.). B3 fände es wichtig, dass es mehr Angebote für Kinder und Jugendliche zur psychischen Gesundheit, insbesondere Einzel- und Gruppenberatung, gibt (B3:Z112ff.). B6 sieht eine Lücke im Bereich der psychischen Gesundheit (Resilienz und Selbstheilung) und der psychosozialen Versorgung im Kinder- und Jugendbereich (B6:Z701ff.; Z:901ff.; Z956ff.).

B6 ist der Meinung, dass es manchmal an den Schulen bei einigen Klassen an ganz normalen Sachen mangelt, wie z.B. dem fehlenden Musik- oder Sportunterricht (=Seelenfutter) (B6:Z789ff.). B1 berichtet von Schüler\*innen, die zwar kognitiv in der Lage sind, einen Schulabschluss zu machen, dies aber nicht schaffen. Nach Meinung von B1 bräuchte es hier professionelle Begleitung und Unterstützung und somit Prävention, damit Schüler\*innen nicht durch soziale Raster fallen (B1:Z318ff.).

B3 beschreibt, dass es relativ schwierig ist, Jugendliche z.B. mit Autismus in den Arbeitsmarkt einzugliedern (B3:Z120ff.).

*Sub-Kategorie Präventionsbedarf:* B1 glaubt, dass es in jeder Altersklasse einen Bedarf im Bereich Prävention gibt, die Frage ist nur in welcher Form (B1:Z392). B1 sieht den Präventionsbedarf für Schüler\*innen, die ihren Weg noch nicht gefunden haben (B1:Z243ff.). B3 ist sich nicht sicher, in welchen Bereichen es überhaupt noch Bedarfe gibt. Spontan hätte B3 gesagt, dass der Präventionsbedarf an der Schule relativ hoch ist, aber B3 denkt, dass der Präventionsbedarf dem normalen Durchschnitt entspricht. Der Präventionsbedarf ist da, nur wird ihm in manchen Schulformen noch zu wenig Raum gegeben (B3:Z156ff.). Zwei Fach- und Lehrkräfte sind der Meinung, dass der Präventionsbedarf in keinen Bereich bereits vollständig gedeckt ist. (B3:Z206ff. & B7:Z151ff.).

B6 sieht den Präventionsbedarf der Schüler\*innen zu Angeboten zum Thema psychische Gesundheit/psychische Resilienz und zum Thema Medienkonsum (B6:Z658ff.; Z766ff.). Auch B7 beschreibt den Bedarf bei Jugendlichen, die immer mehr psychisch belastet sind und die daraus resultierende Überforderung der Fach- und Lehrkräfte mit dem Umgang dieser Themen. Sie berichtet insbesondere einen Bedarf bei den Themen (Zukunfts-) Ängste, Autismus, Selbstmordgedanken und Depressionen (B7:Z113ff.). B7 sieht neben den Bedarfen im Bereich der psychischen Gesundheit Bedarfe im Bereich Adipositas, der mangelhaften Freizeitgestaltung der Schüler\*innen und in der mangelnden Verfügbarkeit von Psycholog\*innen an der Schule in dieser Schulform (B7:Z138ff.; Z151ff.).

B6 sieht beim Thema Präventionsbedarf eine Herausforderung darin, dass z.B. eine Schule in vielen Bereichen mehr machen könnte, aber es Schwierigkeiten mit der Finanzierung oder dem Unterkriegen in den Stundenplan gibt (B6:Z745ff.). Im Sonderförderbereich haben alle Schüler\*innen (nennt diese hier Teilnehmer\*innen) Belastungen und der Präventionsbedarf ist hoch, daher bräuchten die Fach- und Lehrkräfte Angebote der Prävention (B7:Z132ff.; Z210ff.).

B1 sieht den Bedarf nicht über ein Ortenauer Präventionsangebot, sondern über eine allgemeine Organisationsentwicklung, beispielsweise wie man Arbeiten verteilen kann (B1:Z243ff.). B3 sieht einen hohen Bedarf beim Ausbau von Beratung und Therapie für Kinder und Jugendliche (B3:Z333ff.). B3 berichtet, dass sich die Abfrage nach den

Bedarfen bei Lehrkräften im Rahmen der Arbeitsgruppe Prävention schwierig gestaltet hat (B3:Z206ff.). Bei den Eltern gibt es nach Meinung von zwei Fach- und Lehrkräften den Bedarf für ein niederschwelliges Angebot und/oder die Möglichkeit sich zu informieren. Beide Fach- und Lehrkräfte sind sich nicht sicher, ob und in welcher Form man die Eltern erreichen kann (B1:Z382ff. & B3:284ff.).

*Sub-Sub-Kategorie Belastungen:* Drei der Fach- und Lehrkräfte berichten von psychischen Belastungen der Schüler\*innen und Lehrkräfte, teilweise verstärkt durch die COVID-19-Pandemie und sehen damit einhergehend einen Unterstützungsbedarf (B3:Z3ff; B6:Z766ff.; B7:Z137ff.). Eine Fach- und Lehrkraft berichtet, dass sie vor drei Jahren kurz vor einem Burnout stand, da sie bei einer Klasse mit nicht unterrichtbaren Schüler\*innen eine mangelhafte Unterstützung erhielt (B7:Z187ff.). Zusätzlich werden körperliche Belastungen oder Lernbehinderungen der Schüler\*innen, mangelnde Unterstützung durch das Elternhaus, ein mangelndes Freizeitangebot der Schüler\*innen, die Überforderung sowie die lückenhafte Finanzierung der Schulpsycholog\*innen festgestellt (B6:Z766; B7:Z137ff.; B7:Z157ff.).

Eine Fach- und Lehrkraft sieht Belastungen aus Sicht der Kolleg\*innen und Klassenlehrer\*innen, die ein Riesens Potential an schwierigen Schüler\*innen haben, was mit viel Aufwand verbunden ist z.B. durch Telefonate mit zuständigen Stellen etc. (B1:Z279ff.). B6 berichtet bei der Frage nach den Belastungen, dass Schüler\*innen an der beruflichen Schule häufig dann auftauchen, wenn es schon vorher an einer anderen Schule nicht funktioniert hat und verweist auf die psychische Gesundheit. Sie beschreibt die Gruppenangebote als Türöffner für die Einzelfallhilfe (B6:Z766ff.).

*Sub-Kategorie Präventionsbedürfnis:*

*Sub-Sub-Kategorie Präventionsbedürfnis:* B1 glaubt, wenn Schüler\*innen erfahren würden, dass sie durch Angebote der Prävention einen Nutzen haben, würden sie es gerne wahrnehmen. B1 glaubt nicht, dass Schüler\*innen von selbst auf die Idee kämen, Angebote der Prävention zu nutzen, da der Erfahrungshorizont der jungen Menschen fehlt (B1:Z368ff.). B3 kann das Präventionsbedürfnis der Schüler\*innen schlecht abschätzen. B3 weiß nicht, inwiefern der Präventionsgedanke den Schüler\*innen nahegebracht wird. Nach Einschätzung von B3 denken Schüler\*innen im ersten Moment immer, dass sie keine Angebote der Prävention benötigen. Diese Einschätzung teilt auch B7 (B3:Z234ff.;

B7:Z229ff.). B3 spricht vom Bedarf der Schüler\*innen nach Information und Aufklärung, erwähnt dabei aber nicht das Bedürfnis nach Prävention (B3:Z235ff.). B6 ist der Meinung, dass es für Schüler\*innen wichtig ist, dass sie es mit echten Fachleuten auf Augenhöhe und/oder Betroffenen zu tun haben (B6:Z805ff.). B7 beschreibt, dass Schüler\*innen teilweise nicht in der Lage sind, zu äußern, in welchem Bereich sie ein Bedürfnis haben. Aufgrund der Pubertät der Schüler\*innen haben diese Redebedarf, insbesondere im Bereich Liebe (B7:Z229ff.).

*Sub-Sub-Kategorie Präventionsbedürfnis Fach- und Lehrkräfte:* B3 berichtet, dass sie wenig über Prävention der Fachkräfte nachdenkt und an erster Linie an die Schüler\*innen denkt (B3:Z251ff.). B6 hat das Bedürfnis nach einem Strauß an Angeboten, zu denen B3 jederzeit und unbegrenzt Zugriff hat. B6 fände es schön, wenn es unterschiedliche Angebote, auf das Alter der Schüler\*innen zugeschnitten, gäbe (B6:Z973ff.). B6 denkt, dass man bei Angeboten viel mehr auf die Struktur der Schulen eingehen müsste (B6:Z976ff.). B7 berichtet beim Präventionsbedürfnis, dass sie im Umgang mit den verschiedenen psychischen Beeinträchtigungen der Schüler\*innen Unterstützung bräuchte z.B. in Form von Fortbildungen (B7:Z173ff.; Z210ff.).

*Sub-Sub-Kategorie Präventionsbedürfnis Zielgruppe Eltern:* B1 findet die Arbeit mit den Eltern an der beruflichen Schule tendenziell schwierig, da die Schüler\*innen schon älter sind und B1 nicht wüsste, was an Angeboten überhaupt in Anspruch genommen wird. B1 spricht bei der Frage nach den Bedürfnissen der Eltern im Bereich Prävention vom Bedarf und nennt hier Informationen von externen Anbieter\*innen, die an die Eltern herausgegeben werden können (B1:Z388ff.). B3 glaubt, dass das Bedürfnis der Eltern da ist, zu wissen wie sie ihre Kinder unterstützen können, wie sie als Eltern mit Dingen umgehen können und an wen sie sich wenden können, stellt sich aber die Frage, wie man Eltern erreichen kann (B3:Z284ff.). Auch B6 glaubt, dass Eltern ein Bedürfnis im Bereich Prävention haben, B3 berichtet von der Schwierigkeit Eltern zu erreichen (B3:Z284ff & B6:Z884ff.). B6 erlebt es als hilfreich, wenn Eltern eine Notlage haben sie den Eltern die richtigen Adressen/Kontakte vermitteln kann z.B. Beratungsstellen (B6:Z894ff.). B7 berichtet, dass die Eltern mit den Beeinträchtigungen der Schüler\*innen (nennt diese hier Teilnehmer\*innen) überfordert sind und Unterstützung bräuchten (B7:Z213ff.).

*Sub-Kategorie Wünsche:* Wünsche werden von den Fach- und Lehrkräften bei der Planung und Umsetzung der Angebote und bei finanziellen und personellen Ressourcen

geäußert. Insbesondere, dass externe Personen an die Schule kommen und überprüfen, was von den Angeboten angenommen wird oder ggf. abgeändert werden muss (B1:Z437; B6:Z688ff.; Z1051ff.).

*Sub-Sub-Kategorie Verantwortliche/r KPS:* B1 würde einer/einem Verantwortlichen sagen wollen, dass ein Angebot nicht diffus sein darf, sondern so aufbereitet werden muss, dass es die richtigen Adressanten angemessen erreicht und es mit entsprechenden personellen Ressourcen an den Schulen ankommt. B1 fände es schön, wenn es persönliche Ansprechpartner\*innen gäbe und Informationen niederschwellig aufbereitet werden (auch für die Zielgruppe) (B1:Z419ff.). B3 weiß nicht, ob eine/ein Verantwortliche/r der KPS die/der richtige Ansprechpartner\*in wäre, aber B3 fände es wichtig, die Unterstützungsangebote für Kinder und Jugendliche im Bereich Beratung und Therapie auszubauen, denkt aber, dass das nicht mehr in den Bereich Prävention fällt:

*„Ich weiß nicht, ob das der richtige Ansprechpartner wäre aber eben, dass es wichtig wäre, diese Unterstützungsangebote für Kinder und Jugendliche, gerade im Bereich Beratung und Therapie auszubauen, weil das ist ja dann schon nicht mehr Prävention.“* (B3:Z333ff.)

B3 sieht im Bereich des Präventionsnetzwerkes die Überlegung, wie man Eltern erreichen kann (B3:Z302). B6 berichtet im Zusammenhang mit der/dem Verantwortlichen den Wunsch nach Angeboten im Bereich Resilienz und psychische Gesundheit und der Notwendigkeit für die entsprechenden Strukturen sowie auf Jahre verlässliche Strukturen und Finanzierungen (B6:Z1047ff.). B7 fragt sich, was es überhaupt an Prävention im Ortenaukreis gibt, was möglich ist und mit wem sie Kontakt aufnehmen kann (B7:Z269ff.).

*Sub-Sub-Kategorie Formate:* Im Allgemeinen ist B1 der Meinung, dass ein Angebot so aufbereitet ist, dass es die richtigen Adressaten erreicht und niederschwellig nach den Bedarfen gefragt wird (B1:Z419ff.; Z437ff.).

B1 findet es schwierig, Möglichkeiten zu finden, wie damit umgegangen werden kann, wenn Schüler\*innen nicht regelmäßig zur Schule kommen. Hier fände es B1 wichtig zu wissen, ob es noch andere Kontaktpersonen gibt, wie bereits bekannt, die dann schauen, was man mit den Schüler\*innen machen kann (B1:Z295ff.). B1 ist der Meinung, dass das

die Schule heutzutage nicht alleine richten kann, es Konzepte, direkt an der Schule verortet geben muss und diese sich rumsprechen an den Schulen (B1:Z346ff.; Z385ff.).

B1 ist der Meinung, man müsste das Schuljahr mit weniger Fächern beginnen und die Schüler\*innen lieber auf einen guten Weg bringen (B1:Z346ff.). B3 fände es wichtig, dass man Eltern der Schüler\*innen informiert, aufklärt oder darauf hinweist, dass diese trotz ihrer teilweisen Volljährigkeit Unterstützung benötigen und sieht die Zuständigkeit im PNO (B3:Z296ff.; Z315ff.). Auch B1 ist sich nicht sicher, ob man Eltern erreicht, wenn man Angebote an der Schule ansiedelt und ist der Meinung, dass es ein niederschwelliges Angebot für Eltern sein müsste. Es sollten Informationen an die Eltern herausgegeben werden, bei welchen Stellen sie externe Unterstützung erfahren (B1:Z392ff.; Z400ff.).

B3 findet feststehende Fortbildungsangebote und Informationsveranstaltungen z.B. durch das ZSL wichtig, fände es aber spannend, wenn es die Möglichkeit gäbe, Informationen (in Form von Materialien, Veranstaltungen) zu bekommen, zu Themen die plötzlich aufkommen.

B3 fragt sich, ob es von Seiten des Landratsamtes Unterrichtsmaterialien gibt, die für Unterrichtseinheiten verwendet werden können (B3:Z357ff.). Ideal findet es B6, wenn Prävention nicht nur daraus besteht, sich Angebote einzukaufen, sondern wenn Prävention den Alltag und die Struktur der Schule widerspiegelt (B6:Z530ff.). Um gemeinschaftliche Strukturen zu schaffen, empfindet es B6 schwierig ein Angebot zu schaffen, denkt aber, man könnte interdisziplinäre Teamentwicklungsangebote als eine Möglichkeit anbieten (B6:Z600ff.).

B6 empfindet es als wichtig, die Schulen bei der Planung von Angeboten miteinzubeziehen (B6:Z976ff.). B6 denkt, dass man sich vorher Gedanken machen muss, bei welchen Angeboten es sinnvoll ist, dass jemand von der Schule dabei ist und bei welchen nicht (B6:Z857ff.). Bei manchen Angeboten ist sich B6 nicht sicher, wie nachhaltig diese sind (B6:Z530ff.). B7 wünscht sich ein Katalog, mit allen Angeboten der Prävention und Gesundheitsförderung (B7:125ff.). Zwei Fach- und Lehrkräfte wünschen sich Informationen nicht nur über digitale Formate, sondern in gedruckter Form oder als Video mit Erfahrungsberichten (B3:Z149ff.; B1:Z183ff.; Z419ff.).

*Sub-Kategorie Spezifika Schulformen und Alter:* B1 ist der Meinung, dass es Angebote der Prävention nicht unbedingt für Gymnasiasten braucht, da diese häufig schon zielgerichtet sind (B1:Z243ff.; Z346ff.). B1 denkt es ist etwas anderes, wenn man Schüler\*innen ab der 5. Klasse hat und diese viele Jahre unterrichtet und damit mehr Zeit für Prävention bleibt, aber die Vollzeitschularten besuchen häufig Schüler\*innen, die ein gutes Netzwerk und Unterstützung benötigen (B1:Z452ff.).

B3 denkt, dass in Schulformen, wie dem Gymnasium, Prävention zu wenig Raum gegeben wird (B3:Z157ff.). Zwei Fach- und Lehrkräfte berichten von der erschwerten Kooperation/Arbeit mit den Eltern an der beruflichen Schule (B1:Z452ff.; B3:Z315ff.) In der beruflichen Schule tauchen nach B6 Schüler\*innen auf, bei denen schon zuvor viel nicht funktioniert hat (B6:Z767ff.). In der beruflichen Schule von B6 gibt es eine Kooperationsklasse, die fast nur aus Förderschüler\*innen besteht (B6:Z16ff.). In dieser Klasse ist die Altersspanne relativ groß, die Gründe für den Besuch in dieser Schulform sind verschieden, das Niveau und die intellektuellen Fähigkeiten sind unterschiedlich (B6:Z26ff.). B7 fände es optimal, wenn Prävention schon vor der beruflichen Schule ein Thema ist und in Angriff genommen wird (B7:Z566ff.). B7 berichtet, dass alle Schüler\*innen (nennt sie hier Teilnehmer\*innen) im Sonderförderbereich ihre Belastungen haben. Insbesondere in der Pubertät haben die Schüler\*innen Redebedarf (B7:Z134ff.; Z232ff.).

*Sub-Kategorie Besonderheiten COVID-19-Pandemie:* Zwei Fach- und Lehrkräfte berichten eine Zunahme von psychischen Belastungen/ Problemen bei Schüler\*innen und Lehrkräften aufgrund der COVID-19-Pandemie (B3:Z7ff.; Z172ff.& B7:Z113ff.). B1 berichtet, dass die Schule während der COVID-19-Pandemie keine Gesundheitsförderungsmaßnahmen über das ZSL in Anspruch genommen hat (B1:Z45ff.). Ebenfalls hat sich seit der COVID-19-Pandemie der Medienkonsum der Jugendlichen verändert (B6:Z662ff.). Am Schluss der COVID-19-Pandemie ist die Notwendigkeit der Schüler\*innen Sinn-, Zweck- und Krisengespräche zu führen gestiegen (B6:Z98ff.). B6 ist der Meinung, dass sich die ohnehin mangelnde Versorgung im Bereich der Kinder- und Jugendpsychiatrie verschärft hat (B6:Z1030ff.). Während der COVID-19-Pandemie blieb Geld für Angebote der Prävention (und Gesundheitsförderung) übrig, aber in einem Jahr, in dem es keine Pandemie gibt, könnte mehr Geld ausgegeben werden (B6:Z122ff.; Z611ff.; Z348ff.). Aufgrund von der

COVID-19-Pandemie wurden viele Termine abgesagt und es gab viele Fehlzeiten der Schüler\*innen (B6:Z188ff.; Z273ff.).

*Sub-Kategorie Grenzen Prävention und Gesundheitsförderung:* B3 sieht eine Grenze darin Eltern zu erreichen, da sie denkt, dass jeder seinen Alltag, seine Strukturen und Präferenzen hat, wann und in welcher Form er/sie sich mit dem Thema Prävention auseinandersetzen kann und fragt sich, wie man da den Eltern gerecht werden kann (B3:Z296ff.).

Zwei Fachkräfte berichten, dass Prävention und Gesundheitsförderung manchmal schon am Zeitfaktor scheitern beispielsweise, dass die Klassenlehrkraft in gewissen Klassen nicht einmal eine Klassenlehrerstunde hat (B1:Z100ff.; Z232ff.& B6:Z325ff.). Die Zuständigkeit liegt an dieser Stelle beim Kultusministerium, das mehr Ressourcen für Personal zur Verfügung stellen müsste (B1:Z232ff.).

B3 findet es schwierig, Jugendliche mit einer Einschränkung in den Arbeitsmarkt einzugliedern. Sieht hier aber die Zuständigkeit bei der Arbeitsagentur (B3:Z120ff.). B6 berichtet, dass die Arbeit, insbesondere mit Schüler\*innen extrem individuell ist (B6:Z167ff.). B6 ist sich nicht sicher, ob Angebote der Prävention, z.B. Pausenaktionen oder einzelne Module, in einer Einstiegswoche nachhaltig und von Nutzen sind. Sie erwähnt die Unsicherheit des Effektes von Präventionsmaßnahmen an mehreren Stellen im Transkript (B6:Z398ff.; Z517ff.; Z530ff.).

B6 ist der Meinung, dass man sich zwar Unterstützung an die Schule holen kann z.B. durch Angebote der Beratungsstellen, aber auch Strukturen, die an der Schule herrschen, haben Einfluss auf das Wohlbefinden etc. In diesem Fall ist B6 der Meinung, interdisziplinäre Teamentwicklungsberatungsangebote anzubieten (B6:Z587ff.). An der beruflichen Schule kann man Gruppenangebote der Prävention anbieten aber für Schüler\*innen, die bereits Probleme haben, braucht es trotzdem die Einzelfallhilfe (B6:Z767ff.; Z1044ff.).

B6 sieht außerdem ein Problem in der Finanzierung von Projekten. Einerseits fehlt an Schulen häufig das Geld oder die entsprechenden Gelder seitens der Anbieter\*innen laufen aus (B6:Z611ff.; Z627ff.; Z636ff.; Z1051ff.).

B6 ist der Meinung, dass die Präventionsbausteine mit den verschiedenen Projekten schnell nicht mehr aktuell sind (B6:Z622ff.). Die Angebote der Prävention und Gesundheitsförderung hängen von der Finanzierung, den Leuten und der Situation ab (B6:Z854ff.). B7 sieht ein Problem bei dem Thema Prävention und Gesundheitsförderung an der Schule verortet darin, dass sie als Fach- und Lehrkraft nur ein klein bisschen einwirken kann, wenn Schüler\*innen (nennt sie an dieser Stelle Teilnehmer\*innen) gewisse Einstellungen nicht zu Hause vorgelebt bekommen (B7:Z39ff.).

B7 ist der Meinung, dass Eltern Unterstützung durch Familienbegleiter\*innen benötigen (B7:Z220ff.). Angebote der Prävention und Gesundheitsförderung kosten häufig Geld und somit sind externe Angebote an der Privatschule eine Ausnahme (B7:Z86ff.). B7 berichtet, dass sie insbesondere personelle Ressourcen bräuchten, bei Schüler\*innen, die durch ihr Verhalten schwer oder nicht unterrichtbar sind (B7:Z157ff.; Z187ff.).

*Sub-Kategorie Sonstiges:* B1 berichtet, dass sie den Pausenhof der Schüler\*innen schöner gestalten möchte, dies aber bisher nicht umgesetzt werden konnte (B1:Z135ff.). B3 fragt während des Interviews über Angebote des PNO und merkt an, dass sie aus dem Gespräch einen Nutzen zieht (B3:Z143ff.). B6 hat den Eindruck, dass die Energie der Schüler\*innen sich verändert hat und sich im Vergleich zu früher heute destruktiv gegen sich selbst richtet oder keine Energie mehr da ist (B6:Z448ff.). B7 fände es schön, wenn es bestimmte Pausen gäbe, in denen Musik läuft und die Schüler\*innen sich bewegen können. B1 sieht ein Problem darin, dass es viele Dinge gibt, die man angehen könnte, es aber immer auch jemand machen/umsetzen muss (B1:Z135ff.).

## **5.4 Zusammenhänge und Widersprüche der Aussagen**

Dieses Kapitel hat zum Ziel, die Zusammenhänge und Widersprüche der Aussagen aus den Interviews zwischen den Fach- und Lehrkräften, tätig in Einrichtungen mit niedriger und Einrichtungen mit erhöhter Belastungsbewertung, festzustellen.

### **5.4.1 Zusammenhänge der Aussagen**

Insgesamt können aus den Interviews Zusammenhänge zwischen den Aussagen in den Bereichen der mangelnden Versorgung von Kindern und Jugendlichen im psychosozialen Bereich, der erschwerten Elternarbeit und des mangelnden Freizeitangebotes für Schüler\*innen festgestellt werden. Alle Fach- und Lehrkräfte berichten von Auswirkungen durch die COVID-19-Pandemie.

Unabhängig von der Belastungsbewertung der Einrichtungen, in denen die Fach- und Lehrkräfte tätig sind, haben diese während des Interviews Fragen zum PNO oder zu den Angeboten des Landratsamtes Ortenaukreis, beispielsweise zu den Präventionsbausteinen gestellt (B3:Z56ff.; Z340ff.; Z381ff.; B4:106ff.; Z241ff.; B7:125ff.; Z269ff. & B8:Z180ff.; Z211ff.). Eine Fach- und Lehrkraft wusste vor dem Interview nicht, dass es ein Netzwerk, wie das PNO, im Ortenaukreis gibt (B8:Z211ff.).

Die Hälfte der Fach- und Lehrkräfte stellt Lücken im Bereich der psychischen Gesundheit und Erkrankungen fest und damit einhergehend einen Mangel bei der Versorgung von Kindern und Jugendlichen im psychosozialen Bereich, beispielsweise bei Beratungen und Therapien (B2:Z132ff.; Z250ff.; B7:Z113ff.; B6:Z701ff.; Z901ff.; Z956ff. & B3:Z112ff.).

Insbesondere Fach- und Lehrkräfte, die an einer beruflichen Schule tätig sind, berichten von einer erschwerten Elternarbeit, was insbesondere darauf zurückzuführen ist, dass die Schüler\*innen teilweise schon älter sind (B1:Z452ff.; B3:Z315ff.; Z284ff.; B7:Z884ff.; B2:Z217ff.; Z182ff. & B4:Z8ff.; Z191ff.). B1 und B6 berichten beide, dass gerade Schüler\*innen an Vollzeitschularten und beruflichen Schulen ankommen, die eine nicht geradlinige Schullaufbahn haben und an der Schule auftauchen, weil es vorher schon nicht funktioniert hat (B1:Z452ff. & B6:Z768ff.).

Sowohl B6, als auch B7 berichten von einem Mangel an sinnvollen Freizeitangeboten für Schüler\*innen (B6:Z766ff.; Z137ff. & B7:Z130ff.).

Unabhängig von der Belastungsbewertung der Einrichtungen, in denen die Fach- und Lehrkräfte tätig sind, haben diese während des Interviews Fragen zum PNO oder zu den Angeboten des Landratsamtes Ortenaukreis, beispielsweise zu den Präventionsbausteinen gestellt (B3:Z56ff.; Z340ff.; Z381ff.; B4:106ff.; Z241ff.; B7:125ff.; Z269ff. & B8:Z180ff.; Z211ff.). Eine Fach- und Lehrkraft wusste vor dem Interview nicht, dass es ein Netzwerk, wie das PNO, im Ortenaukreis gibt (B8:Z211ff.).

Alle Fach- und Lehrkräfte berichten von Auswirkungen und Veränderungen durch die COVID-19-Pandemie (bspw. B1:Z45ff.; B2:Z260ff.; B5:Z172ff.; B7:Z113ff.).

#### **5.4.2 Widersprüche der Aussagen**

Insgesamt können aus den Interviews Widersprüche in den Bereichen der „geeigneten“ Adressaten von Angeboten der Prävention und Gesundheitsförderung der Sekundarstufe I und II und bei den Bedürfnissen nach Prävention der Schüler\*innen identifiziert werden.

B1 kann sich Angebote der Prävention und Gesundheitsförderung nicht unbedingt für Gymnasiast\*innen vorstellen, sondern eher für die Schüler\*innen, die noch nicht zielgerichtet sind und ihren Weg bisher nicht gefunden haben (B1:Z251ff.). B5 berichtet, dass der Präventionsbedarf da ist, aber in vielen Schulformen noch nicht gesehen wird. B5 teilt die Einstellung nicht, dass in einem Gymnasium oder in einer höheren Schulform keine Prävention nötig ist und dass man viel mehr machen könnte, dies aber häufig nicht gewünscht ist und kein Raum dafür gegeben wird (B5:Z156ff.). Sowohl B6 als auch B4 beschreiben die Angebote der Prävention als Türöffner für die Einzelfallhilfe (B6:Z776ff. & B4:Z14ff.).

Weitere Widersprüche lassen sich auch bei den Bedürfnissen nach Prävention der Schüler\*innen identifizieren. Drei der Fach- und Lehrkräfte berichten, dass manche Schüler\*innen etwas anfordern, andere nicht und dass Schüler\*innen im ersten Moment denken, sie brauchen keine Angebote (B4:Z174ff.; B3:Z234ff. & B7:Z229ff.). Dem gegenüber berichtet B2, dass die Schüler offen sind und B4, dass Schüler\*innen Angebote zu dem Thema Verhütungsmittel gewünscht haben (B2:Z166ff.; B4:Z174ff.). Bei der Durchführung von Angeboten der Prävention und Gesundheitsförderung berichten B6 und B7, dass es gewinnbringend für die Schüler\*innen ist, wenn Fachleute oder direkt Betroffene an den Angeboten beteiligt sind und z.B. Erfahrungen berichten (B6:Z805ff. & B7:Z71ff.).

### **5.5 Ergebnisse aus den Interviewprotokollbögen**

Nachfolgender Text berichtet die Ergebnisse aus den Interviewprotokollbögen, getrennt nach den Belastungsbewertungen.

#### **5.5.1 Ergebnisse Interviewprotokollbögen Einrichtungen mit**

##### **Belastungsbewertung < 3,9**

Aus den Interviewprotokollbögen der Einrichtungen mit einer Belastungsbewertung < 3,9 geht hervor, dass der Flyer „Brauchst du Hilfe?“ mit Hilfsangeboten des Landratsamtes Ortenaukreis verändert werden muss, da Schüler\*innen Bedenken haben, diesen mit nach

Hause zu nehmen. Der Flyer beinhaltet in der Überschrift das Wort Hilfe und er ist zu klein, um ihn z.B. nach einem Einzelgespräch unauffällig zu verstauen (B2). B8 fragt nach dem Abschalten des Tongerätes nach den Angeboten und den Beteiligungsmöglichkeiten des PNO (B8).

### **5.5.2 Ergebnisse Interviewprotokollbögen Einrichtungen mit**

#### **Belastungsbewertung $\geq 3,9$**

Aus den Interviewprotokollbögen der Einrichtungen mit einer Belastungsbewertung  $\geq 3,9$  geht hervor, dass B1 die Nachhaltigkeit und Langfristigkeit der Angebote wichtig sind. Als Angebot der Prävention und Gesundheitsförderung nennt sie nach Abschalten des Tonaufnahmegerätes die Kooperation mit der Polizei und die Anschaffung eines Traktors für den Hausmeister. Nach Meinung von B1 bräuchte es mehr Stellen im Bereich Jugendberufshilfe und Schulsozialarbeit (B1).

B3 berichtet, dass sie durch ein Interview mehr Anregungen erhielt als durch den Fragebogen der Bestands- und Bedarfserhebung. Prävention ist nach ihrer Meinung in der Sekundarstufe I und II anders verortet als in der Grundschule (B3). B6 berichtet, dass Schule nicht nur ein Ort der Wissensvermittlung ist. B6 betont die Notwendigkeit, dass alte Angebote nicht immer durch neue Angebote ersetzt werden sollten. Angebote der Prävention sind wichtig, decken aber nicht alles ab (B6).

## **5.6 Beantwortung der Fragstellungen**

In diesem Kapitel werden die Hauptfragestellung (F1) und die Querschnittsfragestellungen (F2-F5) auf Grundlage der Ergebnisse aus den Interviews mit den Fach- und Lehrkräften der Sekundarstufe I und II beantwortet.

*F1: Welche Zusammenhänge und Unterschiede ergeben sich im Hinblick auf den Präventionsbedarf zwischen den Einrichtungen der Sekundarstufe I und II im Ortenaukreis mit einer niedrigen Belastungsbewertung im Vergleich zu Einrichtungen mit einer erhöhten Belastungsbewertung?*

Ein Zusammenhang, dass eine erhöhte Belastungsbewertung der Einrichtungen durch die Belastungsanalyse III mit einem erhöhten Präventionsbedarf einhergeht, kann nicht allgemeingültig festgestellt werden. Alle Fach- und Lehrkräfte berichten, unabhängig von der Belastungsbewertung der Einrichtung, in der sie tätig sind, dass ein Präventionsbedarf vorhanden ist.

In dieser Masterarbeit berichteten zwei der vier Fach- und Lehrkräfte, die in einer Einrichtung mit niedriger Belastungsbewertung tätig sind, von einem normalen Präventionsbedarf oder von einem Präventionsbedarf, der zwar da ist, aber nicht in dem Maße, wie in Gebieten, die allgemein als Brennpunkte bezeichnet werden. Zwei der vier Fach- und Lehrkräfte, die in einer Einrichtung mit niedriger Belastungsbewertung tätig sind, berichten zwar von Belastungen aber mit dem Hinweis, dass z.B. nur wenige Schüler\*innen aus belasteten Elternhäusern kommen.

Keiner der Fach- und Lehrkräfte berichtet, dass der Präventionsbedarf bei einem Thema im vollen Umfang gedeckt ist.

Neben der Hauptfragestellung konnten die Querschnittsfragestellungen (F2-F5) beantwortet werden. Die Ergebnisse der Querschnittsfragestellungen werden im Folgenden berichtet.

*F2: Welche Unterschiede bestehen im Verständnis von Prävention und Gesundheitsförderung von Einrichtungen der Sekundarstufe I und II mit einer niedrigen Belastungsbewertung im Vergleich zu Einrichtungen mit erhöhter Belastungsbewertung?*

Alle Fach- und Lehrkräfte haben, unabhängig von der Belastungsbewertung der Einrichtung, ein Verständnis für Prävention. Dieses Verständnis ist subjektiv und die Masterarbeit verfolgt nicht das Ziel, dieses Verständnis auf Richtigkeit zu prüfen. Keiner der Fach- und Lehrkräfte geht in der Antwort explizit auf den Unterschied zwischen den Begrifflichkeiten Prävention und Gesundheitsförderung ein.

Im Rahmen der Masterarbeit konnte kein Unterschied im Verständnis von Prävention und Gesundheitsförderung zwischen Fach- und Lehrkräften, die in Einrichtungen der Sekundarstufe I und II mit einer niedrigen Belastungsbewertung tätig sind, im Vergleich zu Fach- und Lehrkräften, die in Einrichtungen mit einer erhöhten Belastungsbewertung bewertet sind, festgestellt werden.

*F3: Welche Angebote/Maßnahmen der Prävention und Gesundheitsförderung werden von Einrichtungen der Sekundarstufe I und II mit einer niedrigen Belastungsbewertung und von Einrichtungen mit einer erhöhten Belastungsbewertung in Anspruch genommen oder selbst angeboten und wo sehen Einrichtungen der Sekundarstufe I und II Lücken im Präventionsangebot?*

Durch die Ergebnisse der Interviews mit den Fach- und Lehrkräften der Sekundarstufe I und II kann nicht daraus geschlossen werden, dass z.B. Einrichtungen mit einer niedrigen Belastungsbewertung durch die Belastungsanalyse III mehr oder weniger Angebote der Prävention und Gesundheitsförderung in Anspruch nehmen oder anbieten als Einrichtungen mit einer erhöhten Belastungsbewertung. Es gibt Fach- und Lehrkräfte, die von übergeordneten Angeboten berichten, wie z.B. die Jahresplanung der Angebote, Austauschordnern, Arbeitsgruppen und Arbeitsgemeinschaften.

Die meisten Angebote der Prävention und Gesundheitsförderung, die Fach- und Lehrkräfte im Rahmen der Interviews berichten, richten sich an die Zielgruppe der Schüler\*innen. Die häufigsten Nennungen sind Angebote der Einzelfallarbeit, Sucht-Drogen, Alkoholprävention und Gewalt- und Mobbingprävention. Als konkrete Angebote nennen Fach- und Lehrkräfte das „PickUp“ Projekt, das Projekt „Verrückt, na und?“ und das Projekt „Follower“.

Die häufigsten Angebote der Prävention und Gesundheitsförderung, die sich an Fach- und Lehrkräfte der Sekundarstufe I und II richten, sind Supervisionen, Fortbildungen, Austausche und Gespräche. Jeweils eine Fach- und Lehrkraft berichtet von Angeboten der Gesundheitsförderung und der Neugestaltung des Lehrerzimmers.

Angebote der Prävention und Gesundheitsförderung für Eltern sind Elternabende zu verschiedenen Themen und Elternbriefe. Die Fach- und Lehrkräfte berichten, dass die Elternabende kaum in Anspruch genommen wurden und die Überlegung von neuen Formaten wie z.B. Informationsfilme und Podcasts stattfinden.

Fach- und Lehrkräfte, die in Einrichtungen mit einer niedrigen Belastungsbewertung tätig sind, identifizieren Lücken im Angebot der Selbsthilfegruppen für Kinder und Jugendliche auf dem Dorf. Außerdem werden Lücken für Angebote für ältere Schüler\*innen identifiziert. Eine Fach- und Lehrkraft findet es schwierig herauszufinden, welche Bedarfe und Bedürfnisse ältere Schüler haben. Die Fach- und Lehrkräfte der Einrichtungen mit niedriger Belastungsbewertung sehen Lücken bei den Angeboten zu den Themen Gesundheitsförderung, Gesundheitsfürsorge, Geschlechtskrankheiten, Sucht, psychische Erkrankungen, Sexualität und im kreiseigenen Angebot im medienpädagogischen Bereich. Fach- und Lehrkräfte, die in Einrichtungen mit erhöhter Belastungsbewertung tätig sind, identifizieren Lücken bei „normalen“ Sachen an der Schule wie z.B. Musik- und Sportunterricht, Jugendliche mit Autismus in den

Arbeitsmarkt einzugliedern, der professionellen Begleitung und Unterstützung von Schüler\*innen sowie den Themen Suizid und Suizidalität. Unabhängig von der Belastungsbewertung der Einrichtung stellen Fach- und Lehrkräfte Lücken bei Angeboten der psychischen Gesundheit und psychischen Erkrankungen, insbesondere bei der psychosozialen Versorgung der Kinder und Jugendlichen, fest.

*F4: Welche Belastungen nehmen Einrichtungen der Sekundarstufe I und II mit niedriger und erhöhter Belastungsbewertung wahr?*

Allgemein lässt sich feststellen, dass Fach- und Lehrkräfte, unabhängig der Belastungsbewertung der Einrichtung, in der sie tätig sind, von Belastungen berichten. Die Fach- und Lehrkräfte geben insbesondere einrichtungsbezogene Belastungen an. Drei der Vier Fach- und Lehrkräfte, der Einrichtungen der Sekundarstufe I und II, die mit einer niedrigen Belastungsbewertung bewertet wurden, stellen Belastungen nur vereinzelt fest. Fach- und Lehrkräfte, die in Einrichtungen mit niedriger Belastungsbewertung tätig sind, stellen Belastungen im Bereich des Cannabis-Konsums der Schüler\*innen, dem Demokratiebewusstsein der Lehrkräfte, durch das Arbeitspensum der Lehrer\*innen, durch schwierige Elternhäuser und durch die aktuelle COVID-19-Pandemie fest. Eine Fach- und Lehrkraft schätzt trotz der niedrigen Belastungsbewertung der Einrichtung die Belastungen als sehr, sehr hoch ein. Die Fach- und Lehrkraft stellt Belastungen im sozioökonomischen und familiären Bereich, der mangelnden Resilienz der Schüler\*innen und den daraus resultierenden gefährlichen Verhaltensweisen, fest. Alle Fach- und Lehrkräfte, der Einrichtungen der Sekundarstufe I und II, die mit einer erhöhten Belastungsbewertung bewertet wurden, stellen, insbesondere in den Bereichen psychische und körperliche Belastungen der Schüler\*innen, unzureichende Unterstützung durch die Eltern und mangelhafte Unterstützung für Fach- und Lehrkräfte, Lehrergesundheit fest. Sie beobachten auch eine mangelnde und sinnvolle Freizeitgestaltung der Schüler\*innen, ein großes Potential an schwierigen Schüler\*innen und den damit verbundenen Aufwand für Fach- und Lehrkräfte aufgrund der Herausforderungen der COVID-19-Pandemie Belastungen.

Tabelle 12 zeigt, welche Belastungen Fach- und Lehrkräfte berichten und welche Belastungen die Einrichtungen auf Grundlage der Indikatoren der Belastungsanalyse III identifiziert werden konnte.

Tabelle 12 Vgl. Belastungen aus den Interviews und den Belastungen der Belastungsanalyse III

Interview Nr.	Belastungsbewertung	Berichtete Belastungen (Interviews)	Belastungen (Überschreitung der Schwellenwerte)
1	5,2 ○○●○	- Mangelnde Freizeitgestaltung der Schüler*innen - Hohes Potential an schwierigen Schüler*innen und damit verbunden ein hoher Aufwand für die Lehrkräfte	- Kinder in U15 in Bedarfsgemeinschaften - Anteil Ausländer - Wahlbeteiligung - Bevölkerungsdichte
2	1,2 ●○○○	- Sozioökonomische Belastungen - Familiäre Belastungen - Gefährliche Verhaltensweisen der Schüler*innen - Wenig Resilienz der Schüler*innen	- Bevölkerungsdichte
3	5,2 ○○●○	- Erhöhte psychische Belastungen der Schüler*innen und Lehrkräfte durch Corona	- Kinder U15 in Bedarfsgemeinschaften - Anteil Ausländer - Wahlbeteiligung - Bevölkerungsdichte
4	0,0 ●○○○	- Cannabiskonsum der Schüler*innen - Demokratiebewusstsein der Lehrkräfte	- Keine Belastungen nach der Belastungsanalyse III
5	1,4 ●○○○	- Belastungen durch die aktuelle Situation (COVID-19-Pandemie & Krieg in der Ukraine) - Vereinzelt familiäre Belastungen durch die aktuelle Situation - Erhöhtes Arbeitspensum der Lehrkräfte - Defizite der Schüler*innen durch die COVID-19-Pandemie	- Anteil Ausländer
6	5,2 ○○●○	- Schüler*innen kommen schon teilweise mit Belastungen an die berufliche Schule (Verweis auf psychische Gesundheit)	- Kinder U15 in Bedarfsgemeinschaften - Anteil Ausländer - Wahlbeteiligung - Bevölkerungsdichte

7	5,2 ○○●○	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Behinderungen bei den Schüler*innen (psychisch, körperlich, im lernen)</li> <li>- Mangelnde Unterstützung der Schüler*innen von den Eltern</li> <li>- Mangelnde Freizeitgestaltung der Schüler*innen</li> <li>- Überforderung der Schulpsycholog*innen</li> <li>- Keine Möglichkeit, Angebote der Schulpsycholog*innen im Sonderförderbereich zu nutzen</li> <li>- Mangelhafte Unterstützung der Lehrer*in bei Klassen mit nicht unterrichtbaren Schüler*innen</li> <li>- (Fast) ein Burnout der Lehrerin aufgrund mangelnder Unterstützung</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Anteil Kinder U15 in Bedarfsgemeinschaften</li> <li>- Anteil Ausländer</li> <li>- Wahlbeteiligung</li> <li>- Bevölkerungsdichte</li> </ul>
8	0,0 ●○○○	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Schwierige Elternhäuser (10 %)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Keine Belastungen nach der Belastungsanalyse III</li> </ul>

*F5: Inwiefern haben Einrichtungen, die einen Präventionsbedarf haben, auch wirklich das Bedürfnis nach Angeboten/Maßnahmen der Prävention?*

Alle Fach- und Lehrkräfte, berichten unabhängig von der Belastungsbewertung der Einrichtung durch die Belastungsanalyse III, einen Präventionsbedarf und von Bedürfnissen im Bereich Prävention. Es kann davon ausgegangen werden, dass die Einrichtungen, die einen Bedarf an Angeboten/Maßnahmen der Prävention und Gesundheitsförderung haben, auch das Bedürfnisse nach Angeboten/Maßnahmen der Prävention und Gesundheitsförderung haben. Die Interviews mit den Fach- und Lehrkräften der Sekundarstufe I und II zeigen, dass sich die Bedarfe nicht immer mit den Bedürfnissen nach Prävention decken, aber es durchaus Bereiche gibt, bei dem dies zutrifft. B1 schildert beispielsweise den Bedarf für Eltern, Zugriff auf niederschwellige Informationen zu haben und dem Bedürfnis der Eltern Informationen von externen Anbieter\*innen zu erhalten. Bei der Beantwortung der Fragestellung zum Präventionsbedarf und dem Bedürfnis nach Maßnahmen der Prävention ergeben sich zwei Herausforderungen. Einige Fach- und Lehrkräfte berichten bei der Frage nach den Bedürfnissen und Bedarfen, in der Weise, dass nicht eindeutig klar wird, wann vom Präventionsbedarf und wann von den Bedürfnissen nach Prävention gesprochen wird. Im Rahmen der Masterarbeit konnten keine Schüler\*innen und Eltern nach den Bedürfnissen von Prävention befragt werden, so dass nur Fach- und Lehrkräfte nach deren Bedürfnissen gefragt werden konnte. Die Fach- und Lehrkräfte nehmen die Perspektive der

Schüler\*innen und Eltern ein, daher handelt es sich nicht um eine subjektive Einschätzung der eigentlichen Zielgruppe.

## **5.7 Zusammenfassung der Ergebnisse**

Ein Zusammenhang, dass eine erhöhte Belastungsbewertung der Einrichtungen durch die Belastungsanalyse III mit einem erhöhten Präventionsbedarf einhergeht, kann nicht allgemeingültig festgestellt werden. Die Fach- und Lehrkräfte berichten, unabhängig von der Belastungsbewertung in der Einrichtung, in der sie tätig sind, von einem Präventionsbedarf. Präventionsbedarfe werden zu den Themen Sucht, psychische Erkrankungen und deren Versorgung, Sexualität, soziale Medien und Cybermobbing, Adipositas, mangelnde Freizeitgestaltung, Lehrergesundheit und Information und Aufklärung für Schüler\*innen und Eltern festgestellt. Eine Fach- und Lehrkraft sieht den Bedarf für die Lehrkräfte nicht über ein Ortenauer Präventionsnetzwerk.

Es konnte kein Unterschied im Verständnis von Prävention und Gesundheitsförderung zwischen Fach- und Lehrkräften, die in Einrichtungen mit niedriger Belastungsbewertung und Fach- und Lehrkräften, die in Einrichtungen mit erhöhter Belastungsbewertung tätig sind, festgestellt werden.

Alle Fach- und Lehrkräfte berichten, unabhängig von der Belastungsbewertung der Einrichtungen, von Angeboten, die in der Einrichtung umgesetzt werden. Die häufigsten Nennungen der Angebote der Prävention und Gesundheitsförderung richten sich an die Zielgruppe der Schüler\*innen der Sekundarstufe I und II und sind Angebote der Einzelfallarbeit, Sucht,-Drogen und Alkoholprävention, Gewalt- und Mobbingprävention. Angebote, die sich an Fach- und Lehrkräfte richten sind Supervisionen, Fortbildungen, Austausch und Gespräche. Jeweils eine Fach- und Lehrkraft berichtet von Angeboten der Gesundheitsförderung und der Neugestaltung des Lehrerzimmers. Angebote für Eltern sind Elternabende und Informationsbriefe.

Lücken werden von Fach- und Lehrkräften, die in Einrichtungen mit niedriger Belastungsbewertung tätig sind, bei den Themen Gesundheitsförderung, Gesundheitsfürsorge, Geschlechtskrankheiten, Sucht, psychische Erkrankungen, Sexualität und im kreiseigenen Angebot im medienpädagogischen Bereich identifiziert. Fach- und Lehrkräfte der Einrichtungen mit erhöhter Belastungsbewertung stellen Lücken in den Bereichen Musik, Sport, professionelle Begleitung und Unterstützung,

psychische Gesundheit, insbesondere bei der psychosozialen Versorgung der Kinder- und Jugendlichen fest.

Die Fach- und Lehrkräfte berichten, unabhängig von der Belastungsbewertung der Einrichtung, von Belastungen. I.d.R. nennen Fach- und Lehrkräfte insbesondere einrichtungsbezogene Belastungen, die in der Belastungsanalyse III nicht miteinbezogen werden konnten.

Alle Fach- und Lehrkräfte berichten sowohl von Präventionsbedarfen, als auch von Bedürfnissen. Die berichteten Bedarfe decken sich nicht bei allen Fach- und Lehrkräften mit den berichteten Bedürfnissen.

Die Ergebnisse aus den Interviews werden genutzt, um die Grenzen der Belastungsanalyse zu diskutieren (siehe Kapitel 6.1).

Die Ergebnisse werden in konkrete Handlungsempfehlungen für das PNO überführt (siehe Kapitel 8).

## 6 Diskussion

In Kapitel 6 werden die Ergebnisse interpretiert und mit der Theorie (siehe Kapitel 2) verknüpft. Im Anschluss daran wird Bezug zu den Zielen und dem Erkenntnisgewinn (siehe Kapitel 3.1) genommen und die Güte der Arbeit (siehe Kapitel 4.8) überprüft. Das Kapitel endet mit den Stärken und Limitationen.

Ziel dieses Kapitels ist die umfassende Diskussion und Interpretation der Ergebnisse auf Grundlage der Interviews und der Fachliteratur.

Die Hauptergebnisse umfassen die Themen Präventionsbedarf, Verständnis Prävention und Gesundheitsförderung, Maßnahmen/Angebote der Prävention und Gesundheitsförderung und Präventionsbedürfnis. Ein Hauptbestandteil der Diskussion sind die Grenzen der Belastungsanalyse.

### 6.1 Interpretation der Ergebnisse

Die Interpretation der Ergebnisse orientieren sich an den Themen, die aus den Fragestellungen und Zielen resultieren.

#### **Zusammenhänge und Unterschiede im Hinblick auf den Präventionsbedarf und die Belastungsanalyse**

Die Ergebnisse zeigen keine Unterschiede zwischen Einrichtungen mit einer niedrigen Belastungsbewertung und Einrichtungen mit einer erhöhten Belastungsbewertung hinsichtlich der Bedarfe, Bedürfnisse und Belastungen. Dies kann darauf zurückzuführen sein, dass insbesondere einrichtungsbezogene Belastungen von den Fach- und Lehrkräften berichtet werden, die in der Belastungsanalyse nicht erhoben werden. Außerdem wurden von allen Fach- und Lehrkräften unabhängig von der Belastungsbewertung der Einrichtung Angebote und Maßnahmen berichtet, die eventuell schon gewisse Belastungen in der Vergangenheit bereits abfangen konnten. Eine weitere Interpretation für den nicht vorhandenen Unterschied hinsichtlich der Bedarfe, Bedürfnissen und Belastungen zwischen Einrichtungen mit niedriger und Einrichtungen mit erhöhter Belastungsbewertung könnte die soziale Erwünschtheit<sup>34</sup> sein. Der Titel der Masterarbeit beinhaltet das Wort „Präventionsbedarf“. Den teilnehmenden Fach- und

---

<sup>34</sup> soziale Erwünschtheit= „Die betreffende Person tendiert dazu, nicht die für sie tatsächlich zutreffende Antwort zu geben, sondern diejenige von der sie erwartet, dass sie sozial gebilligt oder erwünscht ist.“ (Hossiep, 2019)

Lehrkräften wurde dieser Titel zu Beginn mitgeteilt, so dass diese davon ausgehen könnten, es würde erwartet werden, dass sie von Präventionsbedarfen berichten.

### **Verständnis Prävention und Gesundheitsförderung**

Prävention ist bei den Fach- und Lehrkräften der Sekundarstufe I und II mit unterschiedlichen Assoziationen verknüpft und somit ergibt sich die Grunddiskussion, an welcher Stelle Prävention beginnt und wo sie endet.

Keiner der befragten Fach- und Lehrkräfte geht auf den Unterschied im Verständnis von Prävention und Gesundheitsförderung ein. Die geringe Abgrenzung der Begriffe Prävention und Gesundheitsförderung seitens der Fach- und Lehrkräfte könnte aber auch als Ergebnis mangelnder Abgrenzung bei dem Interviewleitfaden interpretiert werden. Mehr als die Hälfte der Fach- und Lehrkräfte berichten von psychischen Belastungen der Schüler\*innen, der Notwendigkeit, sich an einer Einrichtung mit dem Thema psychische Erkrankungen zu befassen oder dem Ausbau der psychosozialen Versorgung für Kinder und Jugendliche. Auch an dieser Stelle schließt sich die Frage an, wo Prävention endet und welche Aufgabe das PNO hier übernehmen kann, um einerseits nachhaltige Angebote zu schaffen aber auch, um Doppelstrukturen zu vermeiden.

### **Angebote/Maßnahmen der Prävention und Gesundheitsförderung**

Die Fach- und Lehrkräfte berichten von einer Vielzahl an Angeboten der Prävention und Gesundheitsförderung. Jahresplanungen der Angebote, Austauschordner, Arbeitsgruppen und Arbeitsgemeinschaften der Einrichtungen der Sekundarstufe I und II können als Ansatz interpretiert werden, wie Prävention auf einer übergeordneten Ebene in den Einrichtungen der Sekundarstufen I und II organisiert werden. In den gesamten Interviews wird von den Fach- und Lehrkräften nicht thematisiert, auf welcher Grundlage Angebote/Maßnahmen der Prävention und Gesundheitsförderung organisiert und realisiert werden, z.B. mit Hilfe des Public-Action-Health-Zyklus (siehe Kapitel 2.1.5). An dieser Stelle kann interpretiert werden, dass Angebote der Prävention und Gesundheitsförderung in Einrichtungen der Sekundarstufe I und II nicht orientiert nach einem theoretischen Modell mit verschiedenen Phasen organisiert werden. Insbesondere die Phase der anschließenden Bewertung des Nutzens der Angebote (Ergebnisqualität), wird von keiner der Fach- und Lehrkräfte berichtet. Eine Fach- und Lehrkraft berichtet, dass sie sich nicht sicher ist, inwiefern Angebote der Prävention und Gesundheitsförderung einen Nutzen haben. Dies bestärkt die Annahme der Verfasserin,

dass Angebote in der Einrichtung der Sekundarstufe I und II Lücken in der strategischen Umsetzung aufweisen. Eine andere Interpretation ist, dass die strategische Umsetzung der Angebote von den Fach- und Lehrkräften nicht berichtet wurden, da im Interview nicht konkret danach gefragt wurde.

Als Lücken im Angebot werden von Fach- und Lehrkräften teilweise Angebote berichtet, die bereits im Ortenaukreis existieren. Daraus kann geschlossen werden, dass eine Vielzahl von Angeboten der Prävention und Gesundheitsförderung für die Zielgruppe der Sekundarstufe I und II bereits im Ortenaukreis verstetigt wurden, diese aber bei den Fach- und Lehrkräften teilweise nicht bekannt sind. Der Zugang zu Angeboten müsste auf allen Ebenen niederschwelliger gestaltet werden d.h. auch Fach- und Lehrkräfte, die nicht in einer Leitungsposition sind, sollten wissen, welche Angebote bereits im Ortenaukreis existieren. Dieser Interpretationsansatz wird dadurch gefestigt, dass ein Teil der Fach- und Lehrkräfte Fragen zum PNO oder den Angeboten stellen.

### **Präventionsbedürfnis**

Von den Fach- und Lehrkräften werden sowohl Bedarfe als auch Bedürfnisse im Hinblick auf Prävention berichtet, die sich teilweise nicht überschneiden. Es ist kritisch zu hinterfragen, ob es sinnvoll ist, Bedarfe und Bedürfnisse hintereinander abzufragen, da nicht ganz klar ist, ob den Fach- und Lehrkräften der Unterschied zwischen den Begriffen durch die Interviews deutlich genug durch die Verfasserin dargelegt wurde. Daher ist es unklar, inwieweit die Bedürfnisse und Bedarfe verglichen werden können.

### **Belastungen**

Die Mehrzahl der Fach- und Lehrkräfte berichten von einrichtungsbezogenen Belastungen. Dies könnte einerseits darauf zurück zu führen sein, dass von den Fach- und Lehrkräften nur einrichtungsbezogene Belastungen wahrgenommen werden. Andererseits könnte es darauf zurückzuführen sein, dass Fach- und Lehrkräfte die Auswirkungen der einrichtungsbezogenen Belastungen im beruflichen Alltag eher erkennen z.B. Auswirkungen von familiären Belastungen.

### **Methodik**

Fach- und Lehrkräfte, die sich für ein Interview bereit erklären, sind häufig engagiert und interessieren sich für das Thema (Schweddes, 2009; Gläser & Laudel, 2010, S. 98ff. & Merckens, 2019, S. 292). Es kann davon ausgegangen werden, dass die Fach- und

Lehrkräfte, die sich für diese Masterarbeit für ein Interview bereit erklärt haben, dem Thema Prävention und Gesundheitsförderung positiv gegenüberstehen.

Am geringsten sind nach der Literatur die Zugangsprobleme der Interviewteilnehmer\*innen, wenn man mögliche Interviewpartner\*innen persönlich kennt. Dieser Weg des geringsten Widerstandes wird als problematisch angesehen, da hier die Gefahr des Bias der Fallauswahl entstehen könnte. Nach Gläser & Laudel (2010) kann die Befragung von privaten Kontakten problematisch sein, z.B. durch eine Veränderung der Interviewsituation (Gläser & Laudel, 2010, S. 1189). Daher wurden Expert\*innen, zu denen die Verfasserin der Masterarbeit privaten Kontakt hat, nur bedingt in die Auswahl aufgenommen (siehe Kapitel 4.3.3). Bei einer Interviewteilnehmer\*in besteht persönlicher Kontakt, sodass hinterfragt werden muss, inwiefern die berichteten Ergebnisse für die Ergebnisdarstellung genutzt werden können. Die Verfasserin der Arbeit nahm die Ergebnisse auf, da der persönliche Kontakt nur über eine zweite Person besteht und die Verfasserin das Thema Prävention nicht als ein sehr kritisches Thema ansieht.

Insgesamt muss kritisch hinterfragt werden, ob eine quantitative Abfrage die Präventionsbedarfe besser erfassen hätte können. Durch die Interviews mit den Fach- und Lehrkräften konnten Themen zur Prävention umfassend besprochen werden und es konnte sich dem Feld der Sekundarstufe I und II angenähert werden. Insbesondere bei einem Untersuchungsgegenstand der noch nicht ausreichend erforscht wurde, bietet sich ein qualitatives Verfahren an (siehe Kapitel 4.2 & 4.4.1). Um die konkreten Bedarfe umfassend zu erfassen wäre ein quantitatives Vorgehen von Vorteil gewesen, da verschiedene Bedarfe, z.B. in Bezug auf die Belastungsanalyse, hätten angegeben werden können. Durch ein quantitatives Vorgehen wäre es nicht möglich gewesen, spezifisch nachzufragen und ein breites Feld abzudecken.

Für das weitere Vorgehen ist zu berücksichtigen, dass die Zielgruppe der Sekundarstufe I und II sehr heterogen ist, z.B. durch die verschiedenen Altersstufen, und kritisch hinterfragt werden sollte, ob eine Spezifizierung der Zielgruppe notwendig ist, um passgenauere Angebote der Prävention und Gesundheitsförderung zu entwickeln.

### 6.1.1 Grenzen der Belastungsanalyse

In dieser Masterarbeit berichteten zwei der vier Fach- und Lehrkräfte, die in einer Einrichtung mit niedriger Belastungsbewertung tätig sind, von einem normalen Präventionsbedarf oder von einem Präventionsbedarf, der zwar da ist, aber nicht in dem Maße, wie in Gebieten, die allgemein als Brennpunkte bezeichnet werden. Somit kann in der Masterarbeit geschlussfolgert werden, dass die Belastungsanalyse III eine Orientierung für den Präventionsbedarf und die Belastungen der Einrichtungen der Sekundarstufe I und II geben kann, aber nicht als alleiniges Maß um Belastungen der Einrichtungen und daraus den Präventionsbedarf abzuleiten.

Insbesondere methodisch weist die Belastungsanalyse Grenzen auf. Eine Grenze der Belastungsanalyse ist die Korrelation der Indikatoren der Belastungsanalyse III. Dies wird an folgendem Beispiel verdeutlicht. Abbildung 2 zeigt die Korrelation der Indikatoren auf Grundlage des Korrelationskoeffizienten nach Pearson.

		Korrelationen							
		Arbeitslosenquote gesamt	Anteil Kinder U15 in Bedarfsgemeinschaften nach SGB II	Anteil Alleinerziehender	Ausländeranteil	Wahlbeteiligung	Anteil Erholungsflächen	Straftaten pro 1000 Einwohnerinnen und Einwohner	Bevölkerungsdichte
Arbeitslosenquote gesamt	Korrelation nach Pearson	1	,711**	-,065	,221	-,197	,103	,454*	,197
	Signifikanz (2-seitig)		,000	,784	,349	,406	,666	,044	,406
	N	20	20	20	20	20	20	20	20

Abbildung 2 Korrelation der Indikatoren

Bei allen Indikatoren liegen Ergebnisse von 20 Expert\*innen zur Gewichtung der Indikatoren vor. Zwischen den Indikatoren „Arbeitslosenquote gesamt“ und „Anteil Kinder U15 in SGB II“ besteht ein signifikanter (großer) Zusammenhang ( $r= 0,711$ ;  $p=0,000$ ). Dieser Zusammenhang bedeutet, dass eine Veränderung des einen Gegenstandes von einer Veränderung des anderen Gegenstandes einhergeht (Wirtz & Ulrich, 2010, S.288ff., Wirtz, 2021a & Wirtz, 2019). Auf Grundlage der Korrelation der Indikatoren dürfte im Fall der Indikatoren „Arbeitslosenquote gesamt“ und „Anteil Kinder U15 in Bedarfsgemeinschaften nach SGB II“ keine Summe der Indikatoren gebildet werden.

Jugendliche, insbesondere der Sekundarstufe II, sind in der Regel über 15 Jahre, daher müsste es für die Berechnung der Belastungsbewertung der Sekundarstufe I und II Daten zu „Jugendliche Ü15 in Bedarfsgemeinschaften nach SGB II“ geben. Dies gestaltet sich in der Praxis schwierig, da die Altersgrenze nicht immer klar ist, d.h. auch Schüler\*innen, die unter und über 15 Jahre sind können die Sekundarstufe II besuchen. Außerdem gab es in der Laufzeit der Masterarbeit keinen Zugriff auf die Daten

„Jugendliche Ü15 in Bedarfsgemeinschaften nach SGB II“. Für die Belastungsanalyse III konnten nicht alle Daten beschafft werden, so dass ein Vergleich mit den Belastungsbewertungen der Belastungsanalyse III nicht möglich ist.

Die Fach- und Lehrkräfte berichten in den Interviews überwiegend einrichtungsbezogene Belastungen, die in der Belastungsanalyse III nicht erhoben werden konnten. Es kann nicht darauf geschlossen werden, dass Einrichtungen mit niedriger Belastungsbewertung weniger Belastungen haben als Einrichtungen mit erhöhter Belastungsbewertung. Aber im Fall dieser Masterarbeit berichten zwei Fach- und Lehrkräfte, die in Einrichtungen mit niedriger Belastungsbewertung unterrichten nur von vereinzelt Belastungen z.B. aufgrund der aktuellen Situation. Eine Fach- und Lehrkraft berichtet von familiären und sozioökonomischen Belastungen, die in einer Einrichtung mit niedriger Belastungsbewertung tätig ist.

An dieser Stelle stellt sich die Frage, inwiefern die Belastungsanalyse im Hinblick auf den Unterstützungsbedarf der Einrichtungen noch eine Aussagekraft hat? Fach- und Lehrkräfte, die in einer Einrichtung mit niedriger Belastungsbewertung tätig sind, berichten zwar von Präventionsbedarfen und Belastungen aber auch, dass der Präventionsbedarf niedriger ist als in Brennpunkten. Im Umkehrschluss weisen die Interviews darauf hin, dass Einrichtungen mit einer niedrigeren Belastungsbewertung zwar Präventionsbedarfe haben, diese aber geringer sind als bei Einrichtungen mit einer erhöhten Belastungsbewertung. Diese Hypothese kann nur auf einzelne Fälle zurückgeführt werden und müssten durch weitere Erhebungen bestätigt oder widerlegt werden. Die Belastungsanalyse wird als Grundlage für die Einschätzung des Unterstützungsbedarfs im PNO genutzt und nicht als alleiniges Maß, so dass die Präventionsbeauftragten, wenn Unterstützung seitens der Einrichtung gewünscht wird, eine 1:1 Beratung durchführen. Die Belastungsanalyse ermöglicht den Präventionsbeauftragten eine systematische Struktur. Letztendlich werden alle Einrichtungen hinsichtlich Prävention und Gesundheitsförderung unterstützt, aber bei der Größe des Landkreises mit der Vielzahl von Kinder- und Jugendhilfeeinrichtungen sowie Bildungseinrichtungen braucht es ein systematisches, datenbasiertes Vorgehen, das die Belastungsanalyse bieten kann (siehe Kapitel 2.3).

Die Frage, die in der Masterarbeit nicht überprüft wurde, ist, ob Schüler\*innen der Sekundarstufe I und II in der Gemeinde wohnen, in der sich die Einrichtung befindet und

inwiefern sich die sozioökonomischen und umweltbezogenen Belastungen der Einrichtungen auf die Schüler\*innen auswirken, wenn sie z.B. in einer Gemeinde leben, die weniger von Belastungen betroffen ist. Die Schüler\*innen verbringen zwar einen Großteil ihres Tages in einer Bildungseinrichtung, aber es ist davon auszugehen, dass die Belastungen der Gemeinde, in der sie leben eine zentralere Rolle spielen.

### **6.1.2 Verknüpfung zur Theorie**

Betrachtet man das Verständnis von Prävention der Fach- und Lehrkräfte der Sekundarstufe I und II hat dieses einen Bezug zur Definition von Prävention in der Fachliteratur: Fach- und Lehrkräfte Prävention als Vorbeugung definieren und mit den Risikofaktoren und Erkrankungen in Verbindung bringen. Eine Fach- und Lehrkraft definierte Prävention mit den Begriffen der Verhaltens- und Verhältnisprävention (Bundesministerium für Gesundheit, 2019a; Bürger & Kaess, 2021.; Franzkowiak, 2019; Wirtz, Kohlmann & Salewski, 2018, S. 17ff & Schleider & Huse, 2011, S. 11ff.) (siehe Kapitel 2.1, 5.3.1 & 5.3.2). Die Fachliteratur zeigt, dass die Trennung zwischen Angeboten und Maßnahmen der Prävention und Gesundheitsförderung gerade in der Praxis nicht immer möglich ist. Dies zeigen auch die Interviews mit den Fach- und Lehrkräften in dieser Masterarbeit (Demetriou & Sturm, 2021, S. 628. & Wirtz, Kohlmann & Salewski, 2018, S. 13ff.) (siehe Kapitel 2.1.1, 5.3.1 & 5.3.2)

Die Gesundheitsziele nach SGB V §20 Absatz 3 der Zielgruppe der Sekundarstufe I und II werden in den Einrichtungen durch verschiedene Angebote und Maßnahmen zum Teil umgesetzt. Es wurden keine Angebote direkt zur Verhinderung, Erkennung und nachhaltigen Behandlung von depressiven Erkrankungen von den Fach- und Lehrkräften in den Interviews genannt (siehe Kapitel 2.1.2, 5.3.1 & 5.3.2).

Nach der Fachliteratur stellt ein strukturierter Orientierungs- und Handlungsrahmen für Prävention der Public-Health-Action-Zyklus dar. Keiner der Fach- und Lehrkräfte berichtet, dass Angebote und Maßnahmen der Prävention und Gesundheitsförderung nach dem Schema des Public- Health-Action-Zyklus organisiert werden, so dass davon ausgegangen werden kann, dass dieser in der Praxis nur bedingt Anwendung findet (Wirtz, Kohlmann & Salewski, 2018, S. 18ff., Kliche, 2011) (siehe Kapitel 2.1.4, 5.3.1 & 5.3.2).

Nach Gerlinger (2018) wird in der Praxis kritisiert, dass Gelder projektbezogen sind und die Nachhaltigkeit nur gegeben ist, wenn Landkreise aus eigener Initiative Arbeitsstellen

verstetigen. Dies kritisiert auch eine Fach- und Lehrkraft im Interview (Gerlinger, 2018, S. 25ff.). Die Trägerpluralität von Maßnahmen der Prävention und Gesundheitsförderung kann durch diese Masterarbeit im Feld der Sekundarstufe I und II bestätigt werden, da Angebote unterschiedlicher Träger an der Schule umgesetzt werden (Robert Koch-Institut, 2015, S. 241ff.). Nach Kilche (2011) ist die Versorgungsstruktur in der Prävention unter anderem durch Unübersichtlichkeit, eine hohe Versorgungsdichte, die geringer ist als der Bedarf und die ungenügende Sicherung der Qualität gekennzeichnet (Kliche, 2011). Eine Fach- und Lehrkraft beschreibt, dass sie sich mit den Strukturen nicht zurechtfindet. Die Unübersichtlichkeit des Feldes beschreibt eine Fach- und Lehrkraft nur für Personen, die neu im Beruf sind. Zu den Angeboten des PNO wird während des Interviews von Fach- und Lehrkräften nachgefragt. Aufgrund dieser Ergebnisse kann festgestellt werden, dass ein Teil der befragten Fach- und Lehrkräfte die Versorgungsstruktur als unübersichtlich wahrnehmen, dies aber nicht auf alle Fach- und Lehrkräfte zutrifft (siehe Kapitel 2.1.4, 2.1.6, 5.3.1 & 5.3.2).

Die befragten Fach- und Lehrkräfte berichten, dass Jugendliche teilweise durch die COVID-19-Pandemie stärker psychisch belastet sind. Die erhöhte psychische Belastung von Kindern und Jugendlichen durch die COVID-19-Pandemie zeigt auch die Studie von Ravens- Sieberer et al. (2021) und Ravens- Sieberer et al. (2022). Fach- und Lehrkräfte schildern, dass Teile der Jugendlichen aus schwierigen Elternhäusern kommen, dadurch wenig Resilienz haben und daraus dann gefährliche Verhaltensweisen resultieren. Im Zusammenhang mit Gesundheit und Krankheiten konnte zusätzlich durch die Interviews identifiziert werden, dass es Jugendliche mit einem erhöhtem Zigaretten- und Alkoholkonsum, Übergewicht oder Essstörungen in der Altersspanne der Sekundarstufe I und II gibt. Diese Ergebnisse zeigt auch die KiGGS Welle 2 (Robert Koch-Institut, 2019b,c,f,e). Zwei Fach- und Lehrkräfte berichten von fehlenden und mangelhaften Freizeitmöglichkeiten der Jugendlichen und von fehlendem Sportunterricht in manchen Schulformen. Inwieweit sich dies auf das Bewegungsverhalten oder das Gewicht der Jugendlichen der Sekundarstufe I und II auswirkt konnte nicht festgestellt werden (siehe Kapitel 2.2.2, 5.3.1 & 5.3.2).

Fach- und Lehrkräfte berichten im Zusammenhang mit der Gesundheit, dass diese ein hohes Arbeitspensum bewältigen müssen und oft an ihrem Limit sind. Inwieweit sich diese Arbeitsbelastung auf die körperliche Gesundheit der Fach- und Lehrkräfte auswirkt,

wurde im Rahmen der Masterarbeit nicht untersucht. Fach- und Lehrkräfte berichten von psychischen Belastungen der Lehrkräfte und eine Lehrkraft schildert, dass sie kurz vor einem Burnout stand. Nach der Studie von Scheuch, Haufe & Seibt (2015) wird bei 3-5 % der Lehrkräfte ein Burnout angenommen (Daten aufgrund der Interpretation des Burnout Begriffs unverlässlich). Nach Bauer et al. (2007) leiden 30 % der Lehrkräfte an psychischen Problemen (Scheuch, Haufe & Seibt, 2015, S. 347ff. & Bauer et al., 2007).

Nach der Literatur räumen Schulleiter\*innen mehr Zeit für Prävention an der Schule ein, wenn sie ihre Schüler\*innen als stark belastet ansehen (Schweddes, 2009). Dies wurde durch die Ergebnisse der Masterarbeit nicht bestätigt oder widerlegt. Im Bereich der Netzwerkarbeit gelingt der Einbezug von Eltern im Rahmen schulischer Präventionsarbeit nur lückenhaft, was auch die Befragten im Interview berichten (Schweddes, 2009). Insbesondere in den beruflichen Schulen wird die Arbeit mit den Eltern als schwierig beschrieben. Die/der häufigste externe Kooperationspartner\*in im Bereich Prävention an Schulen ist nach Schweddes (2009) die Polizei, dies deckt sich mit den Ergebnissen der Masterarbeit. Fünf von Acht Fach- und Lehrkräfte berichten von der Polizei als Kooperationspartner (Schweddes, 2009) (siehe Kapitel 2.2.4, 5.3.1 & 5.3.2).

In der Literatur werden relevante Kernthemen und Bereiche der Prävention berichtet. Laut der KiGGS-Studie und der Studie von Schweddes (2009) stellen Unfälle einen relevanten Präventionsbereich bei der Zielgruppe der Kinder und Jugendlichen dar. Keiner der Fach- und Lehrkräfte nennt diesen Bereich als relevanten Bereich in der Präventionsarbeit. Ebenfalls keine Überschneidungen zwischen der Literatur und der Interviews mit den Fach- und Lehrkräften gibt es in den Bereichen Vorsorgeuntersuchungen und Impfungen, Verkehrserziehung, Extremismus, Gewalt gegen Lehrkräfte, Shishakonsum und Umgang mit Vielfalt (Robert Koch-Institut, 2018b-f; Schweddes, 2009; Stiftung der Deutschen Lions, 2016 & Ministerium für Kultus, Jugend und Sport Baden-Württemberg, 2015). Durch die Recherche zum Bestand im Ortenaukreis, konnte eine Lücke bei dem Thema Suizidalität festgestellt werden. Eine Fach- und Lehrkraft spricht in den Interviews an, dass Suizid und Suizidalität nur selten ein Thema sind, ansonsten werden andere Lücken von den Fach- und Lehrkräften identifiziert, für die es teilweise schon Angebote im Ortenaukreis gibt. Die Präventionsbausteine sind bei einem Teil der Fach- und Lehrkräfte bereits bekannt und

werden in den Interviews thematisiert (Stiftung der Deutschen Lions, 2019 & Landratsamt Ortenaukreis, 2022) (siehe Kapitel 2.2.5, 2.2.6, 2.2.7, 5.3.1 & 5.3.2).

Das PNO identifizierte in seiner dritten Bestands- und Bedarfserhebung in Kooperation mit dem ZfKJ durch einen Fragebogen für die Zielgruppe, die überwiegend mit Kindern und Jugendlichen über 10 Jahren arbeiten, Bedarfe in den Bereichen Wohlbefinden und seelische Gesundheit, Entwicklung von Körper und Sinne, kognitive, sprachliche, körperliche sozial-emotionale Kompetenzen, elterliches Verhalten, Beziehung und Netzwerk, Soziale Teilhabe/Umgang mit Vielfalt, Bedeutung und Gestaltung von Übergängen und professionelle Nähe und Distanz. Bei den Interviews der Masterarbeit konnten Bedarfe zu den Themen Sucht, psychische Erkrankungen und die Versorgung, Sexualität, soziale Medien und Cybermobbing, Adipositas, mangelnde Freizeitgestaltung, Lehrergesundheit und Information und Aufklärung für Schüler\*innen und Eltern festgestellt werden. Zu den Themen Soziale Teilhabe/Umgang mit Vielfalt, Bedeutung und Gestaltung von Übergängen und professionelle Nähe und Distanz werden im Unterschied zu der Bedarfs- und Bestanderhebung des PNO und des ZfKJ in dieser Masterarbeit keine Bedarfe festgestellt (Welzien, Pasquale & Boidol, 2022) (siehe Kapitel 2.2.6).

### **6.1.3 Bezug zu den Zielen und dem erwarteten Erkenntnisgewinn**

In diesem Kapitel soll der Bezug zum erwarteten Erkenntnisgewinn zu Beginn der Masterarbeit hergestellt werden (siehe Kapitel 3.1). Durch die Masterarbeit konnte das Feld der Sekundarstufe I und II im Ortenaukreis genauer erschlossen werden. Insbesondere konnten Verständnisse, Präventionsbedarfe, Belastungen, bereits bestehende Kooperationspartner\*innen, Angebote und Maßnahmen der Prävention und Gesundheitsförderung und Lücken auf Grundlage der Belastungsbewertung identifiziert werden. Neben dem Präventionsbedarf der Fach- und Lehrkräfte der Sekundarstufe I und II ermöglicht die Masterarbeit auch Informationen zu den Präventionsbedürfnissen der Fach- und Lehrkräfte. Die Erkenntnisse bezüglich der Bedürfnisse der Schüler\*innen und Eltern konnten nur durch die Einschätzung der Fach- und Lehrkräfte ermittelt werden, nicht nur die Schüler\*innen und Eltern selbst. Durch die Masterarbeit konnten die theoretischen Annahmen zur Belastungsanalyse III in Bezug zur Praxis gesetzt werden. Es konnte ermittelt werden, dass eine hohe Belastungsbewertung einer Einrichtung nicht

automatisch mit einem hohen Präventionsbedarf einhergeht, da auch Einrichtungen mit niedriger Belastungsbewertung einen hohen Bedarf an Prävention haben können.

Die Masterarbeit konnte sich mit den Grenzen der Belastungsanalyse auseinandersetzen, woraufhin diese in Zukunft angepasst werden kann (siehe 6.1.1).

Aus den Ergebnissen resultieren konkrete Handlungsempfehlungen, die einen Nutzen für das PNO im Sinne der Erweiterung der Präventionskette haben können (Siehe Kapitel 8)

#### **6.1.4 Überprüfung der Güte (Validierungsstrategien)**

Die Verfasserin der Masterarbeit orientiert sich an Gütekriterien nach Steinke (2019), um zu überprüfen, inwiefern die Masterarbeit den Gütekriterien der qualitativen Forschung gerecht wird (Steinke, 2019, S. 319ff.).

Dem Gütekriterium der *Intersubjektive Nachvollziehbarkeit* wird in dieser Masterarbeit Rechnung getragen, in dem das Vorverständnis der Forscherin durch die *Reflektierte Subjektivität* versucht wurde darzustellen. Die Verfasserin der Masterarbeit prüfte ihre Rolle als Forscherin, reflektierte persönliche Voraussetzungen und die Vertrauensbeziehungen zwischen Forscher\*in und Teilnehmer\*innen (siehe Kapitel 3.3). Die Masterarbeit enthält Informationen über die Dokumentation und der Begründung der Erhebungsmethoden mittels Experteninterviews und Erhebungskontexte, insbesondere über die Entwicklung des Leitfadens (siehe Kapitel 4.4.2), die Dokumentation der Transkriptionsregeln (siehe Kapitel 4.6), die Dokumentation der Daten durch die vollständige Transkription der Interviews und die Dokumentation der Auswertungsmethode der inhaltlich strukturierende qualitative Inhaltsanalyse nach Kuckartz (siehe Kapitel 4.7) (Steinke, 2019, S. 325ff.; Kuckartz, 2018, S. 97ff. & Bogner, Littig & Menz, 2014, S. 93)

Die Dokumentation der Informationsquelle wird berücksichtigt und in den wörtlichen Äußerungen der Interviewpartner\*innen durch die Zeilenangaben kenntlich gemacht. Die Äußerung der Interviewpartner\*innen werden sinngemäß wiedergegeben. Der Kontext, in dem Äußerungen stehen werden versucht präzise wiederzugeben, nur ist in manchen Fällen der konkret gemeinte Kontext unklar (siehe Kapitel 5) (Steinke, 2019, S. 325).

In der vorliegenden Masterarbeit können die Ergebnisse nicht in Gruppen interpretiert werden. Die Haupt- und Sub-Kategorien wurden anhand dreier Transkripte von einer zweiten Person gebildet (siehe Kapitel 4.7). Nach Kuckartz (2018) kann bei der induktiven Kategorienbildung nicht der Anspruch an eine Übereinstimmung der

Codierenden gelten. Die Verfasserin der Arbeit ließ dennoch Kategorien am Material von einer zweiten Person bilden, um weitere Anregungen und Ideen zu erhalten (Kuckartz, 2018, S. 73ff.). Die Verfasserin dieser Arbeit versucht eine Intersubjektivität durch das konsuelle Codieren herzustellen (siehe Kapitel 4.7.1). Hieraus ergibt sich ein Reliabilitätskoeffizient von 0,2457. Die Codierungen stimmen zu 24,57 % überein, was auf eine eher niedrige Verlässlichkeit der durchgeführten Inhaltsanalyse hinweist. Abweichende Codierungen wurden mit der zweiten Codiererin besprochen (Löhe, 2016, S. 211; Kuckartz, 2018, S. 108ff.). Die Verfasserin verwendete für den gesamten Prozess der Masterarbeit die QDA- Software MAXQDA2020, was nach Löhe (2016) zu einer gelingenden intersubjektiven Nachvollziehbarkeit beiträgt (siehe Kapitel 4.6.1) (Löhe, 2016, S. 207). Die *Indikation des Forschungsprozesses* beurteilt die gesamte Angemessenheit des Forschungsprozesses. Es wurde ein qualitativer Zugang gewählt, da es zum Feld der Sekundarstufe I und II bisher wenige Bezugspunkte und Erfahrungen zum Präventionsbedarf im Ortenaukreis auf Grundlage der Belastungsanalyse des PNO gibt. Das Feld muss explorativ erschlossen werden. Abschließend ist zu hinterfragen, ob durch eine quantitative Abfrage Präventionsbedarfe besser hätten erfasst werden könnten. Um die *Indikation* der Methodenwahl zu berücksichtigen, wurde seitens der Verfasserin versucht, eine gegenstandsangemessene Methode zur Datenerhebung zu wählen. Das Feld der Sekundarstufe I und II ist im Ortenaukreis im PNO noch nicht erschlossen, somit war es der Verfasserin wichtig, mit dem Feld in Kontakt zu kommen. Den Äußerungen der Untersuchungen wurden in der Masterarbeit durch direkte und indirekte Zitate aus den Interviews Raum eingeräumt (siehe Kapitel 5). Durch die offenen Erzählaufforderungen und der offenen Frage zum Abschluss ermöglichte der Leitfaden Irritationen des Vorwissens der Verfasserin. Die Leitfragen wurden durch zwei externe Personen ergänzt, so dass auch hier neues Vorwissen generiert werden konnte (siehe Kapitel 4.4.2). Eine längere Zeit im Feld war durch die begrenzte Zeit nicht möglich (Steinke, 2019, S. 326ff.). Die Transkriptionsregeln nach Kuckartz (2018), die durch Dresing und Pehl (2015) erweitert wurden, sind handhabbar und leicht erlernbar und somit angemessen im Rahmen der Masterarbeit (siehe Kapitel 4.6) (Kuckartz, 2018, S. 167ff.). Die Generalisierbarkeit der Ergebnisse ist eingeschränkt, da die Stichprobe nicht facettenreich genug erfasst werden. Allerdings konnten in der Masterarbeit Fach- und Lehrkräfte aus unterschiedlichen Raumschaften, Einrichtungen und Hierarchien befragt werden (siehe Kapitel 4.3) (Merkens, 2019, S. 286ff.). Die *Indikation* der methodischen Einzelentscheidung im Kontext der gesamten Untersuchung wurde

berücksichtigt, in dem auf Grundlage der Literatur die passende Auswertung zur Erhebungsmethode angewandt wurde. Nach Bogner, Littig und Menz (2014) eignet sich eine qualitative Inhaltsanalyse, um explorative Interviews auszuwerten (Bogner, Littig & Menz, 2014, S. 72 & Steinke, 2019, S. 325). Die *empirische Verankerung* wird in der Masterarbeit versucht zu gewährleisten durch die inhaltlich strukturierende qualitative Inhaltsanalyse nach Kuckartz, die die Arbeit nah an dem Textmaterial gewährleistet (siehe Kapitel 4.7). Widersprüche wurden anhand von Textbelegen dokumentiert (siehe Kapitel 5.4.2) (Steinke, 2019, S. 328f). Unklar ist, ob die Textbelege reichen, um eine empirische Verankerung zu gewährleisten (Steinke, 2019, S. 328f.).

Das Gütekriterium der *Limitationen* wird berücksichtigt, indem die Grenzen dieser Masterarbeit berichtigt werden (siehe Kapitel 6.2). Das Gütekriterium der *Kohärenz* wurde berücksichtigt, in dem die Grenzen der Fragestellungen und Widersprüche offengelegt wurden. Im Prozess der Masterarbeit wird die *Relevanz* der Fragestellung berichtet und welchen Erkenntnisgewinn die Masterarbeit leisten soll (siehe Kapitel 3.1 & 3.2) (Steinke, 2019, S. 330ff.).

Nach der Orientierung an Kuckartz (2018) wird die Studiengüte in die *interne* und *externe* Studiengüte eingeteilt. Um die *interne* Studiengüte dieser Masterarbeit zu gewährleisten, berücksichtigt die Verfasserin im Bereich der Datenerfassung und Transkription die Fixierung der Daten in Form von Audioaufnahmen, die begleitende Dokumentation der Interviews, die vollständige Transkription der Interviews, die Verwendung von Transkriptionsregeln und der Transkriptionssoftware MAXQDA und das synchrone Arbeiten mit Audio-Aufnahmen und den Transkripten. Um die interne Studiengüte in Bezug auf die Durchführung der inhaltlich strukturierenden qualitativen Inhaltsanalyse sicher zu stellen, begründete die Verfasserin dieser Masterarbeit die Wahl der Methoden, sie nutzte MAXQDA, um die Inhaltsanalyse computergestützt durchzuführen, das Material wurde durch eine zweite Codiererin unabhängig codiert und die Übereinstimmung der Codiererinnen wurde ermittelt und bei Nicht-Übereinstimmungen gingen die zwei Codiererinnen gemeinsam ins Gespräch. Die Kategoriendefinitionen wurden durch konkrete Beispiele ausgearbeitet. Alle erhobenen Daten wurden bei der qualitativen Inhaltsanalyse berücksichtigt. Im Verlauf wurden Memos geschrieben und eine initiiierende Textarbeit mit Fallzusammenfassungen durchgeführt. Es wurde mit Originalzitate gearbeitet und Schlussfolgerungen sind durch den Verweis auf die befragte Person in den Daten begründet. Um die *externe* Studiengüte, also die

Übertragbarkeit und Verallgemeinerung der Ergebnisse, zu gewährleisten, wurde mit Personen außerhalb des Feldes diskutiert z.B. mit der zweiten Codiererin. Ein längerer Aufenthalt im Feld oder die Diskussion mit Forschungsteilnehmenden war nicht möglich. Es wurde versucht, eine sorgfältige Auswahl der Interviewteilnehmer\*innen zu treffen, was nicht vollständig gelang, da viele Fach- und Lehrkräfte, die an den Interviews dieser Masterarbeit teilnahmen, in einer beruflichen Schule tätig sind (Löhe, 2016, S. 211 & Kuckartz, 2018, S. 204ff.). Nach Bogner, Littig & Menz (2014) ist es weniger empfehlenswert, die Expert\*innen als Prüfungsinstanz unserer Forschung zu befragen. Kuckartz (2018) weist auf die Diskussion mit den Forschungsteilnehmenden hin. Die Verfasserin der Masterarbeit entschied sich gegen die Diskussion mit den Forschungsteilnehmenden, da gerade Ergebnisse konträr zum Bild der Expert\*innen interessant für z.B. weitere Forschungen sind (Bogner, Littig & Menz, 2014, S. 94ff. & Kuckartz, 2018, S. 218) sind.

## **6.2 Stärken und Limitationen der Masterarbeit**

Die Orientierung im bisher für das PNO neuen Feld der Sekundarstufe I und II kann als Stärke dieser Masterarbeit angesehen werden. Die Masterarbeit trägt dazu bei, dass ein erster Zugang zur Zielgruppe im Ortenaukreis ermöglicht wird, um Angebote der Prävention an die Einrichtungen der Sekundarstufe I und II zu verorten.

Die Ergebnisse der Masterarbeit werden insbesondere durch die Grenzen der Belastungsanalyse und die formulierten Handlungsempfehlungen in die Praxis des PNO eingebettet (siehe Kapitel 6.1.1 & Kapitel 8.1). Es wird ein Bezug zu bisherigen theoretischen Annahmen der Belastungsanalyse III und der praktischen Arbeit im PNO gesetzt.

Methodisch wurden in der Masterarbeit mögliche Fragen für den Interviewleitfaden und Kategorien für das Kategoriensystem von weiteren Personen vorgeschlagen, um beispielsweise Interessenskonflikte oder die Beeinflussung der Interviewerin in eine Richtung zu minimieren, was als Stärke angesehen werden kann (siehe Kapitel 4.4.2).

Ein Teil der Transkripte konnte von einer zweiten Codiererin codiert werden. Im Anschluss daran wurden die Codierungen diskutiert und ggf. angepasst, was ebenfalls als Stärke angesehen werden kann (siehe Kapitel 4.7.1).

Die Beurteilungsübereinstimmung von 24,57 % deutet auf eine niedrige Verlässlichkeit der durchgeführten Inhaltsanalyse hin und kann als Limitation beschrieben werden (Vgl. Löhe, 2017, S. 212ff). Aus dem konsuellen Codieren geht hervor, dass die Kategorien nahe beieinanderliegen. Dies hätte beispielsweise verhindert werden können, indem zu Beginn die Fragen im Leitfaden je nach Block mehr voneinander abgegrenzt oder ähnliche Kategorien zusammengefasst werden. Eine weitere Möglichkeit für die Trennschärfe von Kategorien wäre die genauere Definition von Kategorien. Die Güte der qualitativen Forschung ist insofern eingeschränkt, dass nicht alle Transkripte von einer zweiten Person codiert und ausgewertet werden konnten (siehe Kapitel 4.7.1).

Es konnten keine Einrichtungen der Sekundarstufe I und II in der Masterarbeit befragt werden, die nach der Belastungsanalyse III rot eingestuft sind. Grund hierfür ist, dass es im Ortenaukreis keine rot eingestufte Einrichtung der Sekundarstufe I und II nach der Belastungsbewertung der Belastungsanalyse III gibt. Dies könnte darauf zurückzuführen sein, dass in die Belastungsanalyse III weniger Indikatoren aufgenommen werden konnten (vor allem aufgrund der zur Verfügung stehenden Daten) und somit eine Einrichtung in fast allen Bereichen belastet sein muss, um eine rote Belastungsbewertung von mind. 5,8 zu erreichen. Eine Fach- oder Lehrkraft der roten Einrichtung wurde nicht in die Befragung mit aufgenommen, da die Verfasserin dieser Arbeit dies datenschutzrechtlich bedenklich findet, da auf die Fach- und Lehrkraft geschlossen werden könnte (siehe Kapitel 5.1).

Insgesamt hat die Belastungsanalyse methodische Grenzen, was als Limitation angesehen werden kann (siehe Kapitel 6.1.1).

Eine Limitation ist nach Meinung der Verfasserin der Umgang mit den Begriffen der Prävention und Gesundheitsförderung in dieser Masterarbeit (siehe Kapitel 2.1.1). Der Verfasserin erschien es relevant, die Fach- und Lehrkräfte sowohl nach Aspekten der Prävention als auch nach Aspekten der Gesundheitsförderung zu fragen, da die Verfasserin befürchtete, Informationen könnten verloren gehen, wenn ausschließlich nach Aspekten der Prävention gefragt wird. Ein Fehler der Verfasserin der Masterarbeit war, die Begriffe in den Interviews nicht einheitlich und trennscharf zu verwenden, so dass auch die interviewten Fach- und Lehrkräfte die Begriffe Prävention und Gesundheitsförderung nicht trennten. Nach Meinung der Verfasserin ist den Fach- und Lehrkräften der Unterschied von Prävention und Gesundheitsförderung teilweise nicht

bekannt, da z.B. beim Verständnis von Prävention und Gesundheitsförderung immer nur auf Prävention eingegangen wurde. Selbst im PNO werden auch Maßnahmen der Gesundheitsförderung umgesetzt, obwohl es sich im Titel eigentlich nur um ein Netzwerk für Prävention handelt. Die nächste Limitation die sich daraus ergibt ist, dass feststehende Begriffe wie z.B. Präventionsbedürfnis auch immer das Bedürfnis nach Gesundheitsförderung enthalten, da Elemente der Prävention in der Praxis auch immer Elemente der Gesundheitsförderung beinhalten. All dies führte dazu, dass insbesondere beim Berichten der Ergebnisse die Begriffe Prävention und Gesundheitsförderung nicht mehr getrennt werden konnten und Prävention und Gesundheitsförderung als „eins“ betrachtet werden, auch wenn dies nach der Fachliteratur und der Meinung der Verfasserin nicht zutrifft und eine Trennung nötig ist.

In der Masterarbeit konnte keine Auswertung der Sekundarstufe I und II getrennt voneinander durchgeführt werden, da die Fach- und Lehrkräfte in den meisten Fällen in beiden Sekundarstufen gleichzeitig tätig sind und somit keine Trennung des Präventionsbedarfs möglich war. Die getrennte Auswertung der Sekundarstufe I und II wäre nötig, um passgenaue Präventionsangebote zu schaffen, da es sich bei der Zielgruppe um unterschiedliche Altersgruppen und somit möglicherweise um unterschiedliche Bedarfe und Bedürfnisse im Bereich Prävention handelt.

Die Stichprobe besteht aus fünf Fach- und Lehrkräften, die in einer beruflichen Schule tätig sind. Grund hierfür ist der vereinfachte Zugang zur Stichprobe über das Sachgebiet Schulsozialarbeit des Landratsamtes Ortenaukreis (siehe Kapitel 5.1).

Eine Limitation dieser Masterarbeit ergibt sich durch die aktuelle Lage durch die COVID-Pandemie. Nicht alle Interviewteilnehmer\*innen wollten das Interview in Präsenz durchführen, so dass von einem Informationsverlust durch das Online-Format ausgegangen werden kann.

Die Interviews mit Fach- und Lehrkräften wurden von der Verfasserin der Masterarbeit selbst durchgeführt. Die Verfasserin ist selbst im PNO tätig. Dies kann dazu führen, dass die Fach- und Lehrkräfte nicht offen z.B. über Kritik der kommunalen Präventionsstrategie sprechen möchten. Im Interview Nr. 5 hat die Verfasserin während des Interviews erwähnt, dass sie im PNO tätig ist, bei den anderen Interviews nur zu Beginn (siehe Kapitel 3.3).

Als weitere Limitation kann angesehen werden, dass die Verfasserin der Masterarbeit wenig Interviewerfahrung hat. Aufgrund der zeitlichen Ressourcen konnten keine Schüler\*innen oder Eltern befragt werden. Da sie neben Fach- und Lehrkräften wichtige Akteur\*innen im Bereich Prävention/Gesundheitsförderung der Sekundarstufen I und II sind, kann diese Masterarbeit nur den eingeschätzten Präventionsbedarf der Fach- und Lehrkräfte abbilden. Die Masterarbeit versucht, die Bedürfnisse der Schüler\*innen und Eltern zu erfassen, in dem die Fach- und Lehrkräfte nach den eingeschätzten Bedürfnissen von Schüler\*innen und Eltern befragt werden. Diese Einschätzung kann nur eingeschränkt Ergebnisse über die Bedürfnisse von Schüler\*innen und Eltern liefern, da bei einer Bedürfnisanalyse immer die Zielgruppe selbst befragt werden muss (subjektive Einschätzung der Zielgruppe).

## 7 Fazit

Insbesondere im Sinne der Erweiterung der Präventionskette ist die Partizipation aller Beteiligten in die Planung und Umsetzung von Angeboten/Maßnahmen der Prävention und Gesundheitsförderung von Relevanz. In der Fachliteratur gibt es bereits Veröffentlichungen, die sich mit relevanten Themen rund um die Präventionsarbeit an Schulen befassen (siehe Kapitel 2). Der Kontext zwischen der Präventionsarbeit an Schulen der Sekundarstufe I und II mit der Belastungsanalyse des PNO in dieser Masterarbeit ist neu, weshalb ein qualitatives Verfahren angewendet wurde (siehe Kapitel 4.). Das qualitative Verfahren erwies sich im Hinblick auf die Ermittlung der Präventionsbedarfe als problematisch, da sehr individuelle Bedarfe, Bedürfnisse und Belastungen von den Fach- und Lehrkräften berichtet wurden, die nicht in Subkategorien zusammengefasst werden konnte. Daher empfiehlt sich in Zukunft die Kombination mit einem quantitativen Verfahren.

Insgesamt konnte kein Unterschied zwischen den Einrichtungen der Sekundarstufe I und II mit niedriger und erhöhter Belastungsbewertung, hinsichtlich des Präventionsbedarfs festgestellt werden. Die Fach- und Lehrkräfte der Sekundarstufen I und II berichten individuelle Belastungen, Bedarfe und Bedürfnisse und somit ergeben sich individuelle Präventionsbedarfe in den Einrichtungen (siehe Kapitel 5). Demzufolge besteht die Notwendigkeit, Beratungsangebote zwischen Präventionsbeauftragten des PNO und den Einrichtungen individuell zu gestalten, um den spezifischen Präventionsbedarfen und Bedürfnissen gerecht zu werden. Hierfür werden in naher Zukunft quantifizierte Leitfäden oder Checklisten benötigt, die eine 1:1 Beratung zwischen den Einrichtungen und den Präventionsbeauftragten ermöglichen.

Die einrichtungsbezogenen Daten, die auf eine individuelle Belastung der Einrichtung schließen lassen, werden aktuell nicht in die Belastungsanalyse einbezogen, was eine Überarbeitung dieser notwendig macht. Insbesondere die Indikatoren der Belastungsanalyse, die auf eine Armutgefährdung hinweisen, geben dem PNO wichtige Hinweise, da ein niedriger sozioökonomischer Status vielfältige gesundheitliche und soziale Auswirkungen haben kann (Robert Koch-Institut, 2018a-f; Lampert & Kuntz, 2019 & Laubstein, Holz & Sedding, 2016). Im Hinblick auf die gesundheitliche Chancengleichheit und Teilhabe sollten die Präventionsbeauftragten in den

Raumschaften, bei denen eine Vielzahl sozioökonomische Indikatoren zutreffen, in besonderer Weise Unterstützung leisten.

Ferner plant das PNO die Bedürfnisse und Bedarfe der Zielgruppe der Jugendlichen der Sekundarstufe I und II zu erfassen, um partizipative, zielgruppenspezifische Angebote der Prävention und Gesundheitsförderung zu entwickeln und anzupassen.

Die zu Beginn erwähnte Lebensweisheit *„Vorbeugen ist besser als heilen“* ist nicht für jede Zielgruppe und Problemlage zutreffend (siehe Kapitel 1). In der Präventionsarbeit in Schulen ist die Betrachtung von Strukturen, Bedarfen, Bedürfnissen und Belastungen relevant. Aus den Ergebnissen der Interviews mit den Fach- und Lehrkräften lässt sich das Sprichwort somit folgendermaßen ergänzen:

*„Vorbeugen kann besser sein als heilen, sollte aber immer in Zusammenhang mit den Strukturen vor Ort, den Bedarfen und Bedürfnissen der Zielgruppe und dem zugrundeliegenden Problem stehen.“*

## **8 Ausblick**

Aus den Ergebnissen der Interviews mit den Fach- und Lehrkräften der Sekundarstufe I und II lassen sich Schlüsse für das weitere Vorgehen im Sinne der Kommunalen Gesamtstrategie ziehen.

### **8.1 Handlungsempfehlungen**

Die Ergebnisse aus den Interviews werden in Handlungsempfehlungen eingebettet, um sie in der praktischen Arbeit konkret anwendbar zu machen.

#### **Empfehlung I: Ermittlung von Bedarfen und Bedürfnissen mit dem Ziel der Partizipation aller Beteiligten**

Neben den Fach- und Lehrkräften ist es erforderlich, die Bedarfe und Bedürfnisse der Schüler\*innen und Eltern im Bereich Prävention zu erfragen. Fach- und Lehrkräfte berichten, dass sie teilweise unsicher sind, wo es Bedarfe und Bedürfnisse bei Schüler\*innen und Eltern gibt, was die Notwendigkeit zeigt, Bedarfe und Bedürfnisse dieser zu ermitteln, um zielgruppenspezifische und nachhaltige Angebote der Prävention und Gesundheitsförderung an Einrichtungen der Sekundarstufe I und II zu verstetigen.

#### **Empfehlung II: Weiterentwicklung Belastungsanalyse**

Die Belastungsanalyse kann als Grundlage erste Hinweise auf Belastungen geben, muss aufgrund der Grenzen aber differenziert betrachtet werden. Eine Handlungsempfehlung für das PNO wäre, in kommender Zeit eine Belastungsanalyse III durchzuführen, die neben sozioökonomischen und umweltbezogenen auch einrichtungsbezogenen Indikatoren berücksichtigt. Beispiele für einrichtungsbezogene Belastungen wären z.B. Lärmbelastungen in den Schulen, Ausbildung der Fachkräfte, Verankerung von Maßnahmen der Prävention in das Leitbild der Schule. Eine Grenze der Belastungsanalyse ist die Korrelation der Indikatoren. Um eine Gesamtsumme der Belastungen der Einrichtungen bilden zu können, ist es erforderlich, dass die Indikatoren einer Belastungsanalyse III nicht korrelieren.

### **Empfehlung III: Einbezug der bereits vorhandenen Strukturen und Organisation zur Vermeidung von Doppelstrukturen**

In den Einrichtungen der Sekundarstufe I und II gibt es bereits eine Vielzahl an internen und externen Kooperationspartner\*innen, die bereits Maßnahmen und Angebote der Prävention und Gesundheitsförderung umsetzen. Bei einzelnen Fach- und Lehrkräften besteht Unwissenheit über die Kooperationspartner\*innen, so dass die Kooperationspartner\*innen durch das PNO bei den Fach- und Lehrkräften bekannt gemacht werden sollten.

Prävention und Gesundheitsförderung sind in den Leitperspektiven der Bildungspläne verortet (siehe Kapitel 2.2.4). Aus den Interviews geht hervor, dass es insbesondere zeitliche und personelle Ressourcen braucht, um Präventionsangebote in der Einrichtung zu implementieren. Hierfür benötigt es definierte Personen direkt in der Einrichtung, die sich mit dem Thema Prävention und Gesundheitsförderung auseinandersetzen. Diese sollten bei der Umsetzung unterstützt werden, Angebote der Prävention und Gesundheitsförderung über den Public-Health-Action-Zyklus in der Einrichtung umzusetzen zu können. Ziel ist die eine zielgerichtete Vorgehensweise um nachhaltige Angebote zu schaffen.

### **Empfehlung IIII: Ausweitung der bisherigen Angebote und Maßnahmen**

Das PNO bietet derzeit vor allem Angebote der primären und sekundären Prävention für Fach- und Lehrkräfte und Eltern an. Fach- und Lehrkräfte berichten von individuellen Problemlagen der Schüler\*innen, so dass eine Notwendigkeit besteht, die bisherigen Angebote und Formate auszuweiten, insbesondere für die Zielgruppe Jugendliche im Bereich der indizierten, tertiären Prävention.

### **Empfehlung V: Empfehlungen für Angebote, Maßnahmen und Formate**

In den Interviews werden eine Vielzahl von gewünschten Angeboten, Maßnahmen und Formate der Prävention und Gesundheitsförderung von den Fach- und Lehrkräften berichtet. Insgesamt wird berichtet, dass die Anzahl der (kostenfreien) Angebote erhöht werden muss. Fach- und Lehrkräfte empfinden es als wichtig, dass Angebote der Prävention und Gesundheitsförderung zentral an den Schulen in Kooperation mit Expert\*innen und/oder Betroffenen umgesetzt werden müssen. Folgende Auflistung zeigt

die Angebote, Maßnahmen und Formate, die von Fach- und Lehrkräften der Sekundarstufe I und II „gewünscht“ werden, bzw. der Bedarf einer Lücke identifiziert wurde und damit die Empfehlung für das PNO in diesen Bereichen Angebote und Maßnahmen in den Ortenaukreis zu holen, zu entwickeln und schließlich zu verstetigen:

*Zielgruppenübergreifende Angebote/Maßnahmen:*

- Angebote und Maßnahmen zu den Themen psychische Erkrankungen, Gesundheitsfürsorge, Sinn und Zweck des Lebens, (soziale) Medien, Sexualpädagogik, Sucht, Schulabsentismus, Arbeitsökonomie
- Maßnahmen der Öffentlichkeitsarbeit, um das PNO selbst und die Angebote des PNO bekannter zu machen, z.B. durch einen Newsletter
- Hilfe beim Aufbau von Strukturen zum Thema Prävention und Gesundheitsförderung in den Einrichtungen
- Leitfaden mit 15-20 min. Einheiten, um Präventions- und Gesundheitsförderungsangebote in den Schulalltag integrieren zu können
- Bekanntmachung der Präventionsbausteine
- Tipps für Freizeitgestaltungsmöglichkeiten und Freizeitangebote für Schüler\*innen an der Schule direkt verortet
- Schnelle und niederschwellige Informationen zu Themen, die plötzlich aufkommen

*Angebote/Maßnahmen für die Zielgruppe Schüler\*innen:*

- Prävention- und Gesundheitsförderungsangebote für ältere Schüler\*innen
- Anpassung des „Brauchst du Hilfe“- Flyers
- Austausch von Schüler\*innen und der einzelnen Professionen (Netzwerkarbeit)
- Verankerung von Selbsthilfegruppen für Kinder und Jugendlichen im dörflichen Setting

*Angebote/Maßnahmen für die Zielgruppe Fach- und Lehrkräfte:*

- Angebote und Maßnahmen Lehrergesundheit, Demokratiebewusstsein der Lehrkräfte

- (verbindliche) Fort- und Weiterbildungen für Fach- und Lehrkräften, insbesondere im Bereich Sucht und psychische Erkrankungen
- interdisziplinäre Teamentwicklungsangebote, um gemeinschaftliche Strukturen zu schaffen mit dem Ziel der Arbeitszufriedenheit für Fach- und Lehrkräfte
- Arbeitsaufteilung im Kollegium mit dem Ziel der Entlastung für Fach- und Lehrkräfte

*Angebote/Maßnahmen für die Zielgruppe Eltern:*

- Informationen von externen Anbieter\*innen, die an Eltern herangetragen werden können mit dem Ziel einer niederschweligen Hilfe im Bedarfsfall

**Empfehlung VI: Zusammenarbeit mit Eltern**

Aus den Interviews mit den Fach- und Lehrkräften der Sekundarstufen I und II geht hervor, dass sich die Arbeit mit den Eltern, insbesondere in der beruflichen Schule, schwierig gestaltet. Der Aufgabenbereich kann hierbei beim PNO liegen, wie Einrichtungen bzw. Fach- und Lehrkräfte Eltern erreichen können, welche Bedarfe und Bedürfnisse Eltern im Bereich Prävention haben und wie die Zusammenarbeit mit den Eltern konkret in der Praxis gestaltet werden kann. Durch die Partizipation der Eltern können zielgruppenspezifische Angebote der Prävention und Gesundheitsförderung geplant werden und die Wahrscheinlichkeit wird erhöht, dass die Angebote in Anspruch genommen werden.

**Empfehlung VII: Öffentlichkeitsarbeit**

Ein Teil der Fach- und Lehrkräfte kennen die Angebote des PNO nicht ausreichend, so dass davon auszugehen ist, dass das PNO bei Fach- und Lehrkräften der Sekundarstufe I und II bekannter gemacht werden sollte. Fach- und Lehrkräfte wünschen sich transparentere Informationen, Erfahrungsberichte und Informationen nicht nur digital, sondern durch die persönliche Ansprache, über den Postweg oder durch Videos. Der Zugang für bereits bestehende Angebote muss erleichtert werden. Einige Fach- und Lehrkräfte suchen Angebote über das Internet, so dass das PNO Suchbegriffe über die Suchmaschinen spezifizieren könnte.

### **Empfehlung VIII: Präventionsbeauftragte als Kümmerer**

Fach- und Lehrkräfte berichten von mangelnden zeitlichen Ressourcen und dem Wunsch nach einem externen Organisator im Bereich Prävention und Gesundheitsförderung. Die Präventionsbeauftragten im PNO als Ansprechpartner\*innen haben sich bei der Zielgruppe der 0-10-Jährigen bewährt. In der Sekundarstufe I und II sollten feste Ansprechpartner\*innen für die einzelnen Raumschaften von den Fach- und Lehrkräften kontaktiert werden können.

### **Empfehlung IX: Berücksichtigung der Altersspannen und Schulformen**

Die Altersspanne der Sekundarstufe I und II ist relativ weit gefasst, so dass überlegt werden muss, wie diese Zielgruppe bei der Weiterentwicklung und Neuentwicklung von Angeboten und Maßnahmen spezifiziert werden kann. Insbesondere in der Pubertät haben Jugendliche andere Bedürfnisse als in anderen Lebenslagen. Auf diese sensible Lebenslage muss eingegangen werden. Ebenfalls können Schüler\*innen, Fach- und Lehrkräfte und Eltern der unterschiedlichen Schulformen unterschiedliche Bedarfe und Bedürfnisse haben, die es spezifisch zu berücksichtigen gilt.

Neben der Altersspanne und den damit einhergehenden sensiblen Lebenslagen müssen auch die zeitlichen Ressourcen überprüft werden: Lässt der Lehrplan einer beruflichen Schule mehr Raum für Prävention, als der des G8- Gymnasiums? In der Präventionsarbeit spielt die Phase in der sich Kinder und Jugendliche befinden eine wichtige Rolle. Eine Fach- und Lehrkraft berichtet, dass bei Schüler\*innen, die an eine berufliche Schule kommen, schon vorher viel passiert ist, so dass an dieser Stelle andere Angebote nötig sein können.

### **Empfehlung X: Evaluation der Angebote**

Die in Zukunft neu initiierten Angebote/ Maßnahmen der Prävention und Gesundheitsförderung sollten evaluiert werden mit dem Ziel des nachhaltigen Nutzens. Um die Nachhaltigkeit zu sichern, könnte das PNO weitere Maßnahmen initiieren (evtl. direkt bei den Einrichtungen) oder den Einrichtungen Möglichkeiten aufzeigen, wie sie selbst die Effekte der Angebote an der Schule messen und die Nachhaltigkeit erhöhen können.

### **Empfehlung XI: Anbindung der Angebote direkt vor Ort**

Angebote müssen insbesondere im Ortenaukreis<sup>35</sup> direkt vor Ort verstetigt sein. Diese Empfehlung geht auf eine Aussage einer Lehrkraft zurück, die sich Angebote zur Selbsthilfe vor Ort wünscht.

### **Empfehlung XII: Umgang mit Corona**

Fach- und Lehrkräfte berichten von Auswirkungen im Zuge der COVID-19-Pandemie z.B. durch vermehrte psychische Erkrankungen der Kinder und Jugendliche. Die Folgen von Corona sollten abgemildert werden. In nächster Zeit muss insbesondere ein Augenmerk auf die Eindämmung der Folgen durch die COVID-19-Pandemie gelegt werden.

---

<sup>35</sup> „Der Ortenaukreis ist der flächengrößte Landkreis in Baden-Württemberg“ (Landratsamt Ortenaukreis, 2022b)

## Literaturverzeichnis

- Aeppli, J., Gasser, L., Gutzwiller, E. & Tettenborn, A. (2016). *Empirisches wissenschaftliches Arbeiten. Ein Studienbuch für die Bildungswissenschaften* (UTB Pädagogik, Bd. 4201, 4., durchgesehene Auflage). Bad Heilbrunn: Verlag Julius Klinkhardt.
- Andresen, S., Wilmes, J., Möller, R. & Bertelsmann Stiftung. (2019). *Children's Worlds+*. <https://doi.org/10.11586/2019007>
- AOK, Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen e.V., Gemeinde- Unfallversicherungsverband Hannover und Landesunfallkassen Niedersachsen & Leuphana Universität Lüneburg. (2022). *Bedarf/ Bedürfnis*. Zugriff am 13.03.2022. Verfügbar unter <https://www.dieinitiative.de/glossar-begriff/bedarf-beduerfnis/>
- Bauer, J., Unterbrink, T., Hack, A., Pfeifer, R., Buhl-Griesshaber, V., Müller, U. et al. (2007). Working conditions, adverse events and mental health problems in a sample of 949 German teachers. *International Archives of Occupational and Environmental Health*, 80(5), 442–449. <https://doi.org/10.1007/s00420-007-0170-7>
- Bauer, U. (2005). *Das Präventionsdilemma*. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften. <https://doi.org/10.1007/978-3-322-93541-0>
- Beenackers, M, A., Oude Groeninger, J., Kamhuis, C. B. M. & van Lenthe, F. J. (2018). Urban population density and mortality in a compact Dutch city: 23-year follow-up of the Dutch GLOBE study. *Health & Place*, 53, 79-85. <https://doi.org/10.1016/j.healthplace.2018.06.010>
- Bertelsmann Stiftung. (2021). *Trotz Arbeit abgehängt: Armutsrisiko von Alleinerziehenden verharrt auf hohem Niveau*. Zugriff am 21.06.2022. Verfügbar unter <https://www.bertelsmann-stiftung.de/de/themen/aktuelle-meldungen/2021/juli/armutsrisiko-von-alleinerziehenden-verharrt-auf-hohem-niveau>
- Blümel, S. (2020). *Systemisches Anforderungs-Ressourcen-Modell in der Gesundheitsförderung*. <https://doi.org/10.17623/BZGA:224-I121-2.0>
- Bogner, A., Littig, B. & Menz, W. (2014). *Interviews mit Experten*. Wiesbaden: Springer Fachmedien Wiesbaden. <https://doi.org/10.1007/978-3-531-19416-5>
- Böhm, K., Klinnert, D. & Weidtmann, J. (2018). *Krankenkassen als Partner der kommunalen Gesundheitsförderung und Prävention: Erfolgsbedingungen der*

- Umsetzung der Krankenkasse als Partner der kommunalen Gesundheitsförderung und Prävention: Erfolgsbedingungen der Umsetzung des Präventionsgesetzes durch die Kommunen in Nordrhein- Westfalen* (Forschungsinstitut für gesellschaftliche Weiterentwicklung e.V., Hrsg.). Düsseldorf. Zugriff am 25.03.2022. Verfügbar unter [https://www.ssoar.info/ssoar/bitstream/handle/document/67179/ssoar-2018-bohm\\_et\\_al-Krankenkassen\\_als\\_Partner\\_der\\_kommunalen.pdf?sequence=1&isAllowed=y&lnkname=ssoar-2018-bohm\\_et\\_al-Krankenkassen\\_als\\_Partner\\_der\\_kommunalen.pdf](https://www.ssoar.info/ssoar/bitstream/handle/document/67179/ssoar-2018-bohm_et_al-Krankenkassen_als_Partner_der_kommunalen.pdf?sequence=1&isAllowed=y&lnkname=ssoar-2018-bohm_et_al-Krankenkassen_als_Partner_der_kommunalen.pdf)
- Brandes, S. & Stark, W. (2021). *Empowerment/Befähigung*. Zugriff am 05.07.2022. Verfügbar unter <https://leitbegriffe.bzga.de/alphabetisches-verzeichnis/empowermentbefaehigung/>
- Bundesagentur für Arbeit. (2019). *Kinder und Jugendliche in Bedarfsgemeinschaften: Wer Erwachsene unterstützt hilft auch Kindern*. Zugriff am 21.06.2022. Verfügbar unter <https://www.arbeitsagentur.de/vor-ort/rd-bw/content/1533722688211>
- Bundesagentur für Arbeit. (2018). *Arbeitsmarkt für Alleinerziehende. (Monats- und Jahreszahlen)*. Zugriff am 21.06.2022. Verfügbar unter [https://statistik.arbeitsagentur.de/Statistikdaten/Detail/201812/analyse/analyse-arbeitsmarkt-alleinerziehende-bund/analyse-arbeitsmarkt-alleinerziehende-bund-d-0-201812-pdf.pdf?\\_\\_blob=publicationFile](https://statistik.arbeitsagentur.de/Statistikdaten/Detail/201812/analyse/analyse-arbeitsmarkt-alleinerziehende-bund/analyse-arbeitsmarkt-alleinerziehende-bund-d-0-201812-pdf.pdf?__blob=publicationFile)
- Bundesagentur für Arbeit. (2021). *Bestand an Arbeitslosen/ Bestand an minderjährigen Kinder unter 15 Jahren in Bedarfsgemeinschaften. Ortenaukreis mit Gemeinden*. Zugriff am 21.06.2022. Verfügbar unter intern
- Bundesinstitut für Bau-, Stadt-, und Raumforschung. (2020). *INKAR- 2019- Indikatorenübersicht*. Zugriff am 07.10.2021. Verfügbar unter <https://www.inkar.de/documents/Indikatoren%20Raum-%20und%20Zeitbezeuge.pdf>
- Bundesministerium für Bildung und Forschung. (2022). *Begriffe A-Z. ISCED 2011*. Zugriff am 09.03.2022. Verfügbar unter <https://www.datenportal.bmbf.de/portal/de/G293.html>

- Bundesministerium für Gesundheit. (2019a). *Prävention*. Zugriff am 10.03.2022.  
Verfügbar unter  
<https://www.bundesgesundheitsministerium.de/service/begriffe-von-a-z/p/praevention.html>
- Bundesministerium für Gesundheit. (2019b). *Präventionsgesetz*. Zugriff am 11.03.2022.  
Verfügbar unter  
<https://www.bundesgesundheitsministerium.de/service/begriffe-von-a-z/p/praeventionsgesetz.html>
- Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung. (2022). *Kinder- und Jugendgesundheit. Gesund aufwachsen*. Zugriff am 01.04.2022. Verfügbar unter  
<https://www.bzga.de/was-wir-tun/kinder-und-jugendgesundheit/#top>
- Bundeszentrale für politische Bildung. (2005). *Ist Vorbeugen besser als heilen?* Zugriff am 13.06.2022. Verfügbar unter  
<https://www.bpb.de/shop/zeitschriften/apuz/28696/ist-vorbeugen-besser-als-heilen/>
- Bundeszentrale für politische Bildung. (2020). *Folgen der Arbeitslosigkeit*. Zugriff am 08.12.2021. Verfügbar unter  
<https://www.bpb.de/politik/innenpolitik/arbeitsmarktpolitik/305686/folgen-der-arbeitslosigkeit>
- Bürger, A. & Kaess, M. (2021). *Universelle und selektive Prävention*. In Fegert, J., Resch, F., Plener, P., Kaess, M., Döpner, M., Konrad, K. & Legenbauer, T. (Hrsg.), *Psychiatrie und Psychotherapie des Kindes und Jugendalters*. Heidelberg: Springer Berlin. Verfügbar unter  
[https://www.springermedizin.de/emedpedia/psychiatrie-und-psychotherapie-des-kindes-und-jugendalters/universelle-und-selektive-praevention?epediaDoi=10.1007%2F978-3-662-49289-5\\_67](https://www.springermedizin.de/emedpedia/psychiatrie-und-psychotherapie-des-kindes-und-jugendalters/universelle-und-selektive-praevention?epediaDoi=10.1007%2F978-3-662-49289-5_67)
- Casale, G., Hennemann, T. & Hövel, D. (2014). *Systematischer Überblick über deutschsprachige schulbasierte Maßnahmen zur Prävention von Verhaltensstörungen in der Sekundarstufe I*. <https://doi.org/10.25656/01:9244>
- Caspar, F. (2022). *Prävention*. In M. A. Wirtz (Hrsg.), *Dorsch Lexikon der Psychologie*. Bern: Hogrefe. Zugriff am 05.07.2022. Verfügbar unter  
<https://dorsch.hogrefe.com/stichwort/praevention>

- Dadacynski, K., Orcan.O., Bock, F. de & Koch-Gromus, U. (2022). Schulische Gesundheitsförderung und Prävention in Deutschland. Aktuelle Themen, Umsetzung und Herausforderungen. *Bundesgesundheitsblatt, Gesundheitsforschung, Gesundheitsschutz* [School health promotion and prevent in Germany. Current issues, implementation and challenges], 65(7-8), 737-740. <https://doi.org/10.1007/s00103-022-03558-3>
- Demetriou, Y. & Sturm, D. J. (2021). Prävention und Gesundheitsförderung in weiterführenden Schulen. In M. Tiemann & M. Mohokum (Hrsg.), *Prävention und Gesundheitsförderung. Mit 169 Abbildungen und 117 Tabellen* (Springer Reference Pflege - Therapie - Gesundheit, S. 627–635). Berlin: Springer.
- Deutsche Gesellschaft für Soziologie & Berufsverband deutscher Soziologinnen und Soziologen. (2017). *Ethik-Kodex der Deutschen Gesellschaft für Soziologie (DGS) und des Berufsverbandes Deutscher Soziologinnen und Soziologen (BDS)*. Zugriff am 19.03.2022. Verfügbar unter [https://soziologie.de/fileadmin/user\\_upload/dokumente/Ethik-Kodex\\_2017-06-10.pdf](https://soziologie.de/fileadmin/user_upload/dokumente/Ethik-Kodex_2017-06-10.pdf)
- Döring, N. & Bortz, J. (2016). *Forschungsmethoden und Evaluation in den Sozial- und Humanwissenschaften*. Berlin, Heidelberg: Springer Berlin Heidelberg. <https://doi.org/10.1007/978-3-642-41089-5>
- Franzkowiak, P. (2022). *Prävention und Krankheitsprävention*. Zugriff am 15.06.2022. Verfügbar unter <https://leitbegriffe.bzga.de/alphabetisches-verzeichnis/praevention-und-krankheitspraevention/>. <https://doi.org/10.17623/BZGA:224-I091-2.0>
- Fröhlich-Gildhoff, K. (2016). *Einschätzung von Quartieren mit einer Kumulation von Problemlagen. Definitionen und Indikatoren zur gezielten Unterstützung von Bildungseinrichtungen in diesen Quartieren im Bereich Gesundheitsförderung und Prävention*. Freiburg i.Br.
- Fröhlich-Gildhoff, K., Böttinger, U., Rauh, K., Kassel, L., Döther, S., Schwörer, L., Kerscher-Becker, J., Reutter, A., Hüls, B. & Lott, T. (2018). *Prävention und Gesundheitsförderung als kommunale Gesamtstrategie. Konzept, Entwicklung und Evaluation des "Präventionsnetzwerks Ortenaukreis (PNO)": wissenschaftlicher Abschlussbericht*. Freiburg im Breisgau: FEL-Verlag Forschung-Entwicklung-Lehre.

- Frühe Hilfen im Ortenaukreis. (2012). *Ein Modell präventiver Regelversorgung*. 27. DGVT-Kongress. Zugriff am 05.07.2022. Verfügbar unter [https://www.dgvt-bv.de/fileadmin/user\\_upload/Dokumente/Kongress/Kongress\\_2012/Ullrich\\_Boettinger\\_-\\_Fruehe\\_Hilfen\\_im\\_Ortenaukreis.pdf](https://www.dgvt-bv.de/fileadmin/user_upload/Dokumente/Kongress/Kongress_2012/Ullrich_Boettinger_-_Fruehe_Hilfen_im_Ortenaukreis.pdf)
- Gausche, R., Igel, U., Lück, M. & Schubert, K. (2020). *Abschlussbericht zur Stadtteilbezogenen Gesundheitsförderung zur Reduktion der Adipositasprävalenz bei Kindern. Grünau bewegt sich*. Zugriff am 07.10.2021. Verfügbar unter [https://static.leipzig.de/fileadmin/mediendatenbank/leipzig-de/Stadt/02.5\\_Dez5\\_Jugend\\_Soziales\\_Gesundheit\\_Schule/53\\_Gesundheitsamt/GBS/2019\\_GBs\\_Projektbericht\\_final.pdf](https://static.leipzig.de/fileadmin/mediendatenbank/leipzig-de/Stadt/02.5_Dez5_Jugend_Soziales_Gesundheit_Schule/53_Gesundheitsamt/GBS/2019_GBs_Projektbericht_final.pdf)
- Gerlinger, T. (2018). Baustelle Gesundheitssystem. Aktuelle Herausforderung der Gesundheitspolitik. *Bundeszentrale für Politische Bildung: Aus Politik und Zeitgeschichte*, 68(24/2018), 25–31. Verfügbar unter <https://www.bpb.de/shop/zeitschriften/apuz/270320/krankheit-und-gesellschaft/>
- Gesundheit Berlin-Brandenburg e.V. & Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung. (2022). *Integrierte kommunale Strategien. als Beitrag zur Verbesserung gesundheitlicher Chancengleichheit für Kinder und Jugendliche*. Zugriff am 26.03.2022. Verfügbar unter <https://www.gesundheitliche-chancengleichheit.de/integrierte-kommunale-strategien/>
- GKV- Bündnis für Gesundheit. (2022). *Glossar. Bedarf. Bedürfnisse*. Zugriff am 09.03.2022. Verfügbar unter <https://www.gkv-buendnis.de/index.php?id=96&filter=b&name=Bed%C3%BCrfnisse>
- GKV Spitzenverband, Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung e.V. Spitzenverband, Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau, Deutsche Rentenversicherung Bund & Verband der Privaten Krankenversicherungen. (2019). *Erster Präventionsbericht. nach § 20d Abs. 4 SGB V*. Zugriff am 25.03.2022. Verfügbar unter [https://www.npk-info.de/fileadmin/user\\_upload/ueber\\_die\\_npk/downloads/2\\_praeventionsbericht/NPK-Praeventionsbericht\\_Barrierefrei.pdf](https://www.npk-info.de/fileadmin/user_upload/ueber_die_npk/downloads/2_praeventionsbericht/NPK-Praeventionsbericht_Barrierefrei.pdf)
- Gläser, J. & Laudel, G. (2010). *Experteninterviews und qualitative Inhaltsanalyse als Instrumente rekonstruierender Untersuchungen* (Lehrbuch, 4. Auflage). Wiesbaden: VS Verlag. Verfügbar unter <http://d-nb.info/1002141753/04>

- Gottfredson, G.D., Gottfredson, D. C., Cantor, D. & Czeh, E. R. (2001). *Schools and delinquency* (Cambridge criminology series, 1. publ). Cambridge: Cambridge Univ. Press. <https://doi.org/10.1017/CBO9780511720246>
- Hansen, J., Klusmann, U. & Hanewinkel, R. (2022). Emotionale Erschöpfung und Berufszufriedenheit von Lehrpersonal während der COVID-19-Pandemie. *Bundesgesundheitsblatt, Gesundheitsforschung, Gesundheitsschutz* [Emotional exhaustion and job satisfaction among teaching staff during the COVID-19 pandemic], 65(7-8),776-783. <https://doi.org/10.1007/s00103-022-03554-7>
- Hartung, S. & Rosenbrock, R. (2015). *Settingansatz/Lebensweltansatz*. Zugriff am 05.07.2022. Verfügbar unter <https://leitbegriffe.bzga.de/alphabetisches-verzeichnis/settingansatz-lebensweltansatz/>
- Helfferich, C. (2011). *Die Qualität qualitativer Daten. Manual für die Durchführung qualitativer Interviews* (SpringerLink Bücher, 4. Auflage). Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften. <https://doi.org/10.1007/978-3-531-92076-4>
- Hessisches Landesamt für Naturschutz, Umwelt und Geologie. (2021). *Umweltindikatoren Hessen. Erholungsflächen*. Zugriff am 21.06.2022. Verfügbar unter <https://www.hlnug.de/themen/nachhaltigkeit-indikatoren/indikatorensysteme/umweltindikatoren-hessen/erholungsflaechen>
- Hitzler, R. & Honer, A. & Maeder, C. (1994). *Expertenwissen. Die Institutionalisierte Kompetenz Zur Konstruktion Von Wirklichkeit*. Wiesbaden: Springer Vieweg. in Springer Fachmedien Wiesbaden GmbH. Verfügbar unter <https://ebookcentral.proquest.com/lib/kxp/detail.action?docID=6586154>
- Hossiep, R. (2019). soziale Erwünschtheit. In M. A. Wirtz (Hrsg.), *Dorsch Lexikon der Psychologie*. Bern: Hogrefe. Zugriff am 11.07.2022. Verfügbar unter <https://dorsch.hogrefe.com/stichwort/soziale-erwuenschtheit>
- Hopf, C. (2019). Forschungsethik und qualitative Forschung. In U. Flick, E. von Kardorff & I. Steinke (Hrsg.), *Qualitative Forschung. Ein Handbuch* (Rororo Rowohlts Enzyklopädie, Bd. 55628, 13. Auflage, Originalausgabe, S. 589–600). Reinbek bei Hamburg: rowohlts enzyklopädie im Rowohlt Taschenbuch Verlag.
- Hurrelmann, K. & Laaser, U. & Richter, M. (2016). Gesundheitsförderung und Krankheitsprävention. In O. Razum & K. Hurrelmann (Hrsg.), *Handbuch Gesundheitswissenschaften* (6., durchgesehene Aufl., S. 661–693). Weinheim: Beltz.

- Jordan, S. (2012). Monitoring für Prävention und Gesundheitsförderung *Prävention und Gesundheitsförderung*, 7(2), 155-160. <https://10.1007/s11553-012-0333-6>
- Kelso, A., Linder, S., Reimers, A. K., Klug, S. J., Alesi, M., Scifo, L. et al. (2020). Effects of school-based interventions on motivation towards physical activity in children and adolescents: A systematic review and meta-analysis. *Psychology of Sport and Exercise*, 51, 101770. <https://doi.org/10.1016/j.psychsport.2020.101770>
- Klein- Heßling, J. (2022). Pubertät, Gesundheitsrisiken. In M. A. Wirtz (Hrsg.), *Dorsch Lexikon der Psychologie*. Bern: Hogrefe. Zugriff am 05.07.2022. Verfügbar unter <https://dorsch.hogrefe.com/stichwort/pubertaet-gesundheitsrisiken>
- Kliche, T. (2011). Versorgungsstrukturen und Qualitätssicherung für Prävention und Gesundheitsförderung in Deutschland. *Bundesgesundheitsblatt, Gesundheitsforschung, Gesundheitsschutz* [Structures and quality assurance of preventive care and health promotion in Germany], 54(2), 194–206. <https://doi.org/10.1007/s00103-010-1210-0>
- Klotz, T., Haisch, J. & Hurrelmann, K. (2006). Prävention und Gesundheitsförderung: Ziel ist anhaltende hohe Lebensqualität. *Deutsches Ärzteblatt*, 103(10), A 606-A 609. Verfügbar unter <https://www.aerzteblatt.de/archiv/50488/Praevention-und-Gesundheitsfoerderung-Ziel-ist-anhaltend-hohe-Lebensqualitaet>
- Knipper, M. & Bilgin, Y. (2009). *Migration und Gesundheit*. KAS. <https://doi.org/10.13140/2.1.2602.9765>
- Koschollek, C., Bartig, S., Rommel, A., Santos-Hövener, C. & Lampert, T. (2019). Die Gesundheit von Kindern und Jugendlichen mit Migrationshintergrund in Deutschland- Querschnittsergebnisse aus KiGGS Welle 2. <https://doi.org/10.25646/6070>
- Kreffter, K., Wahl, S., Dragano, N. & Weyers, S. (2020). Familien mit Bedarf sind Familien, auf die wir zugehen müssen. *Prävention und Gesundheitsförderung*, 15(1), 56–64. <https://doi.org/10.1007/s11553-019-00733-4>
- Kuckartz, U. (2018). *Qualitative Inhaltsanalyse. Methoden, Praxis, Computerunterstützung* (Grundlagentexte Methoden, 4., überarbeitete Aufl.). Weinheim: Beltz.
- Lampert, T. & Kuntz, B. (2019). Auswirkungen von Armut auf den Gesundheitszustand und das Gesundheitsverhalten von Kindern und Jugendlichen: Ergebnisse aus der KiGGS Welle 2. *Bundesgesundheitsblatt, Gesundheitsforschung*,

- Gesundheitsschutz* [Effects of poverty for health and health behavior of children and adolescents: Results from KiGGs Wave 2], 62(10), 1263-1274.  
<https://doi.org/10.1007/s00103-019-03009-6>
- Land Baden-Württemberg. (2021). *Prävention und Gesundheitsförderung (PG)*. Zugriff am 15.03.2022. Verfügbar unter [http://www.bildungsplaene-bw.de/Lde/Startseite/BP2016BW\\_ALLG/BP2016BW\\_ALLG\\_LP\\_PG](http://www.bildungsplaene-bw.de/Lde/Startseite/BP2016BW_ALLG/BP2016BW_ALLG_LP_PG)
- Land Baden-Württemberg: Zentrum für Schulqualität und Lehrerbildung. (2022). *Regionalstelle Freiburg. Arbeitsfeld Pädagogischer Querschnitt*. Zugriff am 19.03.2022. Verfügbar unter <https://zsl-bw.de/Lde/Startseite/ueber-das-zsl/rst-fr-arbeitsfeld-paedagogischer-querschnitt#anker9163981>
- Länderinitiative Kernindikatoren (2021). *C4- Erholungsflächen*. Zugriff am 10.06.2022. Verfügbar unter <https://indikatoren-lanuv.nrw.de/liki/index.php?liki=C4>
- Landesvereinigung für Gesundheit & Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen e.V. (2013). *Werkbuch Präventionsketten. Herausforderungen und Chancen beim Aufbau von Präventionsketten in Kommunen*. Zugriff am 07.07.2022. Verfügbar unter <https://www.gesundheitliche-chancengleichheit.de/service/meldungen/werkbuch-praeventionskette/>
- Landratsamt Ortenaukreis. (2022a). *Gesundheitswegweiser für den Ortenaukreis. Präventionsbausteine*. Zugriff am 20.03.2022. Verfügbar unter [https://www.gesundheitswegweiser-ortenau.de/Pr%C3%A4ventionsbausteine/index.php?ModID=7&object=&La=1&NavID=2820.16&kat%5B%5D=2820.842&kat%5B%5D=2820.835&kat%5B%5D=2820.837&text=&k\\_sub=1](https://www.gesundheitswegweiser-ortenau.de/Pr%C3%A4ventionsbausteine/index.php?ModID=7&object=&La=1&NavID=2820.16&kat%5B%5D=2820.842&kat%5B%5D=2820.835&kat%5B%5D=2820.837&text=&k_sub=1)
- Landratsamt Ortenaukreis. (2022b). *Zahlen und Fakten*. Zugriff am 08.12.2021. Verfügbar unter <https://www.ortenaukreis.de/Themen/Landkreis-Verwaltung/Der-Ortenaukreis-/Zahlen-Fakten>
- Landratsamt Ortenaukreis- Amt für Soziale und Psychologische Dienste. (2016). *Präventionsbausteine. Band 2*. Ein Nachschlagewerk über Präventionsangebote für weiterführende Schulen aller Art und Kinder- und Jugendeinrichtungen im Ortenaukreis (Landratsamt Ortenaukreis, Hrsg.). Zugriff am 22.03.2022. Verfügbar unter [https://www.pno-ortenau.de/media/custom/2565\\_236\\_1.PDF?1479127769](https://www.pno-ortenau.de/media/custom/2565_236_1.PDF?1479127769)

- Latsou, D. & Geitona, M. (2018). The Effects of Unemployment and Economic Distress on Depression Symptoms. *Materia Socio-Medica*, 30(3), 180–184.  
<https://doi.org/10.5455/msm.2018.30.180-184>
- Laubstein, C.; Holz, G. & Sedding, N. (2016). *Armutfolgen für Kinder und Jugendliche. Erkenntnisse aus empirischen Studien in Deutschland. Bertelsmann Stiftung*. Zugriff am 11.07.2022. Verfügbar unter  
<https://www.bertelsmann-stiftung.de/de/publikationen/publikation/did/armutsfolgen-fuer-kinder-und-jugendliche>
- Löhe, J. (2017). *Angehörigenpflege neben dem Beruf. Mixed Methods Studie zu Herausforderungen und betrieblichen Lösungsansätzen*. Wiesbaden: Springer Fachmedien Wiesbaden. Verfügbar unter  
<http://gbv.ebib.com/patron/FullRecord.aspx?p=4690731>
- Mach-Würth, J. (2021). *Gesund bleiben im Lehrerberuf*. Dissertation. Wiesbaden: Springer Fachmedien Wiesbaden.
- Maitz, K. & Gasteiger-Klicpera, B. (2020). Konzeption und Durchführung von Workshops zur Förderung der Gesundheitskompetenzen von SchülerInnen der Sekundarstufe I. *Prävention und Gesundheitsförderung*, 15(4),392-398.  
<https://doi.org/10.1007/s11553-020-00762-4>
- Marchand, E., Stice, E., Rohde, P. & Becker, C. B. (2011). Moving from efficacy to effectiveness trials in prevention research. *Behaviour Research and Therapy*, 49(1), 32–41. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2010.10.008>
- Matthies, V. (2000). Einleitung: „Vorbeugen ist besser als Heilen“. In V. Matthies (Hrsg.), *Krisenprävention* (S. 13–28). Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften. [https://doi.org/10.1007/978-3-663-10564-0\\_1](https://doi.org/10.1007/978-3-663-10564-0_1)
- Merkens, H. (2019). Auswahlverfahren, Sampling, Fallkonstruktion. In U. Flick, E. von Kardorff & I. Steinke (Hrsg.), *Qualitative Forschung. Ein Handbuch* (Rororo Rowohlts Enzyklopädie, Bd. 55628, 13. Auflage, Originalausgabe, S. 286–299). Reinbek bei Hamburg: rowohlts enzyklopädie im Rowohlt Taschenbuch Verlag.
- Metz-Göckel, H. (2020). Bedürfnis. In M. A. Wirtz (Hrsg.), *Dorsch Lexikon der Psychologie*. Bern: Hogrefe. Zugriff am 05.07.2022. Verfügbar unter  
<https://dorsch.hogrefe.com/stichwort/beduerfnis>

- Meuser, M. & Nagel, U. (2009). Das Experteninterview-. konzeptionelle Grundlagen und methodische Anlage. In S. Pickel, G. Pickel, H.-J. Lauth & D. Jahn (eds.), *Methoden der vergleichenden Politik- und Sozialwissenschaft. Neue Entwicklungen und Anwendungen* (Lehrbuch, 1. Auflage, S. 465–480). Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Ministerium für Kultus, Jugend und Sport Baden-Württemberg. (2015). *Roter Faden Prävention. Projekte und Programme für Kindertageseinrichtungen und Schulen in Baden-Württemberg*. Zugriff am 01.04.2022. Verfügbar unter [http://praevention-in-der-schule-bw.de/site/pbs-bw-km-root/get/documents\\_E603435118/KULTUS.Dachmandant/KULTUS/Dienststellen/praevention-in-der-schule-bw/Roter%20Faden/RoterFaden\\_2015.pdf](http://praevention-in-der-schule-bw.de/site/pbs-bw-km-root/get/documents_E603435118/KULTUS.Dachmandant/KULTUS/Dienststellen/praevention-in-der-schule-bw/Roter%20Faden/RoterFaden_2015.pdf)
- Ministerium für Kultus, Jugend und Sport Baden-Württemberg. (2016). *Bildungsplan des Gymnasiums. Bildungsplan 2016. Biologie*. Zugriff am 15.03.2022. Verfügbar unter [http://www.bildungsplaene-bw.de/site/bildungsplan/get/documents/lbw/export-pdf/depot-pdf/ALLG/BP2016BW\\_ALLG\\_GYM\\_BIO.pdf](http://www.bildungsplaene-bw.de/site/bildungsplan/get/documents/lbw/export-pdf/depot-pdf/ALLG/BP2016BW_ALLG_GYM_BIO.pdf)
- Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration Baden-Württemberg. (2022). *Kommunale Präventionsnetzwerke gegen Kinderarmut in Baden-Württemberg. Ziele und Bausteine des Ansatzes*. Zugriff am 05.07.2022. Verfügbar unter <https://www.starkekinder-bw.de/barrierefreie-version/>
- Misoch, S. (2019). 4. Qualitative Einzelinterviews. In S. Misoch (Hrsg.), *Qualitative Interviews* (S. 65–136). De Gruyter. <https://doi.org/10.1515/9783110545982-004>
- Morbidität (2016). In M.A. Wirtz (Hrsg): *Dorsch Lexikon der Psychologie*. Bern: Hogrefe. Zugriff am 05.07.2022. Verfügbar unter <https://dorsch.hogrefe.com/stichwort/morbiditaet>
- Müller, E., Couné, B., Goebel, S., Stoller, F. & Becker, G. (2015). Die Bedarfsanalyse als wichtigstes Instrument der Angebotsentwicklung. In J. Besters-Dilger & G. Neuhaus (Hrsg.), *Modulare wissenschaftliche Weiterbildung für heterogene Zielgruppen entwickeln. Formate – Methoden – Herausforderungen* (Schriftenreihe Freiburger Universitäre Weiterbildung, Bd. 1, 1. Aufl., S. 41–54). Freiburg i.Br.: Rombach.

- Olweus, D. (2011). *Gewalt in der Schule. Was Lehrer und Eltern wissen sollten - und tun können* (Psychologie-Sachbuch, 4., durchges. Aufl., 2. Nachdr). Bern: Huber.
- Otto, C., Reiss, F., Voss, C., Wüstner, A., Meyrose, A.K., Hölling, H. et al. (2021). Mental health and well-being from childhood to adulthood: design, methods and results of the 11-year follow-up of the BELLA study. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 30(10), 1559–1577. <https://doi.org/10.1007/s00787-020-01630-4>
- Partizipation. (2016). In M.A. Wirtz (Hrsg.): *Dorsch Lexikon der Psychologie*. Bern: Hogrefe. Zugriff am 05.07.2022. Verfügbar unter <https://dorsch.hogrefe.com/stichwort/partizipation>
- Pädagogische Hochschule Freiburg. (2022). *Forschungskultur an der Pädagogischen Hochschule Freiburg*. Zugriff am 20.03.2022. Verfügbar unter <https://www.ph-freiburg.de/forschung/service-fuer-die-forschung/forschungskultur.html>
- Paulus, P., Hundeloh, H. & Dadaczynski, K. (2016). Gesundheitsförderung und Prävention im Setting Schule. *Prävention und Gesundheitsförderung*, 11(4), 237–242. <https://doi.org/10.1007/s11553-016-0561-2>
- Präventionsnetzwerk Ortenaukreis. (2021). *Projekt „Aktiv und gemeinsam gegen Kinderarmut und für Kindergesundheit“*. Zugriff am 21.06.2022. Verfügbar unter <https://www.pno-ortenau.de/Startseite/Projekt-Aktiv-und-gemeinsam-gegen-Kinderarmut-und-f%C3%BCr-Kindergesundheit-.php?object=tx,2.5&ModID=7&FID=2565.2868.1>
- Präventionsnetzwerk Ortenaukreis. (2022). *Präventionsnetzwerk Ortenaukreis. Ein erfolgreiches Pilotprojekt hat sich fest etabliert*. Zugriff am 09.03.2022. Verfügbar unter <https://www.pno-ortenau.de/PNO/Was-ist-PNO/>
- Pütz, R., Schreiber, V. & Schwedes, C. (2009). *Präventionsarbeit an Schulen in Deutschland. Materialien zur Umfrage*. Frankfurt am Main: Institut für Humangeographie.
- Rädiker, S. & Kuckartz, U. (2019). *Analyse qualitativer Daten mit MAXQDA. Text, Audio und Video* (Lehrbuch). Wiesbaden: Springer VS. <https://doi.org/10.1007/978-3-658-22095-2>
- Ravens-Sieberer, U., Erhart, M., Devine, J., Gilbert, M., Reiss, F., Barkmann, C. et al. (2022). Child and Adolescent Mental Health During the COVID-19 Pandemic:

- Results of the Three-Wave Longitudinal COPSY Study. *SSRN Electronic Journal*. <https://doi.org/10.2139/ssrn.4024489>
- Ravens-Sieberer, U., Kaman, A., Otto, C., Adedeji, A., Napp, A.K., Becker, M. et al. (2021). Seelische Gesundheit und psychische Belastungen von Kindern und Jugendlichen in der ersten Welle der COVID-19-Pandemie – Ergebnisse der COPSY-Studie. *Bundesgesundheitsblatt, Gesundheitsforschung, Gesundheitsschutz* [Mental health and psychological burdens of children and adolescents during the first wave of the COVID-19 pandemic-results of the COPSY study], *64*(12), 1512–1521. <https://doi.org/10.1007/s00103-021-03291-3>
- Richter-Kornweitz, A., Kilian, H. & Holz, G. (2017). *Präventionskette/Integrierte kommunale Gesundheitsstrategie*. Zugriff am 05.07.2022. Verfügbar unter <https://leitbegriffe.bzga.de/alphabetisches-verzeichnis/praeventionskette-integrierte-kommunale-gesundheitsstrategie/>
- Robert Koch-Institut. (2018a). *Der Verlauf psychischer Auffälligkeiten bei Kindern und Jugendlichen – Ergebnisse der KiGGS-Kohorte*. <https://doi.org/10.17886/RKI-GBE-2018-011>
- Robert Koch-Institut. (2018a). *Psychische Auffälligkeiten bei Kindern und Jugendlichen in Deutschland – Querschnittergebnisse aus KiGGS Welle 2 und Trends*. <https://doi.org/10.17886/RKI-GBE-2018-077>
- Robert Koch-Institut. (2018b). *Die allgemeine Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland – Querschnittergebnisse aus KiGGS Welle 2 und Trends*. <https://doi.org/10.17886/RKI-GBE-2018-004>
- Robert Koch-Institut. (2018c). *Heuschnupfen und Asthma bei Kindern und Jugendlichen in Deutschland – Querschnittergebnisse aus KiGGS Welle 2 und Trends*. <https://doi.org/10.17886/RKI-GBE-2018-010>
- Robert Koch-Institut. (2018d). *Körperliche Aktivität von Kindern und Jugendlichen in Deutschland – Querschnittergebnisse aus KiGGS Welle 2 und Trends*. <https://doi.org/10.17886/RKI-GBE-2018-006.2>
- Robert Koch-Institut. (2018e). *Rauchverhalten von Kindern und Jugendlichen in Deutschland – Querschnittergebnisse aus KiGGS Welle 2 und Trends*. <https://doi.org/10.17886/RKI-GBE-2018-008>

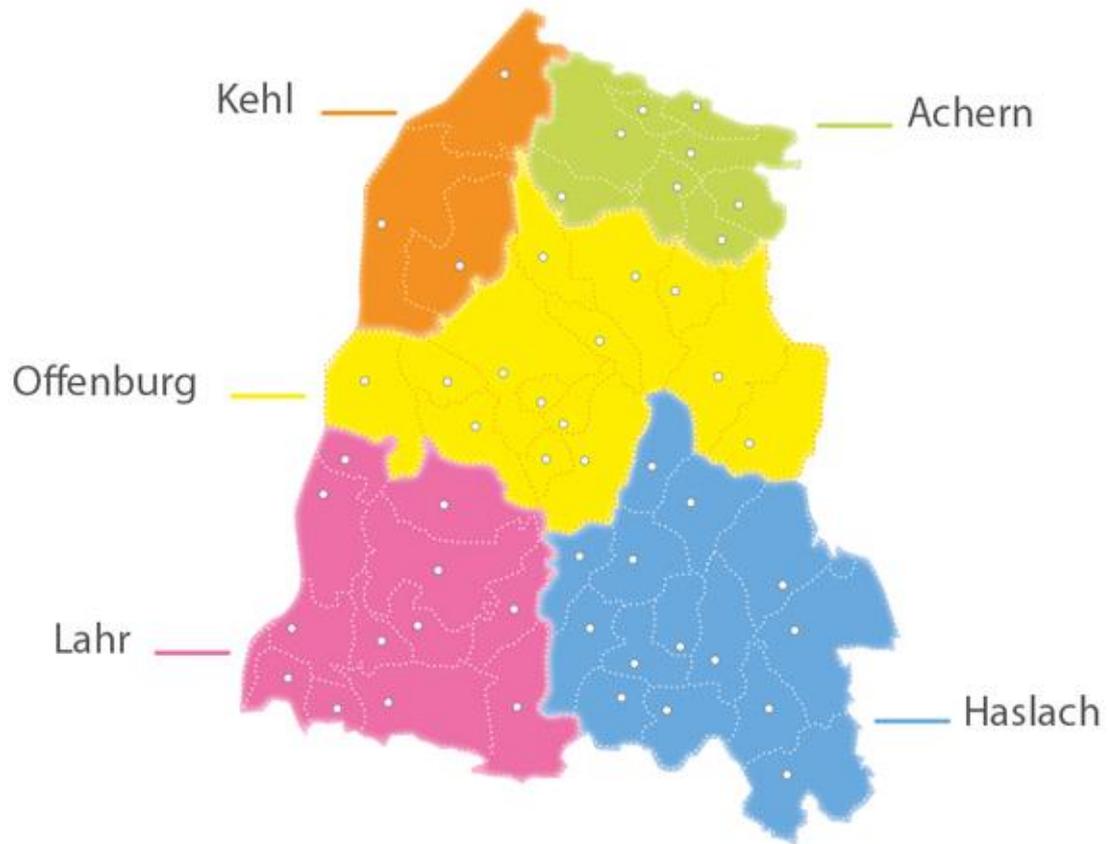
- Robert Koch-Institut. (2018f). *Übergewicht und Adipositas im Kindes- und Jugendalter in Deutschland – Querschnittergebnisse aus KiGGS Welle 2 und Trends*.  
<https://doi.org/10.17886/RKI-GBE-2018-005.2>
- Robert Koch-Institut. (2015). *Gesundheit in Deutschland. Gesundheitsberichterstattung des Bundes : gemeinsam getragen von RKI und DESTATIS* (Beiträge zur Gesundheitsberichterstattung des Bundes, 1. Auflage). Berlin: Robert Koch-Institut. <https://doi.org/10.17886/rkipubl-2015-003>
- Robert Koch-Institut. (2017). *Die BELLA-Studie – das Modul zur psychischen Gesundheit in KiGGS Welle 2*. <https://doi.org/10.17886/RKI-GBE-2017-103>
- Robert Koch-Institut. (2019). *Unfallverletzungen bei Kindern und Jugendlichen in Deutschland – Querschnittergebnisse aus KiGGS Welle 2 und Trends*.  
<https://doi.org/10.17886/RKI-GBE-2018-079.2>
- Robert Koch-Institut. (2022). *Prävention*. Zugriff am 01.04.2022. Verfügbar unter [https://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Themen/Praevention/Praevention\\_node.html](https://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Themen/Praevention/Praevention_node.html)
- Rosenbrock, R. (1995). Public Health als soziale Innovation. *Das Gesundheitswesen*, 57(3), 140–144.
- Rosenbrock, R. (2018). Präventionsgesetz 2015 – Herausforderungen der Umsetzung. *Public Health Forum*, 26(2), 80–82. <https://doi.org/10.1515/pubhef-2018-0004>
- Rosenbrock, R. & Michel, C. (2007). *Primäre Prävention. Bausteine für eine systematische Gesundheitssicherung* (Berliner Schriftenreihe Gesundheitswissenschaften). Berlin: MWV Med. Wiss. Verl.-Ges.
- Saß, A.C., Poethko-Müller, C. & Rommel, A. (2014). Das Unfallgeschehen im Kindes- und Jugendalter - Aktuelle Prävalenzen, Determinanten und Zeitvergleich : Ergebnisse der KiGGS-Studie - Erste Folgebefragung (KiGGS Welle 1). *Bundesgesundheitsblatt, Gesundheitsforschung, Gesundheitsschutz* [Unintentional injuries in childhood and adolescence: current prevalence, determinants, and trends: results of the KiGGS study: first follow-up (KiGGS Wave 1)], 57(7), 789–797. <https://doi.org/10.1007/s00103-014-1977-5>
- Schaub, M. (2021). Acute Financial Hardship and Voter Turnout: Theory and Evidence from the Sequence of Bank Working Days. *American Political Science Review*, 115 (4), 1258-1274. <https://doi.org/10.1017/S0003055421000551>
- Scheuch, K., Haufe, E. & Seibt, R. (2015). Teachers' Health. *Deutsches Arzteblatt International*, 112(20), 347–356. <https://doi.org/10.3238/arztebl.2015.0347>

- Schickler, A., Mußler, T. & Dürrenfeld, J. (2016). Erreichungsgrad von sozial und gesundheitlich belasteten Einrichtungen. In PNO, Fröhlich-Gildhoff & Böttinger, U., *Zwischenbericht der Evaluation des Gesamtprojekts Präventionsnetzwerk Ortenaukreis*. Zugriff am 27.07.2022. Verfügbar unter [https://www.pno-ortenau.de/media/custom/2565\\_263\\_1.PDF?1489502010](https://www.pno-ortenau.de/media/custom/2565_263_1.PDF?1489502010)
- Schleider, K. & Huse, E. (2011). *Problemfelder und Methoden der Beratung in der Gesundheitspädagogik* (SpringerLink Bücher). Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften. <https://doi.org/10.1007/978-3-531-93387-0>
- Schwedes, C. (2009). *Präventionsarbeit an Schulen in Deutschland. Handlungsfelder und räumliche Implikationen* (Forum Humangeographie, Bd. 4). Frankfurt am Main: Inst. für Humangeographie. Verfügbar unter <http://webdoc.sub.gwdg.de/ebook/serien/qe/ForHum/4.pdf>
- Soellner, R. (2021). Evaluation. In M. A. Wirtz (Hrsg.), *Dorsch Lexikon der Psychologie*. Bern: Hogrefe. Zugriff am 05.07.2022. Verfügbar unter <https://dorsch.hogrefe.com/stichwort/evaluation>
- Staatliches Schulamt Offenburg. (o.J.). *Materialien und Publikationen. Pädagogischer Kompass*. Zugriff am 15.06.2022. Verfügbar unter <http://schulamt-offenburg.de/,Lde/Startseite/Service/Materialien+und+Publikationen>
- Statistisches Bundesamt. (2020). *Bildungs- Finanzbericht 2020. Im Auftrag des Bundesministeriums für Bildung und Forschung und der Ständigen Konferenz der Kultusminister der Länder in der Bundesrepublik Deutschland*. Zugriff am 09.03.2022. Verfügbar unter [https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Bildung-Forschung-Kultur/Bildungsfinanzen-Ausbildungsfoerderung/Publikationen/Downloads-Bildungsfinanzen/bildungsfinanzbericht-1023206207004.pdf?\\_\\_blob=publicationFile](https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Bildung-Forschung-Kultur/Bildungsfinanzen-Ausbildungsfoerderung/Publikationen/Downloads-Bildungsfinanzen/bildungsfinanzbericht-1023206207004.pdf?__blob=publicationFile)
- Statistisches Landesamt Baden-Württemberg. (2021a). *Bevölkerung im Überblick. Eckdaten zur Bevölkerung*. Landkreis Ortenaukreis. Zugriff am 23.11.2021. Verfügbar unter <https://www.statistik-bw.de/BevoelkGebiet/Bev%C3%B6lkerung/99025010.tab?R=KR317>
- Statistisches Landesamt Baden-Württemberg. (2021b). *Allgemeinbildende Schulen. Lehrkräfte an öffentlichen und privaten allgemeinbildenden Schulen in Baden-Württemberg 2020/21 nach Schularten, Geschlecht und*

- Beschäftigungsverhältnis*. Zugriff am 11.03.2022. Verfügbar unter <https://www.statistik-bw.de/BildungKultur/SchulenAllgem/ablehrer.jsp>
- Statistisches Landesamt Baden-Württemberg. (2021c). *Schüler je Klassenstufe seit 1987/ 88 nach Schularten. Schüler je Klassenstufe an öffentlichen und allgemeinbildenden Schulen im Schuljahr 2020/21 nach ausgewählten Schularten*. Landkreis Ortenaukreis. Zugriff am 12.03.2022. Verfügbar unter <https://www.statistik-bw.de/BildungKultur/SchulenAllgem/1301530x.tab?R=KR317>
- Steinke, I. (2019). Gütekriterien qualitativer Forschung. In U. Flick, E. von Kardorff & I. Steinke (Hrsg.). *Qualitative Forschung. Ein Handbuch* (Rororo Rowohlts Enzyklopädie, Bd. 55628, 13. Auflage, Originalausgabe, S. 319–331). Reinbek bei Hamburg: rowohlts enzyklopädie im Rowohlt Taschenbuch Verlag.
- Stiftung der Deutschen Lions. (2019). *Prävention in der Schule. Praxisorientierte Informationen und Hinweise für Schulleitungen*. Anhand des Beispiels Lions-Quest. Zugriff am 24.05.2022. Verfügbar unter [https://www.lions-quest.de/wp-content/uploads/2020/05/Broschuere-Praevension-in-der-Schule\\_Lions-Quest.pdf](https://www.lions-quest.de/wp-content/uploads/2020/05/Broschuere-Praevension-in-der-Schule_Lions-Quest.pdf)
- Ullrich, P. (2006). *Das explorative ExpertInneninterview*. Technische Universität Berlin. <https://doi.org/10.14279/depositonce-4745>
- Weltgesundheitsorganisation. (1986). *Ottawa- Charta zur Gesundheitsförderung, 1986*. Zugriff am 24.05.2022. Verfügbar unter [https://www.euro.who.int/data/assets/pdf\\_file/0006/129534/Ottawa\\_Charter\\_G.pdf](https://www.euro.who.int/data/assets/pdf_file/0006/129534/Ottawa_Charter_G.pdf)
- Welzien, D., Pasquale, D. & Boidol, M. (2022). *Präventionsnetzwerk Ortenaukreis (PNO). Bestands- und Bedarfserhebung III 2021- Ergebnisse (im Druck)*.
- Wirtz, M. A. (2004). Bestimmung der Güte von Beurteilereinschätzungen mittels der Interklassenkorrelation und Verbesserung von Beurteilereinschätzungen. *Rehabilitation*, 2004; 43: 384-389
- Wirtz, M. A. (2021a). Linearer Zusammenhang. In M. A. Wirtz (Hrsg.), *Dorsch Lexikon der Psychologie*. Bern: Hogrefe. Zugriff am 05.07.2022. Verfügbar unter <https://dorsch.hogrefe.com/stichwort/linearer-zusammenhang>
- Wirtz, M. A. (2019). Statistische Datenanalyse. In M. A. Wirtz (Hrsg.), *Dorsch Lexikon der Psychologie*. Bern: Hogrefe. Zugriff am 05.07.2022. Verfügbar unter <https://dorsch.hogrefe.com/stichwort/statistische-datenanalyseverfahren>

- Wirtz, M. A. (2021b). Mortalität. In M. A. Wirtz (Hrsg.), *Dorsch Lexikon der Psychologie*. Bern: Hogrefe. Zugriff am 05.07.2022. Verfügbar unter <https://dorsch.hogrefe.com/stichwort/mortalitaet>
- Wirtz, M. A. & Caspar, F. (2002). *Beurteilerübereinstimmung und Beurteilerreliabilität. Methoden zur Bestimmung und Verbesserung der Zuverlässigkeit von Einschätzungen mittels Kategoriensystemen und Ratingskalen*. Göttingen: Hogrefe
- Wirtz, M. A., Kohlmann, C.W. & Salewski, C. (2018). Gesundheitsförderung und Prävention-. die psychologische Perspektive. In C.-W. Kohlmann, C. Salewski & M. A. Wirtz (Hrsg.), *Psychologie in der Gesundheitsförderung* (S. 13–30). Bern: Hogrefe.
- Wirtz, M. A. & Ulrich, R. (2010). Bivariate deskriptive Statistik. In Holling, H. & Schmitz, B. (Hrsg.), *Handbuch der Psychologie* (S. 288–301). Göttingen: Hogrefe.
- Wormeli, R. (2006). Differentiating for Tweens. *Educational Leadership*, 63(7), 14–19.

## Anhang A Raumschaften Präventionsnetzwerk Ortenaukreis



## Anhang B Interviewleitfaden

In Anlehnung an Helfferich (2011), S. 186; Bogner, Littig & Menz (2014), S. 27ff., Langebacher- König (2014) und Misoch (2019), S. 65ff.

Leitfrage (Erzählaufforderung)	Memo/ Stichworte	Konkrete Fragen	Aufrechterhaltungs- und Steuerungsfragen
<p><b>Block 1: Einstieg</b>            Könnten Sie zum Einstieg schildern,            was Ihre Aufgaben hier in der            Einrichtung sind?</p>	<p>Beruf            Aufgaben</p>	<p>Welche Aufgaben betreffen das Thema            Prävention und Gesundheitsförderung?</p> <p>Hatten Sie in anderen beruflichen            Kontexten mit den Themen            Gesundheitsförderung und Prävention            Berührungspunkte?</p>	

<p><b>Block 2: Verständnis Prävention</b>  Zu Beginn würde ich Sie einmal gerne fragen, was sie mit dem Thema Prävention und Gesundheitsförderung verbinden? *</p>	<p>Definition  Formen  Rolle  Wichtigkeit/Relevanz  Erfahrungen</p>	<p>Was verstehen Sie unter Prävention (Gesundheitsförderung)?</p> <p>Welche Rolle nimmt Prävention und Gesundheitsförderung in Ihrem Alltag ein?</p> <p>Wie wichtig ist Ihnen präventives und gesundheitsförderliches Arbeiten, in welchen Bereichen finden Sie präventives Arbeiten wichtig?</p> <p>Wie viel Zeit/ Raum für Prävention und Gesundheitsförderung gibt es in Ihrer Einrichtung?</p> <p>Was wird in Ihrer Einrichtung für Prävention und Gesundheitsförderung getan?</p> <p>Welche Erfahrungen haben Sie mit dem Thema Prävention und Gesundheitsförderung bereits gemacht?</p>	<p>Können Sie diese Erfahrungen näher beschreiben?</p>
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------

<p><b>Block 3: Angebotslandschaft im Ortenaukreis</b></p> <p>Was sind Ihre Erfahrungen, wenn sie an die Angebote der Prävention und Gesundheitsförderung im Ortenaukreis zur Zielgruppe der Sekundarstufe I und II denken?</p>	<p>Übersversorgung  Unterversorgung  Präventionsangebote  Kooperationspartner*innen</p>	<p>Was finden sie positiv, was negativ, wenn sie an Angebote der Prävention und Gesundheitsförderung der Sekundarstufe I und II im Ortenaukreis denken?</p> <p>Welche Angebote der Prävention und Gesundheitsförderung sind Ihnen im Ortenaukreis für die Sekundarstufe I und II bekannt?</p> <p>Gibt es Angebote der Prävention und Gesundheitsförderung vom Ortenaukreis, die Sie bereits in Anspruch nehmen?</p> <p>Gibt es Angebote der Prävention und Gesundheitsförderung des Ortenaukreis, die Sie als gewinnbringend einschätzen: wenn ja, welche und warum, wenn nein, welche und warum?</p> <p>Wo sehen Sie Lücken in der Prävention und Gesundheitsförderung Im Ortenaukreis? (auf welchen Ebenen?)</p> <p>Haben Sie Zugriff auf bereits bestehende Angebote der Prävention und Gesundheitsförderung?</p> <p>Haben Sie Kooperationspartner*innen im Bereich Prävention und Gesundheitsförderung und wenn ja welche?</p> <p>Finden Sie sich mit den Strukturen und Angebote im Bereich Prävention und Gesundheitsförderung zurecht?  Wenn ja, was hilft Ihnen?  Wenn nein, warum nicht?</p>	<p>Haben Sie konkrete Bsp.?</p>
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------

<p><b>Block 4: Präventionsbedarf</b>  Wenn Sie an Ihre Einrichtung denken:  wie beurteilen Sie den Präventionsbedarf  speziell in Ihrer Einrichtung?</p>	<p>Belastung  Bereiche Bedarf  Bedarfsdeckung</p>	<p>Wie schätzen Sie die Belastung** Ihrer  Einrichtung ein? (sozioökonomisch,  sozial...)</p> <p>Wie nehmen Sie Belastungen in Ihrer  Einrichtung wahr?</p> <p>In welchen Bereichen sehen Sie  Präventionsbedarf?</p> <p>Welcher Bedarf ist bereits gedeckt und  welcher nicht?</p>	<p>Fällt ihnen sonst noch was ein?</p>
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------

<p><b>Block 5: Präventionsbedürfnisse</b> Gerade haben wir vom Präventionsbedarf gesprochen, aber wie schätzen Sie das Bedürfnis nach Prävention in Ihrer Einrichtung ein? ***</p>	<p>Bedarf und Bedürfnisse Bedürfnisse Fach- und Lehrkräfte Bedürfnisse Schüler*innen Bedürfnisse Eltern</p>	<p>Sehen Sie den Bedarf an Angeboten der Prävention und Gesundheitsförderung Ihren Bedürfnissen entsprechend gedeckt: wenn ja: warum, wenn nein: warum nicht?</p> <p>Welche Bedürfnisse haben Sie im Hinblick auf Prävention und Gesundheitsförderung als Fach- und Lehrkraft?</p> <p>Welche Bedürfnisse haben sie im Bereich Lehrergesundheit?</p> <p>Welche Bedürfnisse, denken Sie, haben Schüler*innen im Bereich Prävention und Gesundheitsförderung?</p> <p>Welche Bedürfnisse, denken Sie, haben Eltern im Bereich Prävention und Gesundheitsförderung?</p> <p>Würden Sie gerne mehr präventiv mit Schüler*innen oder Eltern arbeiten und wenn ja: In welchen Bereichen, wenn ,nein: warum nicht?</p>	<p>Haben sie Beispiele aus der Praxis? Können Sie diese Erfahrungen genauer beschreiben?</p>
<p><b>Block 6: Wünsche</b> Wenn Sie mit einer/einem Verantwortlichen der kommunalen Präventionsstrategie im Ortenaukreis sprechen könnten, was würden Sie ihr/ ihm sagen wollen?</p>	<p>Unterstützung Ebenen Zukunftsperspektive</p>	<p>Welche Unterstützung bräuchten Sie (finanziell, personell etc.)?  Auf welchen Ebenen haben sie/ wünschen sie sich Unterstützung?</p>	

<b>Block 7: Abschluss</b> Haben wir etwas vergessen, was Sie gern noch ansprechen würden?	Wünsche		
----------------------------------------------------------------------------------------------	---------	--	--

**\* Zur Erläuterung, falls danach gefragt wird:**

Prävention: Vermeidung von Krankheit, Verhinderung, dass sich eine Person im Kontinuum Richtung Krankheit verschiebt, Vermeidungsstrategie

Gesundheitsförderung: Position des Individuums verschiebt sich Richtung Gesundheit, Promotionsstrategie

**\*\* Zur Erläuterung, falls danach gefragt wird:**

Belastungen: sozioökonomisch, umweltbezogen, sozial

**\*\*\* Zur Erläuterung, falls danach gefragt wird:**

Bedarf/ Bedürfnis:

Eine Bedarfsanalyse liefert Gründe für eine Interventionsnotwendigkeit, während eine Bedürfnisanalyse sich damit beschäftigt, inwiefern die Zielgruppe ein Gesundheitsproblem wahrnimmt oder eine Nachfrage nach Präventionsangeboten besteht (AOK, Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen e.V., Gemeinde- Unfallversicherungsverband Hannover und Landesunfallkassen Niedersachsen & Leuphana Universität Lüneburg (die initiative), 2022).

Beispielsweise sieht eine Krankenkasse einen Bedarf für eine Bedarfsorientierte Fortbildung zum Thema Umgang mit Armut in der gymnasialen Oberstufe im benachteiligten Stadtteil. (Bedarf).

Die Lehrkraft aus der gymnasialen Oberstufe im benachteiligten Stadtteil ist gut vernetzt und nimmt bereits viele Präventionsangebote in Anspruch, die Sozialarbeiterin hat bereits Angebote implementiert. Es gibt trotz des hohen Bedarfs kein Bedürfnis an einer Fortbildung zum Thema Umgang mit Armut

## **Anhang C Rekrutierung Interviewteilnehmer\*innen**

Sehr geehrte/r Frau/Herr,

mein Name ist Julie Kuderer und ich studiere im Master Gesundheitspädagogik an der Pädagogischen Hochschule Freiburg. Derzeit bin ich am Präventionsnetzwerk Ortenaukreis (=PNO) des Landratsamt Ortenaukreis tätig.

Im Rahmen meiner Masterarbeit möchte ich im Zeitraum von April 2022-Mai 2022 Interviews durchführen mit Fach- und Lehrkräften der Sekundarstufe I und II im Ortenaukreis zum Thema

**„Präventionsbedarf der Ortenauer Schulen der Sekundarstufe I und II auf Basis der Belastungsanalyse des Präventionsnetzwerk Ortenaukreis“**

Die Interviews haben einen zeitlichen Umfang von ca. 1 h und können sowohl online, als auch in Präsenz stattfinden. Die Interviews werden aufgenommen, lassen aber keinen Rückschluss auf Ihre Einrichtung oder Ihre Person zu.

### **Weiterführende Informationen zum Thema:**

Die Gesundheit von Kindern und Jugendlichen zu fördern – das ist das Anliegen des Präventionsnetzwerkes Ortenaukreis. In kommender Zeit soll im Sinne einer kommunalen Präventionsstrategie die Zielgruppe des Präventionsnetzwerk Ortenaukreis über das 10. Lebensjahr hinaus erweitert werden. Passgenaue und bedarfsorientierte Angebote sind nur möglich, wenn aktuelle und detaillierte Informationen aus der Praxis zum Bedarf von Prävention vorliegen. Daher möchte ich in meiner Masterarbeit mit Fach- und Lehrkräften sprechen, die mit der Zielgruppe der Sekundarstufe I und II arbeiten.

Im Anhang finden Sie weitere Informationen zur Befragung. Für Rückfragen stehe ich selbstverständlich jederzeit zur Verfügung.

Ich würde mich freuen, wenn sie Interesse an der Teilnahme der Befragung haben und wir ggf. einen passenden Termin finden.

# Anhang D Rohfassung Teilnehmendeninformation

Präventionsnetzwerk Ortenaukreis, Lange Str. 51, 77652 Offenburg



## Teilnehmendeninformation zum Datenschutz

### Information für Teilnehmende an der Befragung zum Thema Präventionsbedarf der Ortenauer Schulen der Sekundarstufe I und II auf Basis der Belastungsanalyse des Präventionsnetzwerk Ortenaukreis

Sehr geehrte Teilnehmende,

mit diesem Schreiben möchte ich Sie vorab über mein Forschungsvorhaben und das Vorgehen informieren.

Dieses Forschungsvorhaben führe ich im Rahmen meiner Masterarbeit als Studierende des Studiengangs M.Sc. Gesundheitspädagogik an der Pädagogischen Hochschule Freiburg in Zusammenarbeit mit dem Präventionsnetzwerk Ortenaukreis durch. Das Vorhaben erfolgt unter Berücksichtigung der Datenschutzgrundverordnung (DSGVO). Die Interviewerin unterliegt der Schweigepflicht und ist auf das Datengeheimnis verpflichtet.

#### Was ist das Ziel des Forschungsvorhabens?

Im Forschungsprojekt sollen Fach- und Lehrkräfte befragt werden mit dem Ziel eine Aussage zum Präventionsbedarf der Ortenauer Schulen der Sekundarstufe I und II auf Grundlage der Belastungsanalyse des Präventionsnetzwerks treffen zu können. Es werden nur Daten erhoben, die für die Erfüllung des Zweckes der Masterarbeit dienen.

#### Wie ist das Vorgehen?

Die Erhebung der Daten findet durch die Durchführung von Interviews statt. Im Interview werden Ihnen Fragen zum Kernthema Prävention in der Sekundarstufe I und/ oder II, zum Präventionsbedarf und ihren beruflichen Erfahrungen gestellt. Danach wird das Interview verschriftlicht und die Daten werden zum Zwecke meiner Masterarbeit verwendet.

Die Erhebung findet zwischen April und Mai 2022 statt. Die Befragung dauert max. zwei Stunde.

#### Was passiert mit den Daten?

Der Datenschutz verlangt, dass ich Sie über mein Vorgehen **informieren** und **Ihre ausdrückliche Genehmigung** einholen, um das Interview verwenden zu können. Aus einer **Nichtteilnahme entstehen keine Nachteile**. Antworten können bei einzelnen Fragen verweigert werden.

Für das Forschungsvorhaben zeichne ich das Gespräch auf einem Tonträger auf und verschriftliche es anonym. Diese Abschrift wird nicht veröffentlicht und ist nur für die projektbezogene Auswertung zugänglich. Die Daten werden zum Zweck der wissenschaftlichen Auswertung gespeichert. Die Aufnahme sowie Ihre persönlichen Daten/Kontaktdaten werden ausschließlich in meinen Unterlagen verwahrt und nicht an Dritte weitergegeben. Zugriff auf die gespeicherten Daten habe ausschließlich ich und die Datei ist vor Zugriff Dritter geschützt. Die Auswertung der Daten erfolgt in anonymisierter

und zusammengefasster Form, so dass keine Rückschlüsse auf Sie als Person möglich sind. Sofern ich Namen erfahren habe, werden diese Angaben in den Unterlagen gelöscht.

Spätestens ein Jahr nach Abgabe der Masterarbeit werden die Audioaufnahmen sowie Ihre Kontaktdaten gelöscht.

Ihre Teilnahme an der Befragung und Ihre Zustimmung zur Verwendung der Daten, wie oben beschrieben, sind freiwillig. Sie haben jederzeit die Möglichkeit, Auskunft über die von mir gespeicherten personenbezogenen Daten zu erhalten, deren Berichtigung oder Löschung zu verlangen, die Verarbeitung der Daten einzuschränken und Widerspruch gegen deren weitere Verarbeitung einzulegen. Durch Verweigerung oder Widerruf entstehen Ihnen keine Nachteile.

Für Ihre Unterstützung in meinem Forschungsvorhaben möchte mich bei Ihnen herzlich bedanken.

Zur Teilnahme bitte ich Sie die beiliegende Einverständniserklärung zu unterschreiben.

Mit freundlichen Grüßen

Julie Kuderer

Bei Fragen können Sie sich gerne an folgende Kontaktpersonen wenden:

Julie Kuderer (Verfasserin Masterarbeit Gesundheitspädagogik Pädagogische Hochschule Freiburg)  
Lange Straße 51  
77652 Offenburg  
E- Mail: [Praktikum.SD@Ortenaukreis.de](mailto:Praktikum.SD@Ortenaukreis.de) oder [julie.kuderer@stud-ph-freiburg.de](mailto:julie.kuderer@stud-ph-freiburg.de)

Angela Schickler (Sachgebietsleitung Kommunale Präventionsstrategie)  
Lange Straße 51  
77652 Offenburg  
E- Mail: [angela.schickler@Ortenaukreis.de](mailto:angela.schickler@Ortenaukreis.de)

# Anhang E Rohfassung Einverständniserklärung

Präventionsnetzwerk Ortenaukreis, Lange Str. 51, 77652 Offenburg



## Einverständniserklärung

Durchführende Institution: Amt für Soziale und Psychologische Dienste am Landratsamt Ortenaukreis

Forschungsprojekt: Präventionsnetzwerk Ortenaukreis unter der Verantwortung von Angela Schickler

Thema: Präventionsbedarf der Ortenauer Schulen der Sekundarstufe I und II auf Basis der

Belastungsanalyse des Präventionsnetzwerk Ortenaukreis

Interview im Rahmen einer Masterarbeit der Pädagogischen Hochschule Freiburg

Interviewerin: Julie Kuderer

Interviewdatum:

Hiermit bestätige ich, dass ich von der Interviewerin ausreichend über das Forschungsprojekt aufgeklärt wurde, und die Gelegenheit hatte offene Fragen zu klären. Eine digitale Version bzw. die Kopie dieser Information habe ich erhalten.

Mit meinem Einverständnis wird das Interview mit einem Aufnahmegerät aufgezeichnet und im Weiteren von der Interviewerin in Schriftform gebracht. Für die nachfolgende wissenschaftliche Auswertung des Interviewinhaltes werden alle Passagen, die zu einer Identifizierung meiner Person führen könnten, verändert oder aus dem Text entfernt. Mir wurde versichert, dass meine Angaben vor dem Zugriff Dritter geschützt wird. Ebenso werden alle personenbezogenen Daten nach Beendigung des Forschungsprojektes vernichtet. Mir ist klar, dass die Ergebnisse in anonymer Form als Masterarbeit veröffentlicht werden.

Ich wurde darüber aufgeklärt, dass die Teilnahme an der Befragung freiwillig ist. Mir ist bewusst, dass jederzeit die Möglichkeit besteht das Gespräch abzubrechen oder das Einverständnis zur Datenverarbeitung zu widerrufen, ohne dass Nachteile für mich entstehen.

Ich bin damit einverstanden, im Rahmen des genannten Forschungsprojekts an einem Interview teilzunehmen.

\_\_\_\_\_  
Vorname; Nachname

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum / Unterschrift

# Anhang F Interviewprotokollbögen

## Interviewprotokollbogen Interview Nr. 1

In Anlehnung an Helfferich (2011), S. 201; Kruse (2015), S. 278f.

Interview Nr.	1
Datum:	04.04.2022
Dauer in Min.: 1 h 10 min.	Beginn: 13:40 Uhr Ende: 14:50 Uhr
Räumlichkeit:	In der Einrichtung der Teilnehmer/ Teilnehmerin

### Zur Person:

Teilnehmermotivation	Offen für Anfragen, Einfluss auf Ideen
Beruf/Berufsstatus:	Ärztin/Rektorin
Tätigkeit:	Tätigkeiten einer Rektorin (Verwaltung, Personal, Organisation, Verantwortliche)

### Zur Einrichtung:

Belastungsbewertung:	5,2
Ampelsystem:	Orange
Schulform:	Berufliche Schule (Gymnasium, Berufskolleg, zweijährige Berufsfachschule, Berufseinstiegsjahr)
Sekundarstufe:	Sekundarstufe I und II

### Zusätzliche Informationen:

Interviewatmosphäre:	Gute Atmosphäre, offen
Personale Beziehung:	Kennen sich flüchtig aus schulischen Kontexten
Störeinflüsse:	Kurze Störung Dritter, Telefon klingelt
Auffallende Themen:	Nachhaltigkeit Strukturen müssen verändert werden
Gedächtnisprotokoll (Nach Abschalten des Aufnahmegerätes):	Führen Medien- und Drogenprävention in Kooperation mit der Polizei durch. Nachhaltigkeit und Langfristigkeit der Angebote Es braucht sowohl die Jugendberufshilfe als auch die Schulsozialarbeit. Derzeit gibt es an den Schulen nur die Schulsozialarbeit. Es bräuchte mehr Stellen
Besonderheiten:	N.Z.

## Interviewprotokollbogen Interview Nr. 2

In Anlehnung an Helfferich (2011), S. 201; Kruse (2015), S. 278 f

Interview Nr.	2
Datum:	07.04.2022
Dauer in Min.: 55 min.	Beginn: 10:20 Uhr Ende: 11:15 Uhr
Räumlichkeit:	In den Räumlichkeiten der Einrichtung

### Zur Person:

Teilnehmermotivation:	Wichtigkeit, Bedarfe zu ermitteln
-----------------------	-----------------------------------

	Sie ist in der Praxis an den Schüler*innen dran
Beruf/Berufsstatus:	B.A. Soziale Arbeit
Tätigkeit:	Schulsozialarbeit

### Zur Einrichtung:

Belastungsbewertung:	1,2
Ampelsystem:	Grün
Schulform:	Berufliche Schule
Sekundarstufe:	I und II

### Zusätzliche Informationen:

Interviewatmosphäre:	offen
Personale Beziehung:	Keine persönliche Beziehung
Störeinflüsse:	N.Z.
Auffallende Themen:	Sexualpädagogik
Gedächtnisprotokoll (Nach Abschalten des Aufnahmegerätes):	Psychische Belastungen sehr wichtig Der „Brauchst du Hilfe?“- Flyer aus dem Ortenaukreis muss Ihrer Meinung nach verändert werden (Schüler*innen haben Bedenken, ihn mit nach Hause zu nehmen, da Eltern ihn sehen könnten, zu groß, nicht ansprechend, Lösung: Postkarte, Pocket- Guide)
Besonderheiten:	TN hat Material mitgegeben: Ein Arbeitsblatt, das sie selbst gestaltet hat zum Thema Resilienz/ Entspannung (Atme bewusst, Zehenwackeln, Kurzmeditation)

## Interviewprotokollbogen Interview Nr. 3

In Anlehnung an Helfferich (2011), S. 201; Kruse (2015), S. 278 f

Interview Nr.	3
Datum:	11.04.2022
Dauer in Min.: 55 min.	Beginn: 8:00 Uhr Ende: 8:55 Uhr
Räumlichkeit:	Online

### Zur Person:

Teilnehmermotivation:	Anregungen erhalten, Blick erweitern, war selbst Studentin
Beruf/Berufsstatus:	Diplom Psychologin
Tätigkeit:	Schulsozialarbeit

### Zur Einrichtung:

Belastungsbewertung:	5,2
Ampelsystem:	Orange
Schulform:	Berufliche Schule
Sekundarstufe:	I und II

**Zusätzliche Informationen:**

Interviewatmosphäre:	Offen, Befragte war spürbar aufgeregt
Personale Beziehung:	Kennen sich flüchtig persönlich, sind beim „Du“
Störeinflüsse:	Keine
Auffallende Themen:	Beratung wird benötigt
Gedächtnisprotokoll (Nach Abschalten des Aufnahmegerätes):	Durch das Interview erhielt die Teilnehmerin bessere Anregungen als durch einen Fragebogen, Prävention ist Ihrer Meinung nach in der Sekundarstufe I und II anders verortet.
Besonderheiten:	N.Z.

**Interviewprotokollbogen Interview Nr. 4**

In Anlehnung an Helfferich (2011), S. 201; Kruse (2015), S. 278f.

Interview Nr.	4
Datum:	11.04.2022
Dauer in Min.: 50 min.	Beginn: 14:00 Uhr Ende: 14:50 Uhr
Räumlichkeit:	online

**Zur Person:**

Teilnehmermotivation:	Möchte unterstützen und einen Anstoß geben
Beruf/Berufsstatus:	Diplom Sozialpädagogik
Tätigkeit:	Schulsozialarbeit

**Zur Einrichtung:**

Belastungsbewertung:	0,0
Ampelsystem:	grün
Schulform:	Berufliche Schule
Sekundarstufe:	I und II

**Zusätzliche Informationen:**

Interviewatmosphäre:	Offen, angenehm
Personale Beziehung:	Kennen sich nicht persönlich Sind per Du
Auffallende Themen:	Lehrergesundheit
Störeinflüsse:	N.Z.
Gedächtnisprotokoll (Nach Abschalten des Aufnahmegerätes):	N.Z.
Besonderheiten:	N.Z.

**Interviewprotokollbogen Interview Nr. 5**

In Anlehnung an Helfferich (2011), S. 201; Kruse (2015), S. 278 f

Interview Nr.	5
---------------	---

Datum:	20.04.2022
Dauer in Min.: 40 min.	Beginn: 11:00 Uhr Ende: 11:40 Uhr
Räumlichkeit:	online

### Zur Person:

Teilnehmermotivation:	Für die Forschung Hat selbst private Kontakte, die gerade den Master machen
Beruf/Berufsstatus:	Staatsexamen Lehramt
Tätigkeit:	Klassenlehrer*in

### Zur Einrichtung:

Belastungsbewertung:	1,4
Ampelsystem:	grün
Schulform:	Allgemeinbildendes Gymnasium
Sekundarstufe:	I und II

### Zusätzliche Informationen:

Interviewatmosphäre:	Locker, offen
Personale Beziehung:	Kennen sich nicht persönlich
Auffallende Themen:	Keine Angebote aus dem Ortenaukreis
Störeinflüsse:	Kurze Störung durch Dritte
Gedächtnisprotokoll (Nach Abschalten des Aufnahmegerätes):	N.Z.
Besonderheiten:	Berufseinsteiger*in

## Interviewprotokollbogen Interview Nr. 6

In Anlehnung an Helfferich (2011), S. 201; Kruse (2015), S. 278f.

Interview Nr.	6
Datum:	20.04.2022
Dauer in Min.: 2 Stunden 5 Minuten	Beginn: 15:30 Uhr Ende: 17:35 Uhr
Räumlichkeit:	Präsent, draußen

### Zur Person:

Teilnehmermotivation:	Angebote der Prävention werden als wichtig erachtet
Beruf/Berufsstatus:	Dipl. Sozialpädagogik
Tätigkeit:	Schulsozialarbeit

### Zur Einrichtung:

Belastungsbewertung:	5,2
Ampelsystem:	orange
Schulform:	Berufliche Schule
Sekundarstufe:	I und II

**Zusätzliche Informationen:**

Interviewatmosphäre:	Locker, gelassen
Personale Beziehung:	Kennen sich nicht persönlich Sind per Du
Auffallende Themen:	Struktur muss verändert werden
Störeinflüsse:	Kurze Störung durch Dritte
Gedächtnisprotokoll (Nach Abschalten des Aufnahmegerätes):	Schule ist nicht nur Wissensvermittlung Es braucht nicht nur neue Angebote, alte Angebote sollten nicht immer durch neue ersetzt werden. Angebote der Prävention sind wichtig, decken aber nicht alles ab
Besonderheiten:	N.Z.

**Interviewprotokollbogen Interview Nr. 7**

In Anlehnung an Helfferich (2011), S. 201; Kruse (2015), S. 278f.

Interview Nr.	7
Datum:	21.04.2022
Dauer in Min.: 45 min.	Beginn: 16:30 Uhr Ende: 17:15 Uhr
Räumlichkeit:	Präsent, in den Räumlichkeiten der Teilnehmer*in

**Zur Person:**

Teilnehmermotivation:	Unterstützende Funktion
Beruf/Berufsstatus:	Staatsexamen Lehramt
Tätigkeit:	Lehrer*in

**Zur Einrichtung:**

Belastungsbewertung:	5,2
Ampelsystem:	orange
Schulform:	Sonderberufsfachschule
Sekundarstufe:	II

**Zusätzliche Informationen:**

Interviewatmosphäre:	Anfangs angespannt durch Aufregung später dann offener
Personale Beziehung:	Kennen sich nicht persönlich Sind per Du
Auffallende Themen:	Psychische Erkrankungen
Störeinflüsse:	N.Z.
Gedächtnisprotokoll (Nach Abschalten des Aufnahmegerätes):	Hat früher private Handynummer Eltern gegeben und wurde noch spät abends wegen Nichtigkeiten angerufen
Besonderheiten:	N.Z.

## Interviewprotokollbogen Interview Nr. 8

In Anlehnung an Helfferich (2011), S. 201; Kruse (2015), S. 278 f

Interview Nr.	8
Datum:	11.05.2022
Dauer in Min.: 30 min.	Beginn: 13:30 Uhr Ende: 14:00 Uhr
Räumlichkeit:	Präsenz, In der Einrichtung der Teilnehmer/ Teilnehmerin

### Zur Person:

Teilnehmermotivation	Private Kontakte, Unterstützung bei der MA, findet Thema interessant
Beruf/Berufsstatus:	Lehrerin
Tätigkeitsfelder:	Klassenlehrerin, Präventionslehrerin

### Zur Einrichtung:

Belastungsbewertung:	0,0
Ampelsystem:	Grün
Schulform:	Werkreal- Realschule
Sekundarstufe:	Sekundarstufe I

### Zusätzliche Informationen:

Interviewatmosphäre:	Angenehm, locker
Personale Beziehung:	Kennen sich nicht persönlich Sind per Du
Störeinflüsse:	n.Z.
Auffallende Themen:	Strukturen
Gedächtnisprotokoll (Nach Abschalten des Aufnahmegerätes):	Fragt nach zu den Themen des PNO
Besonderheiten:	N.Z.

## Anhang G Transkriptionsregeln

In Anlehnung an Kuckarzt et al., Ergänzt durch Dresing und Pehl (2015)

1. Es wird wörtlich transkribiert, also nicht lautsprachlich oder zusammenfassend.  
Vorhandene Dialekte werden nicht mit transkribiert, sondern möglichst genau ins Hochdeutsche übersetzt.
2. Sprache und Interpunktion werden leicht geglättet, d.h. an das Schriftdeutsch angenähert. Z.B. so`n Buch- so ein Buch.  
Die Satzform, bestimmte und unbestimmte Artikel etc. werden beibehalten, wenn sie Fehler enthalten.
3. Deutliche, längere Pausen werden durch in Klammern gesetzte Auslassungspunkte (...) markiert. Entsprechend der Länge der Pause in Sekunden werden ein, zwei oder drei Punkte gesetzt, bei längeren Pausen wird eine Zahl entsprechend der Sekunden angegeben.
4. Besonders betonte Begriffe werden durch Unterstreichungen gekennzeichnet.
5. Sehr lautes Sprechen wird durch Schreiben in Großschrift kenntlich gemacht.
6. Zustimmung bzw. bestätigende Lautäußerungen der Interviewer (mhm, aha etc.) werden nicht mit transkribiert, sofern sie den Redefluss der befragten Personen nicht unterbrechen.
7. Einwürfe der jeweils anderen Person werden in Klammern gesetzt.
8. Lautäußerungen der befragten Person, die die Aussage unterstützen oder verdeutlichen (etwa Lachen oder Seufzen) werden in Klammern notiert.
9. Absätze der interviewenden Person werden durch ein „I:“, die der befragten Person(en) durch ein eindeutiges Kürzel, z.B. „B4:“, gekennzeichnet.
10. Jeder Sprecherbeitrag wird als eigener Absatz transkribiert. Sprecherwechsel wird durch zweimaliges Drücken der Enter-Taste, also einer Leerzeile zwischen den Sprechern deutlich gemacht, um so die Lesbarkeit zu erhöhen.
11. Störungen werden unter Angabe der Ursache in Klammern notiert, z.B. (Handy klingelt).
12. Nonverbale Aktivitäten und Äußerungen der befragten wie auch der interviewenden Person werden in Doppelklammern notiert, z.B. ((lacht)), ((stöhnt)) und ähnliches.
13. Unverständliche Wörter werden durch (unv.) kenntlich gemacht.
14. Alle Angaben, die einen Rückschluss auf eine befragte Person erlauben, werden anonymisiert.

## Anhang H Fallzusammenfassungen

<b>Interview Nr. 1: Sieht für Kolleg*innen keinen Bedarf im Sinne eines Ortenauer Präventionsangebots</b>
Angebote/Maßnahmen der Prävention an der Schule: Einsatzplanung, Personalgespräche, Arbeitszufriedenheit, digitale Medien, Gesundheitsförderungsmaßnahmen durch das ZSL, Umgestaltung des Lehrerzimmers, Lehrer*innen haben eigene Arbeitsbereiche, wenn sie es wünschen, zeitliche Einplanung der Klassenlehrer*innen, Begleitung durch Schulsozialarbeit, Aufbau Netzwerk, Kaffee- und Teeverkauf, Mikrowelle für die Zubereitung des Mittagessens, PickUp Projekt, Kollegiumsausflüge, persönliche Weihnachtsgrüße, Hock zum Schuljahresende und Anfang, Miteinbeziehen der SMV, Stundenplanung
Verständnis Prävention: Maßnahmen der Verhaltens- und Verhältnisprävention
Prävention wird als Grundlage für geistige und körperliche Gesundheit und Arbeitsfähigkeit verstanden (Aufklärung, Gespräche, Austausch)
Verständnis auch für Schüler haben
Prävention, um seine Sachen gerne zu machen und leistungsfähig zu bleiben
Meint, dass für Prävention und Gesundheitsförderung zu wenig gemacht wird
Kooperationspartner*innen: Arbeitsagentur, Jugendamt, Schulsozialarbeit, SMV, Beratungslehrkraft, Gruppe Gewaltprävention, Regierungspräsidium, Kultusministerium, Schulträger, Präventionslehrkraft
Hat bisher kein Angebot an die Schule geholt (Hamster im Rad)
Belastung durch wenig Pausen, durch Schüler*innen die nicht zur Schule kommen, psychische Anfälligkeiten der Schüler*innen
Man könnte darüber nachdenken, wer was noch übernehmen könnte
Sieht für Kollegen keinen Bedarf im Sinne eines Ortenauer Präventionsangebots
Sieht Bedarf bei Schüler*innen: Es müsste ein Netzwerk geben, wo man sich gute Angebote an die Schulen holen könnte (durch externe Organisation)
Auffällige Schüler*innen brauchen professionelle Unterstützung, Begleitung und Coaching
Zusammenfassung von Kontaktpersonen und Ansprechpartner*innen
Elternarbeit sei an der Berufsschule eher schwierig
Glaubt, dass es in jeder Altersklasse einen Bedarf gibt, die Frage ist nur, in welcher Form das wäre
Es muss ermittelt werden, welcher Bedarf da ist (niederschwellig nachfragen, an die Schule kommen)
Angebote dürften nicht diffus sein, müssen gut aufbereitet und interaktiv sein, die richtigen Adressaten angemessen erreichen, entsprechende personelle Ressourcen müssen vorhanden sein, Versand über den Postweg
Eine Schule hat nicht die Ressourcen, Angebote selbst umzusetzen, auch wenn es sinnvoll wäre

<b>Interview Nr. 2: Hauptthemen: Sucht, psychische Erkrankungen und Präventionsmaßnahmen mit Sexualität</b>
„Wissen ist Macht“
Prävention wird als breitgefassetes Wort gesehen, Schüler*innen sollen Werkzeuge an die Hand bekommen
Kooperationspartner*innen: Polizei, Psychologische Beratungsstelle, Junge Selbsthilfe, Suchtberatungsstelle bzw. Drogenberatungsstelle, pro familia, Präventionslehrkraft, Lebenshilfe, Präventionslehrer, Pausenaktionen
Vier bis Fünf Stunden in der Woche für Präventionsarbeit
Angebote/Maßnahmen der Prävention an der Schule: Prüfungsvorbereitung, Einzelfallarbeit, Übungen raussuchen und Arbeitsplätter konzipieren, Konzepte erarbeiten, Supervision der Fachkräfte, Präventive Aufklärung
Nicht viele Erfahrungen mit Angeboten aus dem Ortenaukreis (vor allem Psychologische Beratungsstelle)
Sexualpädagogik, Gesundheitsfürsorge und Geschlechtskrankheiten werden als wichtige Themen angesehen, bei denen bisher nichts angeboten war an der Schule
Findet sich mit den Strukturen nicht zurecht (mehr Öffentlichkeitsarbeit, niederschwelliger)
Präventionsbedarf wird als sehr hoch eingestuft, insbesondere bei den Themen Sucht und psychische Erkrankungen
Präventionsbedarf ist nirgends gedeckt
Schüler*innen relativ offen
Eltern schwer zu erreichen an der Beruflichen Schule, aber empfindet als sehr wichtig: Elternabende, Infoabende

Angebote müssten interaktiv sein, gehaltvoll, nicht nur Vorträge, interaktive Klasseaktionen
Bedürfnisse der Fachkräfte: Inputs, Schulungen, up-to-date sein, Werkzeuge, wie mit Themen umgegangen werden kann, Weiter- und Fortbildungen
Vernetzungstreffen, Newsletter, Strukturen kennenlernen
Angebote müssten kostenlos sein
Belastungen werden als sehr, sehr hoch eingeschätzt (sozioökonomisch, familiär, COVID-19-Pandemie, gefährliches Verhalten, wenig Resilienz)
Sieht den Umgang mit Sozialen Medien als relevantes Thema (Bildrechte, Grenzen etc.)

<b>Interview Nr. 3: „Ich glaube ich bin mir gar nicht so sicher in welchen Bereichen es tatsächlich noch Bedarf gibt“ (B3: Z206ff)</b>
Angebote/ Maßnahmen der Prävention an der Schule: Klassen- Gruppenaktivitäten, Psychische Gesundheit hinwirken, deutlich machen, dass man sich Hilfe holen kann, Arbeitsgruppe zum Thema Resilienz, planen Unterrichtseinheit, Elterninformationsabende, Interventionen zu den Themen Mobbing und Alkohol- und Drogenprävention
Prävention nimmt momentan relativ viel Raum ein, früher war es weniger (2- 3h pro Woche bei einer halben Stelle)
Früher ging es mehr um Themen wie Alkohol und Drogen und jetzt tatsächlich eher um psychische Gesundheit
Hat relativ wenig Erfahrung mit Angeboten aus dem Ortenaukreis, findet kurze Wege positiv, kann aber nicht sagen das eine sei besser oder schlechter
Kooperationspartner*innen: Integrationsbeauftragte/r, Präventionsbeauftragte/r, Arbeitsgruppe im Rahmen der Präventionsgruppe, Schulsozialarbeit, Drogenberatungsstelle, Polizei, Reha-Werkstatt, Psychologische Beratungsstelle, Junge Selbsthilfe, Landratsamt Ortenaukreis (Sachgebiet Soziale Beratung und Bürgerschaftliches Engagement)
Sieht Lücken bezüglich der psychischen Gesundheit von Kindern und Jugendlichen z.B. Beratung/ Einzelberatung und Therapie (könnte mehr sein)
Findet sich mit Strukturen zurecht
Sieht den Präventionsbedarf spontan hoch, aber glaubt, es ist normaler Durchschnitt
Präventionsbedarf ist da, aber nicht gedeckt
Ist sich nicht sicher, in welchen Bereichen es tatsächlich noch Bedarf gibt
Psychische Belastungen bei Schüler*innen und Lehrer durch die COVID-19-Pandemie
Man könnte mehr machen, aber es fehlt zum Teil an Rückmeldung
Meint, dass sie das Thema Prävention viel zu einseitig sieht
Denkt, dass bei Schüler*innen Informationsbedarf vorhanden ist, weiß aber nicht inwiefern ihnen der Präventionsgedanke nahe gebracht wird
Hat das Gefühl, sich bisher zu wenig Gedanken über Fachkräftegesundheit gemacht zu haben
Denkt, dass Eltern das Bedürfnis nach Aufklärung und Information haben
Die Arbeit mit Eltern gestaltet sich schwierig, Mehrheit der Elterninformationsabende musste abgesagt werden
Weiß nicht, wie man gerecht werden kann (Arbeit mit Eltern) aber wäre im Rahmen von dem Präventionsnetzwerk eine Überlegung
Wünscht sich manchmal, dass man die Eltern darüber aufklärt oder darauf hinweist
Findet es spannend, wenn es die Möglichkeit gibt, Informationen zu erhalten oder Veranstaltungen zu besuchen, wenn Themen plötzlich aufpoppen

<b>Interview Nr. 4: Präventionsbedarf im ländlichen Raum wird als normal eingeschätzt aber es gibt auch die ganzen Thematiken</b>
Angebote/Maßnahmen der Prävention an der Schule: Einzelfallhilfe, Gruppenangebote, thematische Prävention zu den Themen Sucht, Gewalt, Sexualpädagogik, Medienpädagogik, Workshop Cannabis, Jahresplanung, erlebnispädagogische Angebote, Angebote der Polizei zu den Themen Gewalt, Mobbing, Drogen und Sucht, PickUp Projekt, Verrückt, na und?, Angebote zum Thema Prüfung, Gesundheitstage, Angebote der Gesundheitsförderung, Elternabende
Prävention wird als vorbeugende Hilfe beschrieben d.h., dass das Problem gar nicht entsteht
Prävention als Türöffner für die Einzelfallhilfe

1/3, maximal ¼ nimmt Prävention an Raum ein
Kooperationspartner*innen: Polizei, Fluss e.V., Diakonie, Landratsamt Ortenaukreis (Sachgebiet Soziale Beratung und Bürgerschaftliches Engagement), Selbsthilfegruppe, Aidshilfe, Arbeitsgruppe, Reha-Werkstätte, Demokratiezentrum
Sieht Lücken im medienpädagogischen Bereich (Cybermobbing, Fake- News)
Kommt mit den Strukturen gut zurecht, denkt aber für junge Kolleg*innen ist es wahrscheinlich umständlich und unübersichtlich
Schätzt den Präventionsbedarf im ländlichen Raum normal ein: Thematiken sind aber vorhanden
Beschreibt als Belastungen den Cannabiskonsum, Demokratiebewusstsein der Lehrer*innen
Sieht Bedarfe im Bereich Demokratiebewusstsein der Lehrer*innen
Denkt nicht, dass der Bedarf in vollstem Umfang abgedeckt ist, glaubt nicht, dass die Soziale Arbeit dies je erreicht
Manche Schüler*innen fordern was im Bereich Prävention ein und die „Coolen“ brauchen nichts
Dass von den Eltern etwas an die Schule herangetragen wird kommt selten vor
Zum Elternabend , den es gab, kam fast niemand
Die Angebote, die es gibt im Bereich der Lehrer- und Fachkräftegesundheit, werden als gut beurteilt und decken den Bedarf
Wünscht sich Angebote zum Abrufen
Findet den Austausch zwischen einzelnen Professionen hilfreich
Sieht einen hohen Bedarf im Bereich Lehrergesundheit: Bekommen immer mehr Aufgaben, aber das Deputat bleibt gleich

<b>Interview Nr. 5: Es wird viel Zeit in die Wissensvermittlung gesteckt und es fehlt Zeit, solche Themen (Prävention und Gesundheitsförderung) anzusprechen</b>
Meint, dass alle Aufgaben den Bereich Prävention und Gesundheitsförderung betreffen
Das Thema Prävention und Gesundheitsförderung ist immer mitinbegriffen und als Klassenlehrer intensiver
Versteht unter Prävention das Vorbeugen von Tatbeständen. Prävention kann in die Gesundheit gehen, also vor Krankheiten schützen, es kann aber auch um die psychische Gesundheit der Schüler gehen. Nennt in diesem Zusammenhang Mobbing, das Klassenklima und das gute Miteinander
Die Rolle von Prävention in ihrem Alltag beschreibt sie darin, dass sie auf Schüler*innen mit besonderen Vorgeschiedten Rücksicht nimmt (Feingefühl, Vorgeschiedten kennen)
Schüler*innen auf das Leben vorbereiten und ihnen einen Leitfaden an die Hand geben, wie sie selbst auf Ihre Gesundheit achten können und mit gewissen Situationen umgehen können (privat, im Schulalltag oder in der Zukunft im Beruf)
Meint, dass es Fächer gibt, die sich ein bisschen mehr eignen um gewisse Themen anzuschneiden aber manche Fächer eignen sich dafür gar nicht.
Als Klassenlehrer*in hat man ein bisschen mehr Freiheit auch außerhalb des Curriculums
Kooperationspartner*innen: Schulpsychologin, Schulsozialarbeiterin, Unterstützung von einem Psychologen, der mit traumatisierten Kindern gearbeitet hat, externe Person zum Thema Gewalt im Internet, Lehrkraft, Arbeitskreis iPad und Gesundheit
Weiß nicht, ob es dauerhafte Kooperationspartner*innen gibt: Wo findet man denn sowas?
Angebote/Maßnahmen der Prävention: Einzelfallarbeit, Klassenlehrerstunde mit Schulpsychologin und Schulsozialarbeiterin (Gewaltprävention, Gesundheitsprävention), stufenspezifische Präventionsprogramme mit Personen von außerhalb (Gewalt im Internet), Prävention bezüglich Gewalt und Internet, auf speziellen Wunsch der Klassenlehrkraft: Motivation der Schüler mit Schulpsychologin, Schule ohne Rassismus, Unterricht wurde nach Ausbruch des Krieges in der Ukraine ein Tag gestoppt und haben sich nur mit diesem Thema auseinandergesetzt (Schüler*innen auf der emotionalen Ebene abholen), Achtsamkeitstraining für Lehrkräfte, meint, dass viel durchgeführt wird, Richtlinien, Austauschordner,
Aktuelle Lage Ukraine Krieg: Da ist die Schule, was in Richtung Prävention angeht, sehr gut gewesen und hat schnell reagiert
Veranstaltungen zu verschiedenen Themen mit verschiedenen Klassenstufen sind etwas Besonderes und das gibt es nicht jede Woche, sondern einmal im Jahr.
Hat keine Erfahrungen mit Präventionsangeboten aus dem Ortenaukreis
Gesundheit fördern (wie achte ich darauf, dass ich gesund bin und bleibe) erscheint ihr das Angebot mager
Glaubt, dass es ein Austauschordner zum Thema Prävention an der Schule gibt, hat aber bisher nicht speziell nachgeschaut

Starker Austausch mit den Kolleg*innen: Sieht hier kein Problem
Glaubt, dass man Präventionsangebote im Ortenaukreis gut findet (Suche in Suchmaschinen, Absprache Schulleitung)
Kann den Präventionsbedarf schlecht einschätzen, empfindet die Schule als sehr strukturiert und gut organisiert, was das angeht
Sieht Belastungen in aktuellen Weltbelastungen und den daraus resultierenden Folgen (COVID-19-Pandemie, Kriegssituation), stellt keine sozioökonomischen Belastungen fest, familiäre Belastungen kann sie schwer einschätzen, bekommt es aber von Schüler*innen nur vereinzelt mit
Es ist ein bisschen Friede, Freude, Eierkuchen: Es ist ein kleines Dorfgymnasium. Es ist sehr friedlich da hinten und unkompliziert
Hätte gerne mehr Zeit, um Angebote umsetzen zu können, aber sieht hier das Problem im Curriculum und Bildungsplan
Hat den Eindruck, dass in der G9 Schule in gewissen Klassenstufen mehr Zeit da ist, aber in einer G8 Schule geht da teilweise gar nichts
Findet eine zentrale Umsetzung nicht schlecht, damit jede/jeder Schüler*in die Chance hat daran teilzunehmen
Findet es schwierig, gewisse Themen anzusprechen, da nicht ausgebildet in bestimmten Bereichen (fehlendes Wissen, fehlende Erfahrung)
Präsentier im Schulalltag machen
Empfindet es als gut, wenn Expert*innen kommen, die das zentral machen
Bedürfnis im Bereich Lehrgesundheit nicht gedeckt (Müdigkeit, Überarbeitung). Da kann ein Präventionskurs nichts ändern, das müsste von ganz oben geändert werden.
Glaubt, dass es genug Angebote an der Schule zum Thema Lehrgesundheit gibt, sie müsste sie nur wahrnehmen
Findet, dass die Bedürfnisse der Schüler*innen in der Pubertät anders sind. Momentan ist bei den Schüler*innen alles rund um das iPad präsent: Gefahren des iPads, Nutzen des iPads, Internet (Gewalt und Schutz), Arbeitsökonomie
Sieht das Bedürfnis der Prävention der Eltern im Bereich Vermeidung von gesundheitlichen Schäden der Kinder, Ausgleich der Kinder zwischen Schule und Freizeit/privat, gesundheitliche Schäden iPad
Findet Präventionsarbeit gut für die Beziehungsarbeit zu den Schüler*innen und für den Austausch mit Eltern
Fühlt sich sehr privilegiert an dieser Schule, weil diese Schule sehr, sehr viel macht und sich sehr bewusst dafür zeigt.
Präsentier machen bei Lehrer*innen
Wünscht sich spezielle Leitfäden mit Einheiten von 15- 20 Minuten: Wie kann ich als Lehrkraft Präventionsangebote in den Unterricht einbauen

<b>Interview Nr.6: Prävention muss immer mit Schulstruktur und mit Schulentwicklung gedacht werden</b>
Tätigkeiten im Bereich Prävention: Arbeitsweltbezogene Schulsozialarbeit, berufliche Orientierung, realistische Berufsorientierung, Organisation von Elternabenden, Termine bei der Berufsberatung, Einzelgespräche (Sinn- Zweck und Krisengespräch, Menstruationsbeschwerden, Alternativen), perspektivische Gespräche, Unterstützung beim Finden eines Praktikumsplatzes, Erinnerung an Post und Termine, enge Begleitung
Meint, dass sie kein Fremdkörper ist, sondern dazu gehört.
Beschreibt, dass es extrem individuell ist
Beschreibt eine große Altersspanne der Schüler*innen mit unterschiedlichen Niveaus, in der Berufsschule häufig eigentlich Männer aber es gibt auch Klassen mit Überhang an Mädchen
Psychosoziale Beeinträchtigungen, Fehlzeiten, COVID-19-Pandemie
Hat in jeder Klasse jemanden mit psychischen Auffälligkeiten
Beschreibt, dass Schüler*innen bei Ihnen (Schule) auftauchen, wenn es eben vorher schon nicht funktioniert hat
Kooperationspartner*innen: Lehrer*in, Arbeitsagentur/Arbeitsamt, RehaBeraterin, Landratsamt Ortenaukreis (Sachgebiet Soziale Beratung und Bürgerschaftliches Engagement), Aidsberatungsstelle/ Aidshilfe, Drogenberatungsstelle/ Drogenhilfe, Straffälligenhilfe/Soziale Rechtspflege, Polizei, Caritas, AgilEvent, Förderverein
Angebote/Maßnahmen der Prävention: Einzelfallarbeit, Elternabende, berufliche Orientierung, perspektivische Einzelgespräche (Sinn- Zweck und Krisengespräch, Menstruationsbeschwerden), Einheiten

zum Thema Glück, Beratungsstellen- Rallye, Museumsbesuch, Ausflüge z.B. an den Bodensee, „Follower“-Projekt, Projekt „Verrückt, na und?“, Angebote der Drogenberatung, Aidsberatung, Schwangerschaftsberatung, Schuldnerberatung & Jugendgerichtshilfe, Termine zum Thema Selbstbehauptung und Körpersprache, Jahresplan, Einstiegswochen mit den Themen „Meine Struktur“ und „Lernen lernen“, Anti- Aggressionstraining der sozialen Rechtspflege, Angebote von der Polizei, Klassenbesuch der Schulsozialarbeiterin
Beschreibt, dass sie sich nicht sicher ist, wie der Effekt von Dauerangeboten, Extraangeboten und Pausenaktionen ist, wie nachhaltig Angebote sind
Beschreibt, dass die psychischen Auffälligkeiten und Krankheiten zunehmen
Erzählt, dass ein Großteil sehr individuelle Arbeit ist und ein Teil kann in Form von Informationen im präventiven Bereich abgefragt werden
Sieht Lücken zum Thema Schulden oder sinnvoller Umgang mit Geld, psychische Resilienz, psychische Gesundheit, Selbstheilung, Resilienz, Internetgeschichten und Medienkonsum, psychosozialen Versorgung (Kinder- und Jugendpsychiatrie, Kinder- und Jugendtherapeuten)
Beschreibt, dass 15- jährige, im Entwicklungsbereich andere Bedarfssituationen haben wie junge Erwachsene
Versteht unter Prävention, ein Angebot, dass man nicht in die Sch**** läuft
Findet, dass sie da „rumspringen“ ist Prävention
Beschreibt, dass es ein Angebot sein soll, das einem Handwerkszeug mitgibt, besser durch das Leben zu kommen
Meint, dass im Grunde das Ganze gedacht werden muss
Beschreibt eine Grundschule, die „philosophieren“ (Soft Skills und Anstandsformen). Empfindet dies als gut
Da ist das eine, dass man sich Unterstützung ins Haus holen kann, aber natürlich auch das was im Haus passiert, die Strukturen, die da herrschen. Meint, dass das so Sachen sind, wo man eigentlich jetzt nichts anbieten kann. Meint, dass man es runterbrechen könnte auf Teambesprechungen, interdisziplinäre Fortbildungen und/ oder interdisziplinäre Teamentwicklungsberatungsangebote, um einheitliche Strukturen zu schaffen
Würde sich wünschen, mehr Präventionsangebote machen zu können. Probleme sind aber ein beschränktes Budget und beschränkte Zeitkontingente der Anbieter
Findet Präventionsbausteine schön und nett denkt aber, dass wenn man sie durchgehen würde, sich viele Angebote bereits erledigt haben oder Angebote nicht mehr aufgelegt werden
Beschreibt ein Problem mit auslaufenden Geldern/ Finanzierungen und dem damit verbunden Wegfall der Projekte
Weiß nicht, wie sie die Frage nach Zeit und Raum von Prävention beantworten soll
Beschreibt, dass es gute Angebote im Bereich Prävention und Gesundheitsförderung gibt, aber es mehr bräuchte
Findet es sinniger, wenn man früher anfängt (z.B. Grundschulalter)
Empfindet, dass man immer überall mehr machen kann, sieht Probleme in der Finanzierung und die Unterbringung des Mehr in den Stundenplan
Findet, dass es manchmal an normalen Sachen hapert (Sport, Musik, kreativen Geschichten, Seelenfutter)
Es braucht trotzdem Einzelfallhilfe. Gruppenangebote, Informationen als Türöffner, damit der Einzelne, der „normal tickt“ besser durchs Leben kommt
Meint, dass eine Schule nicht alles erfüllen kann, aber wenn es anders wäre (Struktur) bräuchte es nicht so viel von draußen dazu
Bedürfnisse bei Schüler*innen: Mit echten Fachleuten auf Augenhöhe zu tun haben, Geschichten von Betroffenen hören
Glaubt, dass Eltern Bedürfnisse im Bereich Prävention und Gesundheitsförderung haben: Rufen an und kommen in Kontakt, Leute und Adressen vermitteln insbesondere in Notlage
Erzählt von Elternabenden, bei denen es kaum Anmeldungen gab
Psychosoziale Versorgung: Wenn es vielseitigere Angebote gäbe oder überhaupt ein Angebot könnte man es ausprobieren
Bedürfnisse Fachkraft: vielseitiges Angebot, jederzeit Zugriff, unbegrenzte finanzielle Mittel und zeitliche Ressourcen, auf das Alter zugeschnitten
Berichtet von Projekt, welches ohne die Schule geplant wurde und somit nicht zu den Strukturen der Schulen gepasst hat. Es läuft überhaupt nicht, aber die Grundidee und Inhalte sind gut. Empfindet das Einzelcoaching als gut mit den Themen Entstressen, Lernen lernen, Handwerkszeug, kinologische Übungen
Ist froh, dass wir was haben im Bereich Prävention, wünscht sich aber mehr, gerade in den Bereichen Resilienz und psychische Gesundheit

Es braucht Ihrer Meinung nach entsprechende Strukturen und auch auf Jahre verlässliche Strukturen und Finanzierungen
Hat den Eindruck, dass Prävention diese Vorsorge ist, dass man nicht an einen Punkt dran kommt aber wir sind in vielen Bereichen schon über den Punkt hinaus
Findet Präventionsnetzwerke wichtig, aber findet auch wichtig, dass die entsprechenden Gelder da sind, um diese Sachen umzusetzen (auch finanziert z.B. von Bundesmitteln)
Es müssten eigentlich zwei, drei Personen für die Schwangerschaftsberatung geben und durch alle Altersgruppen hinweg

<b>Interview Nr. 7: „Die haben alle ihr Päckchen und da ist der Präventionsbedarf schon hoch“ (B7:Z136)</b>
Themen wie Alkohol, Stress, wie gehe ich mit Stress um? packt sie in den Unterricht mit ein
Beschreibt, dass es in der Schule, wenn Präventionsbedarf besteht, die Möglichkeit gibt, am Vormittag als kleines Projekt etwas anzubieten „Das können wir jederzeit machen bei uns an der Schule. Die Zeit haben wir“
Angebote/Maßnahmen Prävention: Gesundes Frühstück und gesundes Pausenbrot, Sportunterricht, Nahrungsklasse, Umweltklasse (Anbau von Kräutern, Obst und Gemüse), Möglichkeiten zu spazieren, Möglichkeiten von zusätzlichen Pausen, Boxtraining; Theaterstücke zum Thema Sucht, Fortbildungen zum Thema Dyskalkulie und Lese- Rechtschreib-Schwäche, Nachmittagsangebote z.B. Tanz, Ballspiele oder Musikangebote, Fortbildungen Autismus, Gartenklasse (Schulgarten)
Kooperationspartner*innen: Verschiedene interne Mitarbeiter*innen, die Boxtrainer, Suchtpräventionsstelle
Versteht unter Prävention, dass man praktisch handelt, bevor man krank wird, bevor es schlimm wird. Nennt als Beispiel das Thema Ernährung und Jugendliche
Sieht als Problem, dass eine Lehrkraft nur ein kleines bisschen einwirken kann, wenn die Teilnehmer es nicht zu Hause vorgelebt bekommen, bekommt man manchmal einen sehr schweren Zugang
Beschreibt, dass sie eigentlich noch gar nicht so richtige Erfahrungen mit Prävention im Ortenaukreis gemacht hat
Prävention kostet meistens Geld und das Geld ist dann auch nicht da
Meint, sobald Teilnehmer dann in der Berufsvorbereitung/ in der Ausbildung sind, wird das von Kostenträgern finanziert und dann sind die Präventionsangebote größer
Beschreibt, dass das Boxtraining dieses Jahr da schon eine Ausnahme war
Sieht Lücken im Bereich psychische Probleme, da immer mehr Jugendliche diese haben: Spricht von Überforderung (sieht hier einen Bedarf). Hatten in den letzten 2 Jahren noch nie so viele Autisten oder Selbstmordgedanken bei Schüler*innen
Fände es schön, wenn es ein Katalog gäbe, um schneller Kontakt aufzunehmen
Beschreibt, dass alle ihre Päckchen haben und der Präventionsbedarf schon hoch ist
Beschreibt den Bedarf im Freizeitbereich, nachmittags
Meint, dass der Bedarf immer und überall da ist
Sieht Bedarf bei der Unterstützung mit einem zweiten Mitarbeiter, einen Auszeitraum gibt es an der Schule auch nicht
Belastungen: Schüler*innen sind teilweise psychisch behindert, körperlich behindert, lernbehindert, kommen teilweise aus Elternhäusern, wo sie wenig Unterstützung im familiären Bereich bekommen
Bei uns hat jeder ein Problem
Beschreibt, dass sie kurz vor einem Burnout war
Eltern seien überfordert mit den Teilnehmer*innen
Hat Bedürfnisse im Bereich psychische Beeinträchtigungen: Fortbildungen, Unterstützungen, wie sie damit umgehen kann, fühlt sich manchmal überfordert, weiß nicht, ob Tipps Problematiken noch verschlimmern
Es bräuhete nach ihrer Meinung Prävention oder sie müssten geschult werden, da es immer mehr heftige Teilnehmer*innen gibt
Es gibt einige Eltern, die da Unterstützung brauchen (Familienbegleiter*in, Tipps, was man mit den Kindern mit wenig Geld machen kann, Hilfe, wenn sie selbst überfordert sind)
Schüler*innen haben nach ihrer Meinung auch Bedürfnisse, sind aber teilweise nicht in der Lage, diese zu äußern (in welchem Bereich)
Themen durch einsetzende Pubertät: Erste Liebe, Liebeskummer, Überforderung mit Gefühlen, Redebedarf

In der Sonderberufsfachschule gibt es keine Möglichkeiten, über diese Probleme mit Sozialbegleiter zu sprechen
Würde gerne mehr präventiv im Bereich Bewegung arbeiten (Rhythmus, Tanz, Unterricht bewegend gestalten) oder gemeinsam etwas mit den Eltern machen (Ausflug mit Grillen) zur verbesserten Zusammenarbeit zwischen Schülern, Eltern, Teilnehmer und Lehrer
Würde gerne darüber sprechen, was es überhaupt für Prävention schon gibt und dann auch Kontakt aufnehmen. Fällt es leichter, wenn sie die Person schon kennt.

<b>Interview Nr. 8: Präventionsbedarf wird gefühlt immer mehr</b>
Empfindet, dass immer mehr ähnliche Themen in den Klassen aufkommen
Angebote/Maßnahmen: Entwicklung eines durchgängigen Konzeptes, Drogenprävention, Rollenspiel Alkoholprävention, Schulsozialarbeiterin kommt mit in den Unterricht, Angebote, bei denen Klassenlehrer*innen nicht dabei sind (Rahmen zum Öffnen), Elternabende zu verschiedenen Themen, Elternbriefe, Angebote der Polizei in Richtung Gewalt und Mobbing, Einladen eines Aidskranken, Fortbildungen
Kooperationspartner*innen: Schulsozialarbeiterin, Polizei, Betroffene z.B. aidskranken Person, Person von der Drogenprävention, Arbeitskreis Prävention, Klassenlehrer*in, Vertrauenslehrer*in
Versteht unter Prävention, dass man Themen die immer mehr aufkommen oder die man immer mehr wahrnimmt vielleicht schon vorher bespricht, um Vorschläge zu machen oder um zu klären, wo man sich hinwenden kann.
Ihr ist Prävention sehr wichtig. Findet es spannend, dass sich Jugendkriminalität verringert hat, nachdem man vor 10- 15 Jahren mit kriminellen Jugendlichen gearbeitet hat
Merkt noch nicht viel (Zeit & Raum). Hat zwei Mal in der 8. Klasse was zu Alkoholprävention mitgemacht
Findet, dass es im Ortenaukreis ein gutes Präventionsangebot gibt. Ihr wurde bei eine Fortbildung klar, wie viel es eigentlich gibt
Sieht Lücken darin, dass man Selbsthilfegruppen im Ort selbst anbieten sollte
Findet die Schulsozialarbeiterin eine tolle Schnittstelle
Würde zuerst nach Präventionsangeboten im Internet schauen und dann die Schulsozialarbeiterin fragen. Findet sich mit den Strukturen zurecht
Glaubt, dass Präventionsbedarfe immer mehr werden. Sieht Bedarfe im Bereich psychische Belastbarkeit, Internet und Mobbing und Computerspiele/Computersucht
Die psychische Belastbarkeit der Schüler*innen hat zugenommen
Findet den Bedarf bei Thema Gewalt in der 5. Klasse gut dargestellt
Spricht an, dass bei den Älteren noch etwas fehlt und empfindet es schwieriger herauszufinden, was fehlt als bei den jüngeren Schüler*innen.
Stellt fest, dass mehr Jungs übergewichtig sind und mehr Mädchen mit Essstörungen zu kämpfen haben
Schüler*innen kommen grundsätzlich aus einem guten Elternhaus, sind ausgeglichen und wohnen viel auf dem Land
Schätzt, dass 10 % aus schwierigen Elternhäusern aus ihrer Schule kommen
Empfindet, dass Problemkinder eher die Werkrealschule als die Realschule besuchen
Hat das Bedürfnis nach etwas Verbindlichem, dass Prävention für Schüler und Lehrer normal wird und das es in den Strukturen verankert ist
Denkt, dass es das Bedürfnis der Schüler ist, sich auszutauschen
Denkt, dass es das Bedürfnis der Eltern ist, dass die/ der Lehrer*in miterzieht bei Sexualerziehung und Computerspielsucht. Eltern, die an ihre Grenzen kommen hätten die Erwartung, dass die Schule dann weitermachen soll
Würde mit einer/einem Verantwortliche/n besprechen wollen, welche Angebote es gibt, was passend wäre und das man kooperieren könnte
Unterstützung: Wissen von Fachkräften miteinbeziehen, die an die Schule kommen, um Strukturen weiter auszubauen
Findet die Präventionsangebote der Polizei grundsätzlich gut, findet aber den erhobenen Zeigefinger und die Uniform abschrecken und unpassend
Findet wichtig, Angebote transparenter zu machen in Form von Infos und Möglichkeiten aufzeigen, wo man sich melden kann.
Wusste nicht, das es ein Präventionsnetzwerk gibt

## Anhang I Kategoriendefinitionen

Die folgende Tabelle zeigt die Kategoriendefinitionen.

Name der Kategorie:	Einrichtungen mit Belastungsbewertung $\geq 3,9$
Inhaltliche Beschreibung:	Alle Interviews, die nach der Belastungsbewertung der Belastungsanalyse III unter 3,9 bewertet sind.
Anwendung der Kategorie:	Dient als Überschrift, um Einrichtungen mit Belastungsbewertung unter 3,9 und gleich/über 3,9 in der Auswertung zu unterscheiden.

Name der Kategorie:	Einrichtungen mit Belastungsbewertung $\geq 3,9$
Inhaltliche Beschreibung:	Alle Interviews, die nach der Belastungsbewertung der Belastungsanalyse III mit gleich/über 3,9 bewertet sind.
Anwendung der Kategorie:	Dient als Überschrift, um Einrichtungen mit Belastungsbewertung unter 3,9 und gleich/ über 3,9 in der Auswertung zu unterscheiden.

Name der Kategorie:	Tätigkeitsfelder Prävention und Gesundheitsförderung
Inhaltliche Beschreibung:	Alle Textstellen, die Tätigkeitsfelder im Bereich Prävention und/oder Gesundheitsförderung thematisieren.
Anwendung der Kategorie:	Zum Beispiel Sport und Bewegung, Ernährung, Stressprävention und Entspannung, Suchtprävention, Konfliktbewältigung etc..
Beispiel für Anwendungen:	„Ja, also mit der Polizei, da gibt es ja, glaube so in Richtung Gewalt und Mobbing, da gibt es eine Kooperation und dann haben wir, wenn es halt spezieller, also so ein Thema speziell. Also selbst in Biologie hat der ein oder andere, schon weiß ich was, einen Aidskranken eingeladen. Das ist dann aber eher so, kommt dann auf den Lehrer dann darauf an, genau. So, das sind so eigentlich unsere und genau mit der Droge, in X (nennt Ort), Frauen, die sich um Drogen, Drogenprävention.“ (B8:Z24ff)
Abgrenzungen:	Die Kategorie wird nicht codiert, wenn: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Spezifische Angebote genannt werden z.B. Cannabis-Workshops</li> </ul>

Name der Kategorie:	Raum und Zeit Prävention und Gesundheitsförderung
Inhaltliche Beschreibung:	Alle Textstellen, die einen Eindruck darüber geben, wie viel Zeit oder Raum in der täglichen Arbeit für Prävention und/ oder Gesundheitsförderung bleibt.
Anwendung der Kategorie:	Zum Beispiel bei zeitlichen Angaben, Angaben in Prozent, Angaben in Brüchen, Angaben in Stellenumfängen etc..
Beispiel für Anwendungen:	„Ich habe ja eine halbe Stelle und ich würde sagen, also so zwei bis drei Stunden pro Woche braucht es eigentlich schon, ja.“ (B3:Z55f)
Abgrenzungen:	Die Kategorie wird nicht codiert, wenn: <ul style="list-style-type: none"> <li>-</li> </ul>

Name der Kategorie:	Verständnis Prävention und Gesundheitsförderung
Inhaltliche Beschreibung:	Alle Textstellen, bei denen die Interviewteilnehmer*innen berichten, was sie unter Prävention und/oder Gesundheitsförderung verstehen.
Anwendung der Kategorie:	Zum Beispiel Definitionen von Prävention und/ oder Gesundheitsförderung, Formen von Prävention und/ oder Gesundheitsförderung, Assoziationen mit den Begriffen etc.
Beispiele für Anwendungen:	„Also Prävention heißt eigentlich, Maßnahmen, also Verhaltens- oder Verhältnisprävention. Sich zu überlegen, damit jemand möglichst lange körperlich UND geistig gesund bleibt, arbeitsfähig bleibt, in dem Falle auch, ja.“ (B1:Z64ff)
Abgrenzungen:	Die Kategorie wird nicht codiert, wenn: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Begriffe definiert werden, die keinen Bezug zur Prävention und/ oder Gesundheitspädagogik haben.</li> </ul>

Name der Kategorie:	Angebote/ Maßnahmen der Prävention und Gesundheitsförderung Schulen OK
Inhaltliche Beschreibung:	Angebote/Maßnahmen der Prävention und Gesundheitsförderung, die Ortenauer Schulen in Anspruch nehmen. Textstellen, die übergeordnet sind (könnten für alle Zielgruppen relevant sein) oder nicht klar erkenntlich ist, welcher Zielgruppe sie zugeordnet werden können.
Anwendung der Kategorie:	Zum Beispiel Angebote, die sowohl Schüler*innen, Fach- und Lehrkräfte und Eltern adressieren.
Beispiel für Anwendung:	„Unsere Schulsozialarbeiterin hat eigene Konzepte, die sie macht.“ (B8:Z18f)
Abgrenzungen:	Die Kategorie wird nicht codiert, wenn: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Angebote/Maßnahmen berichtet werden, die sich deutlich an die Zielgruppe Schüler*innen richtet.</li> <li>- Angebote/Maßnahmen berichtet werden, die sich deutlich an die Zielgruppe Fach- und Lehrkräfte richten.</li> <li>- Angebote/Maßnahmen berichtet werden, die sich deutlich an die Zielgruppe Eltern richten.</li> </ul>

Name der Kategorie:	Zielgruppe (ZG) Schüler*innen
Inhaltliche Beschreibung:	Angebote/Maßnahmen der Prävention und Gesundheitsförderung, die Ortenauer Schulen der Sekundarstufe I und II in Anspruch nehmen und die sich an die Zielgruppe Schüler*innen richten.
Anwendung der Kategorie:	Zum Beispiel Gruppenangebote, Erlebnispädagogik, Workshops, Arbeitsmaterialien etc.
Beispiel für Anwendungen:	„Heute hatten wir z.B. Workshop "Cannabis" Kolleginnen und ich. Da gehen wir mit den Schülern, da geht es nicht so um die ganzen Informationen, das machen wir zum Einstieg ein bisschen die Basisinformationen, aber dann geht es auch darum, ja, was habe ich in der Hand? Wo kann ich

	Entscheidungen treffen? Wie würde ich jetzt reagieren?“ (B4:Z29ff)
Abgrenzungen:	Die Kategorie wird nicht codiert, wenn: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Angebote/Maßnahmen berichtet werden, die sich an eine andere Zielgruppe als an Schüler*innen wendet.</li> <li>- Angebote/Maßnahmen berichtet werden, die sich an die Zielgruppe Fach- und Lehrkräfte richten.</li> <li>- Angebote/Maßnahmen berichtet werden, die sich an die Zielgruppe Eltern richten.</li> </ul>

Name der Kategorie:	Zielgruppe (ZG) Fach- und Lehrkräfte
Inhaltliche Beschreibung:	Angebote/Maßnahmen der Prävention und Gesundheitsförderung, die Ortenauer Schulen der Sekundarstufe I und II in Anspruch nehmen und die sich an die Zielgruppe Fach- und Lehrkräfte richten.
Anwendung der Kategorie:	Zum Beispiel Fortbildungen, Supervision, Informationsmaterialien etc..
Beispiel für Anwendungen:	„Gut, wir haben tatsächlich Supervision, unter den Kolleginnen tauschen wir uns gut aus.“ (B2:Z193f)
Abgrenzungen:	Die Kategorie wird nicht codiert, wenn: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Angebote/Maßnahmen berichtet werden, die sich an eine andere Zielgruppe als Fach- und Lehrkräfte wendet.</li> <li>- Angebote/Maßnahmen berichtet werden, die sich an die Zielgruppe Schüler*innen richten.</li> <li>- Angebote/Maßnahmen berichtet werden, die sich an die Zielgruppe Eltern richten.</li> </ul>

Name der Kategorie:	Zielgruppe Eltern
Inhaltliche Beschreibung:	Angebote/Maßnahmen der Prävention und Gesundheitsförderung, die Ortenauer Schulen der Sekundarstufe I und II in Anspruch nehmen und die sich an die Zielgruppe Eltern richten.
Anwendung der Kategorie:	Zum Beispiel Elternabende, Informationsmaterialien, Videos etc.
Beispiel für Anwendungen:	„Wir hatten auch versucht ((lacht)) Elterninformationsabende anzubieten zu verschieden Themen wie Sexueller Missbrauch oder Gewalt, Gewalt im Netz, was war es denn noch? auch psychische Gesundheit (...)“ (B3:Z284ff)
Abgrenzungen:	Die Kategorie wird nicht codiert, wenn: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Angebote/Maßnahmen berichtet werden, die sich an eine andere Zielgruppe als Eltern wendet.</li> <li>- Angebote/Maßnahmen berichtet werden, die sich an die Zielgruppe Schüler*innen richten.</li> <li>- Angebote/Maßnahmen berichtet werden, die sich an die Zielgruppe Fach- und Lehrkräfte richten.</li> </ul>

Name der Kategorie:	Kooperationspartner*innen
Inhaltliche Beschreibung:	Textstellen, die Kooperationspartner*innen im Bereich Prävention und/oder Gesundheitsförderung berichten, die weder zu internen noch zu externen Kooperationspartner*innen zugeordnet werden können. Kooperationspartner*innen sind Personen oder Institutionen.
Anwendung der Kategorie:	Zum Beispiel Institutionen, bei denen nicht klar ist, ob sie an der Einrichtung direkt verortet sind oder außerhalb der Einrichtung.
Beispiel für Anwendungen:	„Ich habe die Schnittmenge mit dem Regierungspräsidium, dann gibt es ja das Kultusministerium mit dem Schulträger.“ (B1:Z7f)
Abgrenzungen:	Die Kategorie wird nicht codiert, wenn: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Namen ohne Bezugspunkte zu einem Berufsfeld, einer Organisation etc. genannt werden.</li> <li>- Interne Kooperationspartner*innen genannt werden.</li> <li>- Externe Kooperationspartner*innen genannt werden.</li> </ul>

Name der Kategorie:	Interne Kooperationspartner*innen
Inhaltliche Beschreibung:	Textstellen, die interne Kooperationspartner*innen im Bereich Prävention und/oder Gesundheitsförderung benennen. Kooperationspartner*innen sind Personen oder Institutionen. Interne Kooperationspartner*innen meint Personen/ Institutionen etc., die direkt in der Einrichtung verortet sind.
Anwendung der Kategorie:	Zum Beispiel Schulsozialarbeiter*innen, Lehrer*innen, Rektor*innen
Beispiel für Anwendung:	„Wir haben ja Psychologen, wir haben dann Sozialbegleiter, die sowas anbieten.“ (B7:Z93ff)
Abgrenzungen:	Die Kategorie wird nicht codiert, wenn: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Namen ohne Bezugspunkte zu einem Berufsfeld, einer Organisation etc. genannt werden.</li> <li>- Externe Kooperationspartner*innen berichtet werden.</li> </ul>

Name der Kategorie:	Externe Kooperationspartner*innen
Inhaltliche Beschreibung:	Textstellen, die externe Kooperationspartner*innen im Bereich Prävention und/oder Gesundheitsförderung berichten. Kooperationspartner*innen sind Personen oder Institutionen. Externe Kooperationspartner*innen meint Personen/Institutionen etc., die nicht direkt in der Einrichtung verortet sind (Prävention von außen).
Anwendung der Kategorie:	Zum Beispiel Beratungsstellen, Organisationen, Firmen, Personen, externe Projekte etc.
Beispiel für Anwendungen:	„Die Polizei kommt zu uns sehr regelmäßig.“ (B2:Z22ff)

Abgrenzungen:	Die Kategorie wird nicht codiert, wenn: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Namen ohne Bezugspunkte zu einem Berufsfeld, einer Organisation etc. genannt werden.</li> <li>- Externe Projekte berichtet werden.</li> </ul>
---------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Name der Kategorie:	Erfahrungen Angebote/Maßnahmen Prävention und Gesundheitsförderung OK
Inhaltliche Beschreibung:	Textstellen, bei denen Erfahrungen (sowohl positive als auch negativ) mit Angeboten/Maßnahmen der Prävention und Gesundheitsförderung von und aus dem Ortenaukreis berichtet werden.
Anwendung der Kategorie:	Zum Beispiel positive Aspekte von Angeboten der Prävention und Gesundheitsförderung im OK, Verbesserungsvorschläge der Angebote/Maßnahmen im OK etc.
Beispiel für Anwendungen:	„Also das es wirklich auch gute gibt [ja] aber eben halt, eigentlich bräuchtest du halt mehr [ja]“ (B6:Z690f)
Abgrenzungen:	Die Kategorie wird nicht codiert, wenn: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lücken im Bereich Prävention und/ oder Gesundheitsförderung berichtet werden (eigenständige Kategorie).</li> <li>- Konkrete Personen ohne berufliche Bezugspunkte kritisiert werden (z.B. Frau X bietet sehr schlecht Präventionsangebote an).</li> </ul>

Name der Kategorie:	Unterstützung
Inhaltliche Beschreibung:	Textstellen, bei denen berichtet wird, welche konkrete Unterstützung benötigt wird, um Prävention/Gesundheitsförderung in die Strukturen einzuführen, nachhaltig zu verankern etc.
Anwendung der Kategorie:	Zum Beispiel finanzielle Unterstützung, Personelle Unterstützung, Unterstützung in der Planung etc.
Beispiel für Anwendungen:	„Wir haben das jetzt wirklich tatsächlich überlegt, ich weiß jetzt nicht mehr genau, bei dieser Fortbildung, da hat auch eine, ich weiß es nicht, ob es eine Sozialarbeiterin war oder eine Lehrerin, dass die auch manchmal kommen an die Schule und einem helfen, dieses, die Struktur, die wir ja gerade versuchen aufzubauen und sowas fände ich echt auch spannend, von so Fachkräften dann, weil ich denke wir, wir sehen ja als Lehrer nur die Schule X (nennt die Schule, in der sie arbeitet) [ja] aber die, eure Seite. Ihr habt ja schon viel mehr und das kann man ja auch das Wissen noch einmal miteinbeziehen.“ (B8: Z184f)
Abgrenzungen:	Die Kategorie wird nicht codiert, wenn: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Formate berichtet werden z.B. der Wunsch nach kürzeren Fortbildungen o.ä.</li> </ul>

Name der Kategorie:	Zugang zu den Angeboten/Maßnahmen
Inhaltliche Beschreibung:	Textstellen, bei denen der Zugang zu Angeboten/ Maßnahmen der Prävention und Gesundheitsförderung berichtet werden.
Anwendung der Kategorie:	Zum Beispiel Zugang durch das Internet, Zugang in der Einrichtung etc.
Beispiel für Anwendungen:	„Also als Erstes würde ich Präventionsangebote Ortenau ((lacht)) in die Suchmaschine eingeben. Wenn ich wirklich Präventionsangebote machen möchte an der Schule, da würde ich natürlich erst einmal zur Schulleitung gehen, weil die weiß am ehesten Bescheid, an wen ich mich da wenden kann und wie ich das umsetzen kann. Ansonsten durch Sie bin ich jetzt ja hier auch ein bisschen aufmerksam geworden ((lacht)), genau. Aber ansonsten, glaube findet man dann eigentlich schon.“ (B5:Z150ff)

Name der Kategorie:	Präventionslücken
Inhaltliche Beschreibung:	Textstellen, die thematisieren, zu welchen Präventionsthemen (Gesundheitsförderungsthemen) ein Defizit/Mangel gesehen wird.
Anwendung der Kategorie:	Zum Beispiel fehlende Angebote zu bestimmten Themen, fehlende Unterstützung, fehlende Formate etc.
Beispiel für Anwendungen:	„Ja, in dem ganzen medienpädagogischen Bereich, ja eben, da sind wir immer, da haben wir noch nichts so gefunden, was wir einfach abrufen können. Cybermobbing, ja die ganzen Themen. Fake-News, da sehe ich eigentlich noch eine Lücke. Also da gibt es jetzt intern vom Ortenaukreis eigentlich soweit, ja, wenig.“ (B4:Z97ff)
Abgrenzungen:	Die Kategorie wird nicht codiert, wenn: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Problematiken und Grenzen im Bereich Prävention und Gesundheitsförderung berichtet werden.</li> <li>- Bedarfe berichtet werden.</li> </ul>

Name der Kategorie:	Präventionsbedarf
Inhaltliche Beschreibung:	Präventionsbedarf meint hier die Notwendigkeit von Maßnahmen der Prävention und/oder Gesundheitsförderung. Textstellen, bei denen Fach- und Lehrkräfte den Bedarf nach Prävention (Gesundheitsförderung) berichten. Der Präventionsbedarf wird nicht eingeteilt in unterschiedliche Zielgruppen z.B. Präventionsbedarf Lehrer*innen, da es um eine Gesamteinschätzung des Präventionsbedarfs der Einrichtung geht.
Anwendung der Kategorie:	Zum Beispiel hoher Präventionsbedarf, niedriger Präventionsbedarf, Themen, bei denen Präventionsbedarf besteht, Deckung des Präventionsbedarfs etc.
Beispiel für Anwendungen:	„Schon sehr hoch, auf alle Fälle. Also wie gesagt Sucht auf alle Fälle und psychische Erkrankungen. Also die beiden Hauptthemen sind sehr wichtig und sehr aktuell.“ (B2:Z152ff)

Abgrenzungen:	Die Kategorie wird nicht codiert, wenn: <ul style="list-style-type: none"> <li>- vom Präventionsbedürfnis gesprochen wird.</li> </ul>
---------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Name der Kategorie:	Belastungen
Inhaltliche Beschreibung:	Belastung meint hier, Einflüsse, die sich negativ auswirken und somit als Belastungen wahrgenommen werden (subjektiv). Textstellen, bei denen Belastungen berichtet werden.
Anwendung der Kategorie:	Zum Beispiel sozioökonomische Belastungen, familiäre Belastungen, umweltbezogene Belastungen, gesundheitliche Belastungen der Schüler*innen, emotionale Belastungen der Fach- und Lehrkräfte etc.
Beispiel für Anwendungen:	„Also geschätzt würde ich jetzt sagen: 10 %, wo einfach aus schwierigen Elternhäusern kommen, ja aber auch, wir sind ja eine Realschule, Werkrealschule und ich merke an der Werkrealschule sind halt schon eher die Problemkinder, wo die Eltern sich haben scheiden lassen, wo es der Mutter gerade egal ist, was das Kind macht und auch von, sage ich jetzt mal eher, ja, von der Schicht eher: Untere Schicht so oder Arbeiter sind, ja, so würde ich das beschreiben.“ (B8:Z129ff)
Abgrenzungen:	Die Kategorie wird nicht codiert, wenn: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Beeinträchtigungen/Einflüsse berichtet werden, diese aber nicht als Belastung wahrgenommen werden, z.B. kann eine psychische Erkrankung eine Belastung für Menschen sein, sie kann aber auch als keine Belastung wahrgenommen werden.</li> </ul>

Name der Kategorie:	Präventionsbedürfnis
Inhaltliche Beschreibung:	Das Präventionsbedürfnis beschäftigt sich hier damit, inwiefern die Zielgruppe ein Problem wahrnimmt oder eine Nachfrage nach Präventionsangeboten besteht (subjektiv). Nach der Definition, die in der Masterarbeit verwendet wird, kann eine Fach- und Lehrkraft das Präventionsbedürfnis der Schüler*innen und oder Eltern nicht berichten, da sie nicht dieser Zielgruppe angehört. Bei dieser Kategorie geht es darum, dass sich Fach- und Lehrkräfte in die Rolle der Schüler*innen oder Eltern hineinversetzen. Textstellen, die das Präventionsbedürfnis thematisieren, aber nicht einer spezifischen Zielgruppe zugeordnet werden kann.
Anwendung der Kategorie:	Zum Beispiel Informationstag für Schüler*innen und Eltern, Projekte für Fach- und Lehrkräfte, Schüler*innen und Eltern etc.
Beispiel für Anwendungen:	N.Z.

Abgrenzungen:	Die Kategorie wird nicht codiert, wenn: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Bedürfnisse der Fach- und Lehrkräfte berichtet werden.</li> <li>- Bedürfnisse der Eltern berichtet werden</li> <li>- Bedarfe ermittelt werden.</li> </ul>
---------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Name der Kategorie:	<b>Präventionsbedürfnis ZG Schüler*innen</b>
Inhaltliche Beschreibung:	Textstellen, bei denen das Präventionsbedürfnis von Schüler*innen berichtet wird. Es geht nur um eine Einschätzung des Bedürfnisses, da das eigentliche Präventionsbedürfnis nur die Schüler*innen selbst kennen. Es geht um das Einnehmen der Rolle Schüler*innen.
Anwendung der Kategorie:	Zum Beispiel Themen, bei denen es Bedürfnisse gibt, veränderte Bedürfnisse in der Pubertät, es gibt keine Bedürfnisse im Bereich Prävention etc.
Beispiel für Anwendungen:	„Es kommt immer auf das Alter an. Also ich finde jetzt vor allem wenn es in Richtung Pubertät geht kommen ja noch einmal ganz andere Bedürfnisse auf, Entschuldigung. Klasse 8 und 7 z.B. oder 9. Bei uns ist es jetzt ganz stark: Digitale Prävention, ist gerade ein Thema, weil bei uns sind iPad- Klassen eingeführt worden. Ab Klasse 8 durchgängig und da merkt man, das ist gerade bei Schülern präsent, diese Prävention: Gefahren des iPads, Nutzen des iPads, Internet, Gewalt im Internet, Schutz im Internet, solche Sachen.“ (B5:Z278ff)
Abgrenzungen:	Die Kategorie wird nicht codiert, wenn: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Bedürfnisse der Fach- und Lehrkräfte berichtet werden.</li> <li>- Bedürfnisse der Eltern berichtet werden.</li> <li>- Bedarfe der Schüler*innen berichtet werden.</li> </ul>

Name der Kategorie:	<b>Präventionsbedürfnis ZG Fach- und Lehrkräfte</b>
Inhaltliche Beschreibung:	Textstellen, bei denen die Fach- und Lehrkräfte ihr Bedürfnis im Bereich Prävention und berichten.
Anwendung der Kategorie:	Zum Beispiel Themen, bei denen es Bedürfnisse gibt, veränderte Bedürfnisse, es gibt keine Bedürfnisse im Bereich Prävention etc.
Beispiel für Anwendungen:	„Ein bunter Strauß an Angeboten, zu denen ich jederzeit Zugriff habe und unbegrenzt von finanziellen Mitteln und zeitlichen Ressourcen ((lacht)). Ne, natürlich wäre es schön, wenn du immer [ja] unterschiedliche Angebote haben könntest [ja]. Halt auf das Alter zugeschnitten.“ (B6:Z975ff)
Abgrenzungen:	Die Kategorie wird nicht codiert, wenn: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Bedürfnisse der Schüler*innen berichtet werden.</li> <li>- Bedürfnisse der Eltern berichtet werden.</li> <li>- Bedarfe berichtet werden.</li> </ul>

Name der Kategorie:	<b>Präventionsbedürfnis ZG Eltern</b>
---------------------	---------------------------------------

Inhaltliche Beschreibung:	Textstellen, bei denen das Präventionsbedürfnis von Eltern berichtet wird. Es geht nur um eine Einschätzung des Bedürfnisses, da das eigentliche Präventionsbedürfnis nur die Eltern selbst kennen. Es geht um das Einnehmen der Rolle Eltern.
Anwendung der Kategorie:	Zum Beispiel Themen, bei denen es Bedürfnisse gibt, veränderte Bedürfnisse, es gibt keine Bedürfnisse im Bereich Prävention etc.
Beispiel für Anwendungen:	„Ja im Bereich, dass sie ihre Schüler, ihre Kinder halt nicht überfordert werden. Dass die Gesundheit der Kinder, darum geht es ja auch hauptsächlich, dass man diese gesundheitliche Schädigung vermeidet, dass die halt nicht überarbeitet werden. Dass man guckt: Okay, es gibt noch ein Ausgleich zwischen Schule und Freizeit, Schule und privat, dass das relativ ausgeglichen ist. Es gibt aber halt auch Eltern, die sagen: Ne, mein Kind, das muss so und so viel lernen, aber die meisten würden eher sagen: Okay es geht darum, wie kann ich mein Kind halt schützen, das es sich nicht überarbeitet, dass es nicht krank wird von dem vielen schulischen Stress und vor allem jetzt auch aktuell wieder mit diesem iPad.“ (B5:Z299f)
Abgrenzungen:	Die Kategorie wird nicht codiert, wenn: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Bedürfnisse der Schüler*innen berichtet werden.</li> <li>- Bedürfnisse Fach- und Lehrkräfte berichtet werden.</li> <li>- Bedarfe berichtet werden.</li> </ul>

Name der Kategorie:	<b>Wünsche</b>
Inhaltliche Beschreibung:	Textstellen, in den Wünsche im Bereich Prävention und Gesundheitsförderung von den Fach- und Lehrkräften geäußert werden.
Anwendung der Kategorie:	Zum Beispiel Wunsch nach mehr Personal, Wunsch nach Veränderung der Strukturen etc.
Beispiel für Anwendungen:	„Also ich finde es auf jeden Fall absolut ein wichtiges Thema [ja] und finde es gut, wenn man sich dieser Thematik annimmt, und ich wünsche mir eben, dass wenn da was auf die Beine gestellt wird, dass eben so wie jetzt auch gefragt wird, ja. Das man einfach guckt, was sind denn da für Bedarfe da.“ (B1:Z437)
Abgrenzungen:	Die Kategorie wird nicht codiert, wenn: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Wünsche geäußert werden, die im Zusammenhang mit der Kategorie Verantwortliche/ r KPS stehen.</li> <li>- Wünsche geäußert werden, die im Zusammenhang mit der Kategorie Formate steht,</li> </ul>

Name der Kategorie:	<b>Verantwortliche/r KPS (=Kommunale Präventionsstrategie)</b>
Inhaltliche Beschreibung:	Verantwortliche/r beschäftigt sich mit der Präventionsstrategie im OK bps. Ausbau der Präventionskette.

	Textstellen, bei denen berichtet wird, was Fach- und Lehrkräfte einer/einem Verantwortlichen der kommunalen Präventionsstrategie sagen wollen würde (Fiktiv: wenn es die Möglichkeit gäbe).
Anwendung der Kategorie:	Zum Beispiel keine Wünsche, Wunsch nach mehr/weniger Angeboten etc.
Beispiel für Anwendungen:	„Eben, es ist für mich, ich weiß nicht, was es überhaupt für Prävention schon gibt. Da habe ich mich jetzt auch schon zu wenig eingearbeitet. Das wäre mal interessant zu wissen, was es überhaupt schon gibt und dass ich dann auch Kontakt aufnehme und das. Ich bin auch eher ein Mensch, der manchmal so eine Hemmschwelle hat, so dieser erste Schritt [ja] und wenn ich dann mit jemandem Kontakt habe, der da direkt an der Prävention arbeitet und ich weiß, was es alles gibt, dann fällt es mir dann schon leicht, also wenn ich die Person schon kenne. Eben einfach mal, dass ich die Angebote weiß, was überhaupt möglich ist und dann (...) dann würde es mir leichter fallen [glaube ich]. ja.“ (B7:Z269ff)
Abgrenzungen:	Die Kategorie wird nicht codiert, wenn: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Wünsche zu bestimmten Formaten der Angebote der Prävention und Gesundheitsförderung berichtet werden.</li> </ul>

Name der Kategorie:	Formate
Inhaltliche Beschreibung:	Textstellen, bei denen gewünschte Formate von Präventions- Gesundheitsförderungsprogramme berichtet werden.
Anwendung der Kategorie:	Zum Beispiel Broschüren, interaktive Programme, Leitfäden etc.
Beispiel für Anwendungen:	„Also so Angebote zum Abrufen, also das wäre schon gut, wenn es da auch noch mehr gäbe, das ist dann auch einfacher. Eben was wir selbst ausarbeiten und dann braucht man meistens eine Kollegin, einen Kollegen dazu, dass man es zu zweit auch durchführt. Dann muss man mit Stunden, also wenn man was abrufen kann, ist es natürlich schon auch hilfreich.“ (B4:Z234ff)
Abgrenzungen:	Die Kategorie wird nicht codiert, wenn: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Wünsche in anderen Bereichen berichtet werden.</li> </ul>

Name der Kategorie:	Spezifika Schulformen und Alter
Inhaltliche Beschreibung:	Textstellen, bei denen auf die Unterschiede/ Gemeinsamkeiten der verschiedenen Schulformen im Bereich Prävention/Gesundheitsförderung oder auf die Unterschiede im Alter der Schüler*innen eingegangen wird.
Anwendung der Kategorie:	Zum Beispiel Unterschiede in der Elternarbeit berufliche Schulen und Gymnasium, Unterschiede der Themen in Realschulen und Gymnasien etc.

Beispiel für Anwendungen:	„[...]es wird nicht der Raum gegeben, um da tatsächlich etwas anzubieten, das finde ich sehr schade, aber ja es gibt halt nach wie vor seltsamerweise die Einstellung, dass man an einem Gymnasium oder in einer höheren Schulform, dass da keine Prävention notwendig ist und ich finde das ist völliger Quatsch. Also früher hieß es ja immer so BVJ und BEJ und VAB und wie sie alle heißen, das sind <u>die</u> Schulformen, die Prävention und Unterstützung brauchen, aber das hat sich ja sowieso alles verschoben vom Bildungsniveau her und ich bin jetzt nicht im WG bzw. im Gymnasium drinnen, das macht meine Kollegin, aber auch von der bekomme ich mit, dass da ganz viel nicht so toll läuft und ich glaube, dass man da viel, viel mehr machen könnte, was aber leider nicht unbedingt immer gewünscht ist.“ (B3:Z158ff)
Abgrenzungen:	Die Kategorie wird nicht codiert, wenn: <ul style="list-style-type: none"> <li>- geschlechtsspezifische Unterschiede berichtet werden</li> </ul>

Name der Kategorie:	Besonderheiten COVID-19-Pandemie
Inhaltliche Beschreibung:	Textstellen, bei denen auf die besondere Situation während der COVID-19-Pandemie eingegangen wird.
Anwendung der Kategorie:	Zum Beispiel Belastungen während der COVID-19-Pandemie, Herausforderungen durch die COVID-19-Pandemie, Veränderungen durch die COVID-19-Pandemie etc.
Beispiel für Anwendungen:	„Was jetzt wirklich komischerweise, wirklich jetzt erst am Schluss jetzt eigentlich kommt, das sind jetzt so diese Sinn,- Zweck- und Krisengespräche. So dieses: Was mache ich jetzt so mit meinem Leben, jetzt bin ich fertig mit der Schule, dann muss ich eine Ausbildung machen, dann muss ich arbeiten und irgendwann gehe ich in Rente und was ist denn das für ein Leben? oder, so diese Sinn- und Zweckfragen, wo ich so denke (unv.). Habe ich jetzt eher mal so zwischen drinnen mitgerechnet. Mich hat das jetzt gewundert, dass das jetzt eigentlich erst am Schluss von Corona, eigentlich fast wieder, auftaucht. Also dieses <u>Krisenhafte, irgendwie, ja.</u> “ (B6:Z99ff)
Abgrenzungen:	Die Kategorie wird nicht codiert, wenn: <ul style="list-style-type: none"> <li>- auf andere aktuelle Weltgeschehen eingegangen wird.</li> </ul>

Name der Kategorie:	Grenzen Prävention & Gesundheitsförderung
---------------------	-------------------------------------------

Inhaltliche Beschreibung:	Textstellen, bei denen Grenzen und Problematiken von Prävention und Gesundheitsförderung berichtet werden.
Anwendung der Kategorie:	Zum Beispiel strukturelle Rahmenbedingungen, zeitliche Kapazitäten etc.
Beispiel für Anwendungen:	„Ich finde es schwierig jetzt in so sehr speziellen Fächern wie Chemie. Also da stelle ich es mir jetzt einfach schwierig vor, wie da, bis halt darauf, wie verbrenne ich mich jetzt nicht bei einem Versuch ((lacht)) aber also, okay. Wie könnte man da irgendwie Prävention einbauen? Ich kenne mich mit dem Fach halt nicht aus, deswegen. Aber ich bin halt der Meinung, man kann es vielleicht sogar in fast jedem Fach einbinden, aber es kommt dann immer eben auch auf das Thema an, weil wir sind halt an einen Bildungsplan gebunden, wir sind an ein Curriculum gebunden und das erfordert viel zu viel Zeit, quasi. Also wir stecken viel zu viel Zeit in diese Wissensvermittlung und es fehlt vielleicht auch einfach die Zeit, um solche Themen dann anzusprechen.“ (B5:66ff)
Abgrenzungen:	Die Kategorie wird nicht codiert, wenn: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lücken im Bereich Prävention und Gesundheitsförderung berichtet werden.</li> </ul>

Name der Kategorie:	Sonstiges
Inhaltliche Beschreibung:	Textstellen, die zu keiner der oben genannten Kategorien codiert werden können.
Beispiel für Anwendungen:	„Diese Gesundheitsförderung, ich merke gerade, ich habe mich ja jetzt nicht wirklich vorbereitet auf unser Interview [ja]. Was bietet ihr, also das eine sind ja diese Angebote in diesen Präventionsbausteinen, ne. Also das ist ja so das Angebot des Präventionsnetzwerks und gibt es darüber hinaus noch Angebote, also das sind ja so feststehende. Gibt es da eigentlich auch so, wie nennt man denn das? Also sowas, was dann nicht regelmäßig angeboten wird, sondern halt mal so zwischendrin, so spontan. Weißt du, wie ich meine?“ (B3:341ff)
Abgrenzungen:	Die Kategorie wird nicht codiert, wenn: <ul style="list-style-type: none"> <li>- so viele Textstellen zu einer Thematik codiert wurden, dass eine eigene Kategorie definiert werden kann.</li> <li>- Textstellen zu einer bereits definierten Kategorie codiert werden können.</li> </ul>

## **Ehrenwörtliche Erklärung**

Ich erkläre mich hiermit ehrenwörtlich, dass ich die vorliegende wissenschaftliche Arbeit selbstständig und ohne fremde Hilfe verfasst habe. Ich habe keine anderen als die angegebenen Hilfsmittel und Quellen benutzt. Die wörtlich oder inhaltlich aus Quellen jeglicher Art übernommenen Passagen habe ich in meiner Arbeit ausnahmslos als solche kenntlich gemacht.

Ich habe in keiner Weise versucht, die Ergebnisse im Rahmen der empirischen Erhebung oder an anderen Stellen zu beeinflussen. Die statistischen Analysen habe ich nach bestem Wissen und Gewissen durchgeführt und die zugrundeliegenden Daten in keiner Weise verändert, erweitert oder verkürzt. Gegebenenfalls an den Originaldaten vorgenommene Modifikationen habe ich ausnahmslos und in nachvollziehbarer Weise benannt und begründet.

Die Arbeit hat bisher nicht in gleicher oder ähnlicher Form oder auszugsweise dieser oder einer anderen Prüfungsbehörde vorgelegen.

Die eingereichte schriftliche Fassung entspricht der auf dem elektronischen Speichermedium.

Ich bin damit einverstanden, dass die Masterarbeit veröffentlicht wird.

Freiburg, 01.08.2022 *Julie Kuderer*

Ort, Datum, Unterschrift