

Hochschule München

Fakultät für angewandte
Sozialwissenschaften – FK 11

Forschungsinstitut SHE:RC
Society, Health, Education; Research Center



Gesundheitliche Chancengleichheit für Kinder und Jugendliche –

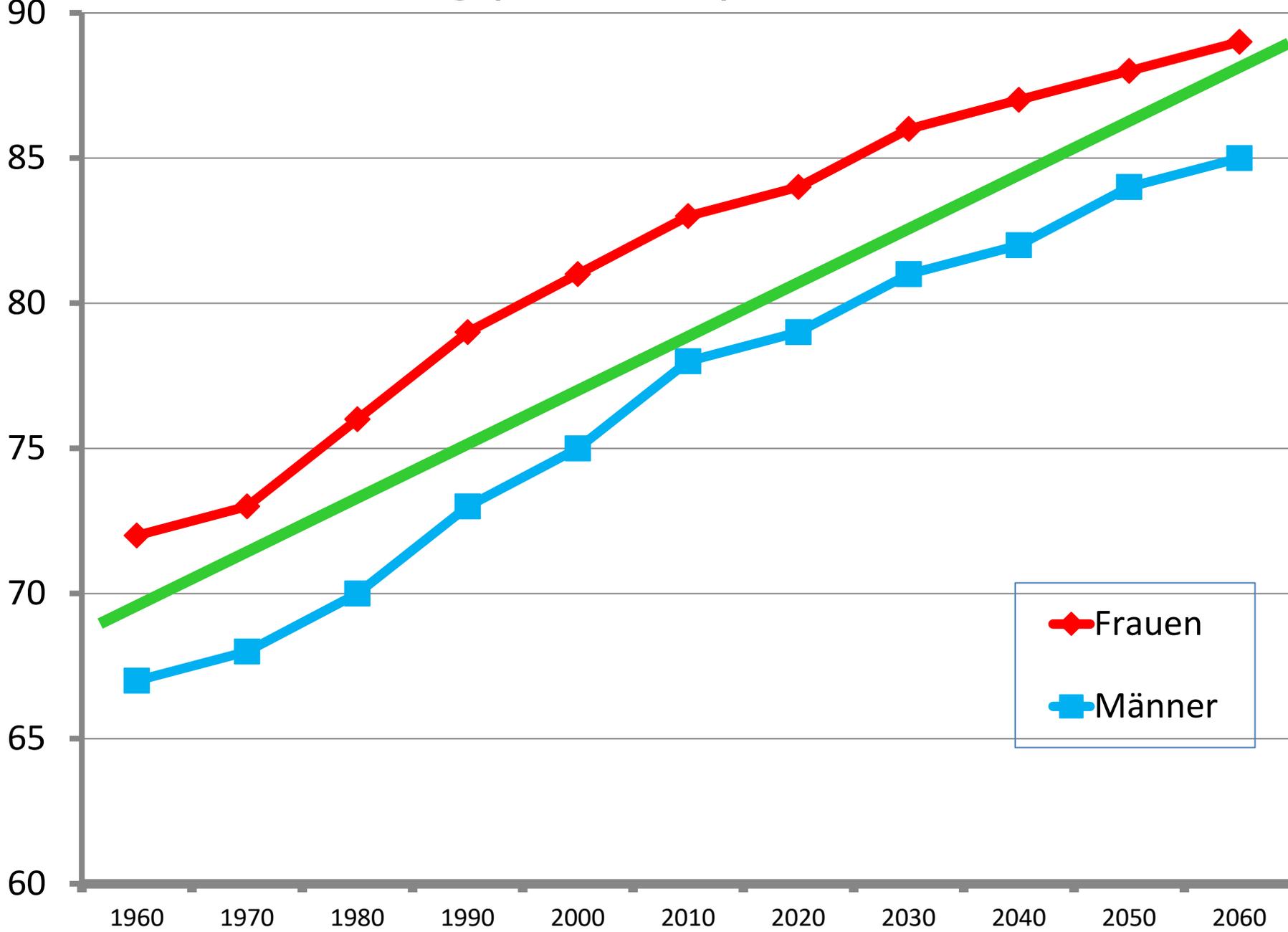
Am Beispiel der schulischen Maßnahmen zur Gesundheitsförderung bei Schüler:innen

Prof. Dr. Christian Janßen, M.A.
christian.janssen@hm.edu
089 / 1265-2285

Gliederung:

- 1) Was ist eigentlich das Problem, oder auch: Was ist größere Zusammenhang ... ?
- 2) Gesundheitliche Chancengleichheit bei Kindern und Jugendlichen: Worauf kommt es an?
- 3) Wissenschaftlicher Review: Schulische Maßnahmen zur Gesundheitsförderung, was wirkt wie bei wem?
- 4) Lessons learned: Und was bedeutet das für die Situation in den Münchner Schulen?

Lebenserwartung (ab Geburt) / Stat. Bundesamt 2022



Lebenserwartung ab Geburt (Lampert et al. 2019)

Mittlere Lebenserwartung bei Geburt*			
Einkommen	Frauen	Männer	
< 60 %	78,4	71,0	
60 % – < 80 %	79,7	73,3	
80 % – < 100 %	80,7	75,2	
100 % – < 150 %	82,1	76,0	
≥ 150 %	82,8	79,6	
Gesamt	80,8	75,0	

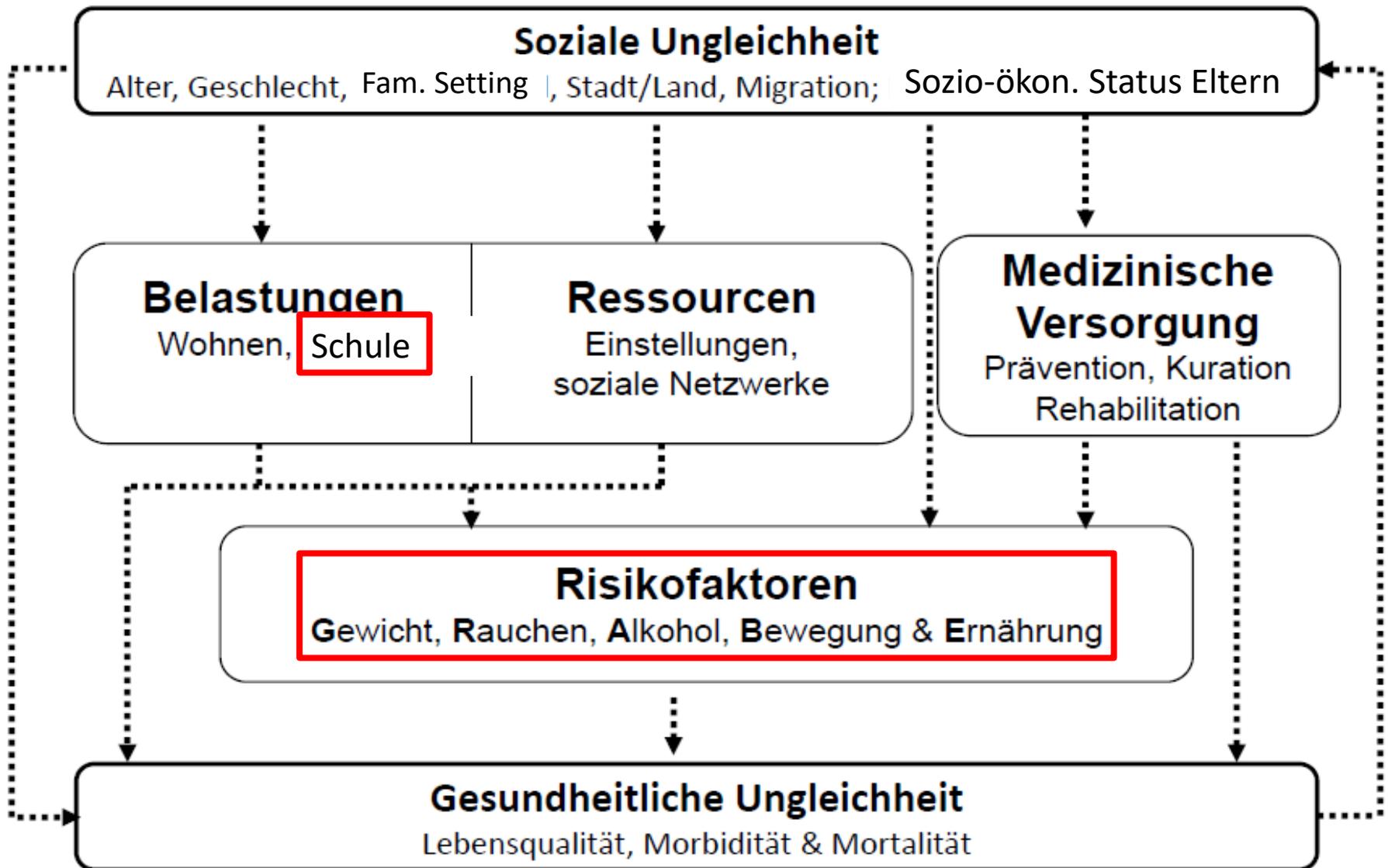
4.4 (Differenz Frauen 80%–<100% vs 60%–<80%)
8.6 (Differenz Männer 80%–<100% vs 60%–<80%)

* Jahre

Datenquelle: SOEP, Periodensterbetafeln 1992 - 2016

Krankheitsrisiko	Frauen	Männer
+ € (1,00) vs. - € deutlich erhöht (OR ≥ 2,00)	Herzinfarkt	Herzinfarkt
	Schlaganfall	Schlaganfall
	Chronische Lebererkrankung	Chronische Lebererkrankung
	Angina pectoris	Chronische Bronchitis
	Diabetes mellitus	Osteoporose
+ € (1,00) vs. - € erhöht (OR < 2,00)	Hypertonie	Hypertonie
	Erhöhte Blutfette/ Cholesterinwerte	Angina pectoris
	Chronische Bronchitis	Herzinsuffizienz
	Asthma bronchiale	Diabetes mellitus
	Arthrose	Chronische Niereninsuffizienz
	Osteoporose	Arthritis
	Depression	Depression

OR–Odds Ratios. Von einem statistisch signifikanten Zusammenhang wird bei einer Fehlerwahrscheinlichkeit von $p < 0,05$ ausgegangen. **Lebenszeitprävalenz, 45 J. u. älter**



**Der Zusammenhang zwischen sozialer und gesundheitlicher Ungleichheit
(Janßen et al. 2012 / angelehnt an Mielck 2000)**



Institut für
Medizinische
Soziologie

Wie kann gesundheitliche Chancengleichheit in der Schule erhöht werden?

Dr. Irene Moor, Kristina Winter M.A.

Institut für Medizinische Soziologie, Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg

22.09.2023

■ ZIELE DES PROJEKTS

Welche Maßnahmen zur schulischen Gesundheitsförderung führen zur Reduzierung gesundheitlicher Ungleichheiten unter Schüler*innen?

„**was** wirkt?“

Systematisches
Review

Wie und unter welchen Bedingungen und warum tragen schulische Interventionen zur Verringerung sozioökonomischer Ungleichheiten in der Gesundheit und im Gesundheitsverhalten von Kindern und Jugendlichen bei?

„**wie** wirkt es?“

Realist
Review

■ DATENBANKEN & ZEITRAUM

Datenbanken

- MEDLINE via PubMed
- Social Science Citation Index (SSCI) und Science Citation Index expanded (SCIE) via Web of Science
- Database of promoting health effectiveness reviews (DoPHER) via Eppi-Centre
- Trials Register of Promoting Health Interventions (TRoPHI) via Eppi-Centre

Limitationen

- Zeitraum: 2000-2020
- Sprache: Englisch & Deutsch
- Schulkinder
- Interventionen der Gesundheitsförderung und Primärprävention

SUCHSYNTAX

Setting (Schule)

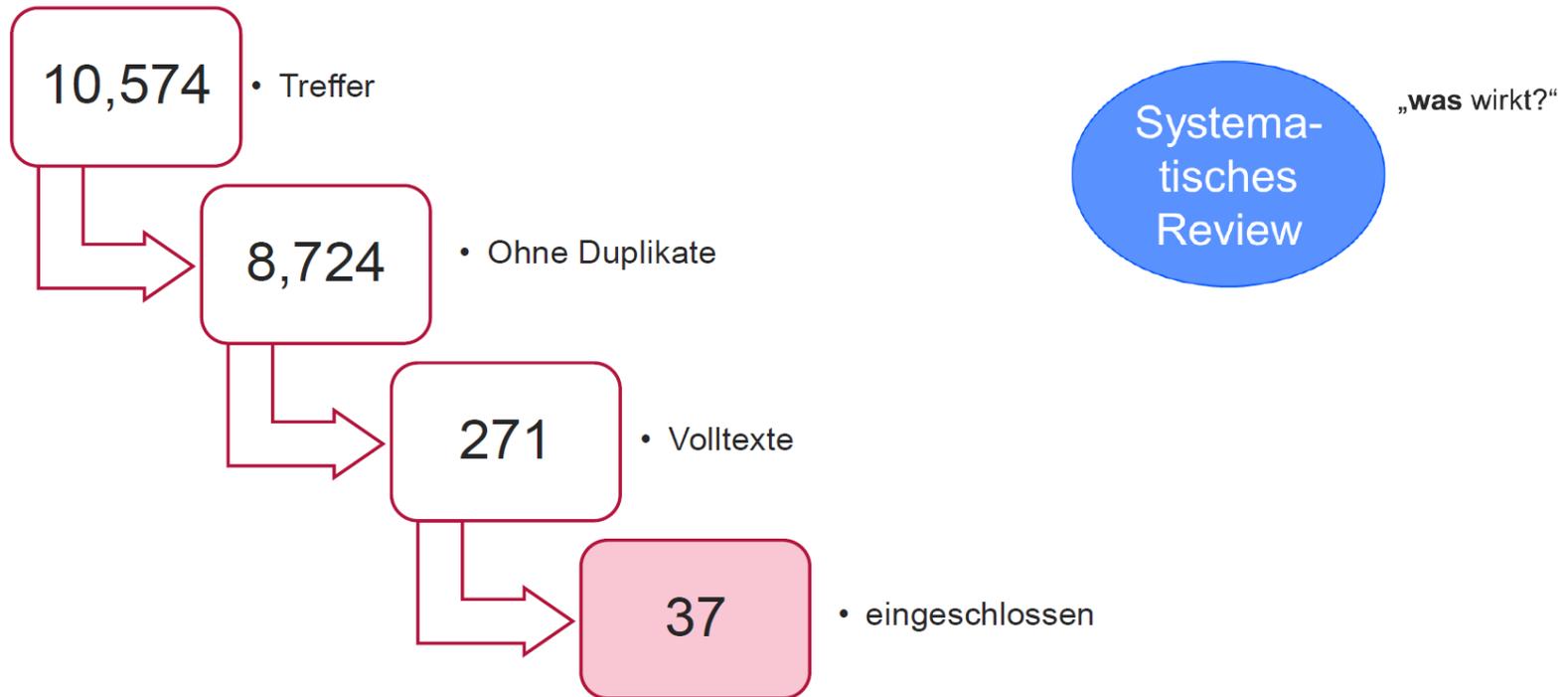
Population (Schulkinder)

Intervention (Gesundheitsförderung & Primärprävention)

Outcome (Gesundheit & Gesundheitsverhalten)

Impact on (sozioökonomische Merkmale)

PRISMA FLOW CHART – SYSTEMATISCHES REVIEW



Überwiegend quantitative Studien!

STUDIENERGEBNISSE (SYSTEMATISCHES REVIEW)

Interventions- maßnahmen



■ ZUSAMMENFASSUNG SYSTEMATISCHES REVIEW

1. Wenig Studien explizit Effekte der Intervention nach sozioökonomischen Merkmalen differenzieren (überwiegend in Europa der Fall)
2. Überwiegend Verhaltensprävention oder kombinierte Ansätze
3. Überwiegend fanden wir Studien bezüglich Interventionen zum Ernährungsverhalten
4. Überwiegend richtet sich der Fokus ausschließlich an Schüler:innen
5. Von den meisten Interventionen konnten vor allem sozial benachteiligte Kinder und Jugendliche besonders profitieren oder alle Kinder gleichermaßen unabhängig vom Sozialstatus
6. Von einigen Interventionen profitierten insbesondere **sozial besser gestellte** Kinder und Jugendliche

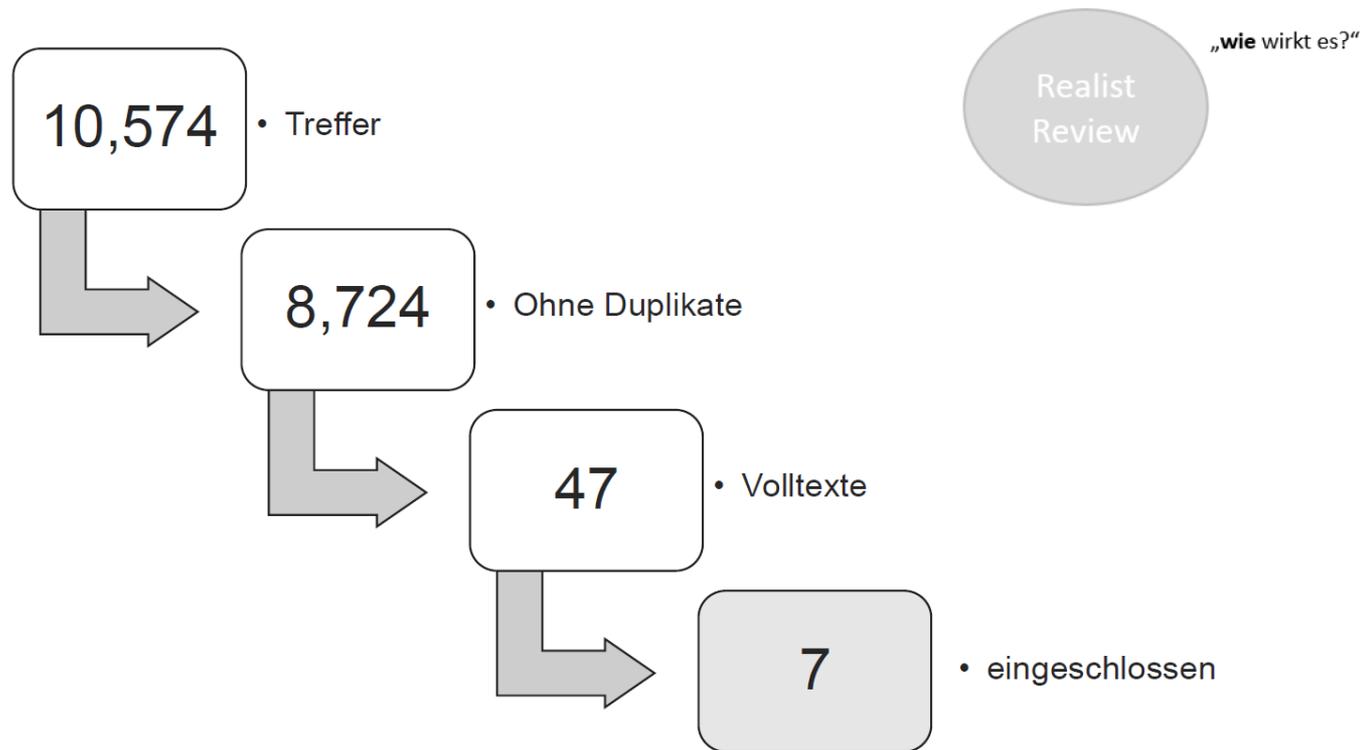
REALIST REVIEW

Wie und **unter welchen Bedingungen** und **warum** tragen schulische Interventionen zur Erhöhung gesundheitlicher Chancengleichheit von Kindern und Jugendlichen bei?

„**Wie** wirkt es?“

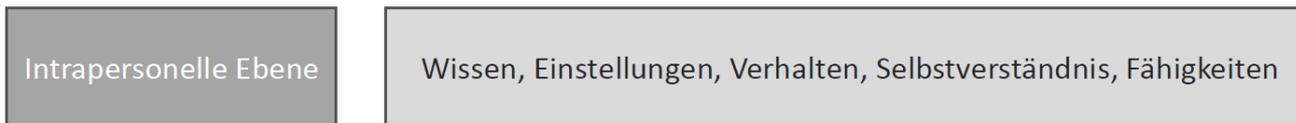
Realist Review

PRISMA FLOW CHART – REALIST REVIEW



Überwiegend qualitative Studien!

■ ERGEBNISSE INTRAPERSONELLER FAKTOREN

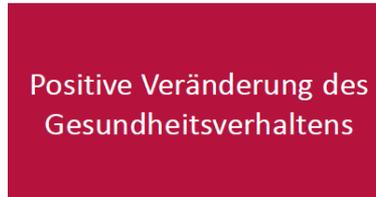
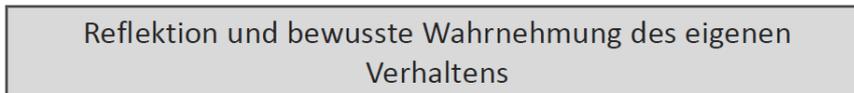


Thema in die Schule bringen und dann in's doing kommen!

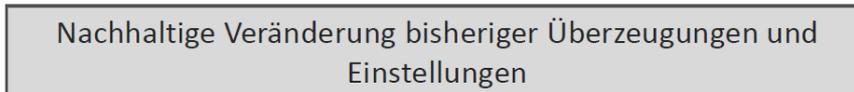
Nachhaken!



Nachfragen!



Nachhalten!

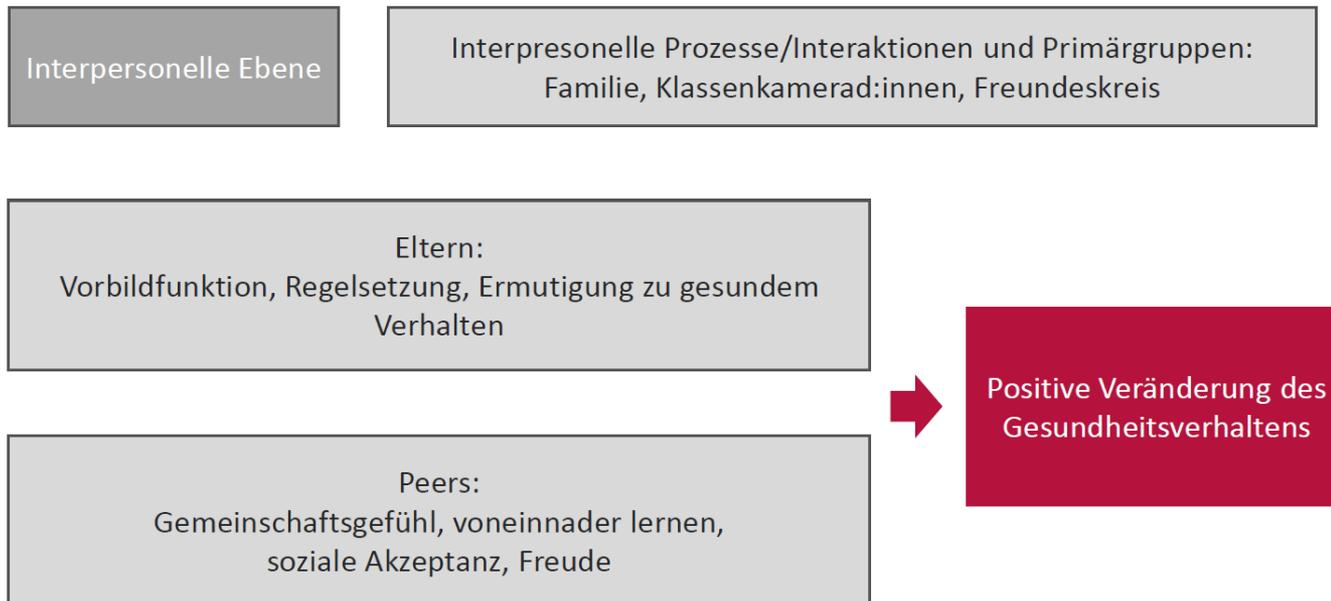


Ermutigen!



McDonald's ist nicht günstig! McDonalds ist nicht gesund! Aber McDonalds ist auch nicht der Teufel ... !

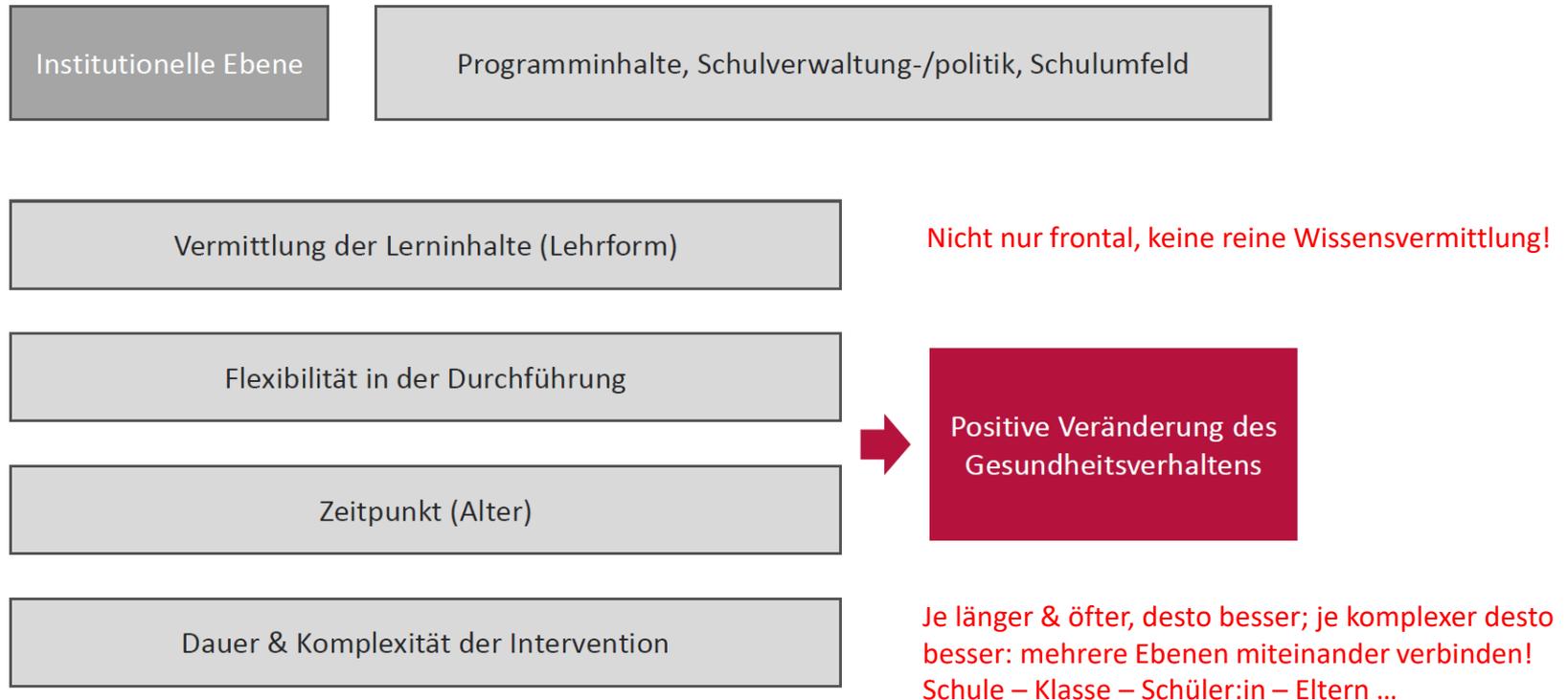
■ ERGEBNISSE INTERPERSONELLER FAKTOREN



Über die Kinder an die Eltern, über die Eltern an die Kinder!
Über die Lehrer:innen an beide ...

Gesunde Ernährung [GRABE] macht Spaß! Gesunde Ernährung gibt mir ein gutes Körpergefühl!

ERGEBNISSE INSTIUTIONELLE FAKTOREN



Lessons learned: Was bedeutet das für die Situation hier in München?

- 1) Interventionen können etwas zur Chancengleichheit, -gerechtigkeit und Empowerment für sozial benachteiligte Kinder und Jugendliche beitragen
- 2) Interventionen können bestehende Ungleichheiten aber auch verstärken
- 3) Interventionen sollten auf allen drei Ebenen ansetzen: Intra- und interpersonale bzw. institutionelle Ebenen
- 4) Interventionen sollten nachhaltig konzipiert sein und hoffentlich wirken ...
- 5) Interventionen sollten wissenschaftlich evaluiert werden (-;



christian.janssen@hm.edu
Literatur beim Vortragenden

DANKE für Ihre Aufmerksamkeit!

Publikation kommt 2024 in deutsch
und englisch!

Vielen Dank!

....auch im Namen des gesamten Projektteams!



Irene Moor



Anna Schneider



Janis Bieber



Liska Niederschuh



Kristina Winter

Literatur und weitergehende Fragen gerne an: irene.moor@medizin.uni-halle.de