

Bern Liebefeld, 30. Juni 2017

Bedarfsanalyse von Massnahmen zur Förderung der Psychischen Gesundheit im Bildungsbereich (BPGB)

Bericht Teilprojekt 3

Situationsanalyse und Bedürfniserhebung hinsicht- lich der Förderung von Psychischer Gesundheit an Schweizer Schulen

Andrea Zumbrunn
Marion Zinniker
Doris Kunz Heim

Dank

Unser Dank gilt allen, die zum Gelingen des Projektes beigetragen haben. Allen voran den Schulleitenden und Lehrpersonen, welche den Online-Fragebogen beantwortet haben, und den verantwortlichen Personen der kantonalen Bildungsdirektionen, welche die Durchführung der Online-Befragung bewilligt und mit ihrem Begleitschreiben oder der Beschaffung der E-Mail-Adressen den Rücklauf der Studie erhöht haben. Unser Dank gilt auch bildung+gesundheit, Netzwerk Schweiz und dem Bundesamt für Gesundheit für die Unterstützung der Studie.

Impressum

Auskunft Gesamtprojekt:	Doris Kunz Heim, Tel. 056 202 79 42 doris.kunz@fhnw.ch
Auskunft Teilprojekt 3:	Andrea Zumbrunn, Tel. 062 957 21 62 andrea.zumbrunn@fhnw.ch
Bearbeitung:	Andrea Zumbrunn Marion Zinniker Doris Kunz Heim
Zu beziehen unter:	www.bildungundgesundheit.ch/deutsch/produkte
Copyright:	© bildung+gesundheit Netzwerk Schweiz (BAG)
Zitierhinweis:	Zumbrunn, A., Zinniker, M. & Kunz Heim, D (2017). <i>Bedarfsanalyse von Massnahmen zur Förderung der Psychischen Gesundheit im Bildungsbereich (BPGB) - Bericht Teilprojekt 3. Situationsanalyse und Bedürfniserhebung hinsichtlich der Förderung von Psychischer Gesundheit an Schweizer Schulen</i> . Bern Liebefeld: bildung+gesundheit Netzwerk Schweiz, Bundesamt für Gesundheit.

Fragestellung, Aufbau und Kontext des Projektes

Im Projekt «Bedarfsanalyse von Massnahmen zur Förderung der Psychischen Gesundheit im Bildungsbereich» (BPBG) wurde folgende Hauptfragestellung bearbeitet:

Gibt es an Schweizer Volksschulen Handlungsbedarf in Bezug auf die Förderung der Psychischen Gesundheit der Kinder und Jugendlichen, respektive der Lehrpersonen und wenn ja, welchen?

Um die Fragestellung des Gesamtprojektes zu beantworten, wurden drei Teilprojekte realisiert.

Teilprojekt 1 beruht auf einer umfassenden Literaturrecherche. Es ging der Frage nach, was in der Fachliteratur über die Psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen, sowie von Lehrpersonen bekannt ist und wie verbreitet psychische Störungen in diesen Personengruppen sind. Des Weiteren wurden in diesem Projekt die in der Fachliteratur beschriebenen Risiko- und Schutzfaktoren für psychische Störungen dargestellt. Zudem wurden Präventionsmassnahmen beschrieben, welche in Schulen durchgeführt werden können und deren Gelingensbedingungen beleuchtet.

In Teilprojekt 2 standen die Fragen im Zentrum, welche Angebote und Aktivitäten den Schulen für die Förderung der Psychischen Gesundheit der Schülerinnen und Schüler sowie der Lehrpersonen zur Verfügung stehen und welche Bedürfnisse die kantonalen Fachstellen diesbezüglich haben. Auf nationaler, sprachregionaler und kantonaler Ebene wurden mit Hilfe einer Internetrecherche aufgrund von zuvor festgelegten Ein- und Ausschlusskriterien geeignete Aktivitäten und Angebote identifiziert und beschrieben. Telefoninterviews dienten der Präzisierung und Vervollständigung der Angaben.

In Teilprojekt 3 wurde die Situation an den Schulen beleuchtet: Es interessierte, welche Herausforderungen die Schulen in Bezug auf die Förderung der Psychischen Gesundheit sehen, welche Angebote und Aktivitäten sie realisieren und welche Bedürfnisse sie diesbezüglich haben. Das Projekt wurde mit Hilfe einer Online-Befragung an einer repräsentativen Stichprobe von 448 Schulleitenden an Schweizer Volksschulen durchgeführt. 189 Personen (42.2%) beantworteten den Fragebogen selbst oder baten die an ihrer Schule für die Gesundheit verantwortliche Lehrperson dies zu tun.

Das Projekt steht im Kontext der Nationalen Strategie zur Prävention nichtübertragbarer Krankheiten (Strategie "Gesundheit2020" des Bundesrates). Im Rahmen dieser Strategie ist das Dialog-Projekt Psychische Gesundheit realisiert worden. Die Projektgruppe, in der das Bundesamt für Gesundheit (BAG), die Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK), und die Stiftung Gesundheitsförderung Schweiz (GF-CH) vertreten waren, haben mit externen Partnern einen Bericht erarbeitet. In diesem Bericht wurde der Ist-Zustand sowie der Handlungsbedarf in Bezug auf die Weiterentwicklung der Strukturen, die Koordination der Akteure und die Umsetzung von Massnahmen aufgezeigt wird (Bürli, Amstad, Duetz Schmucki & Schibli (2015)¹. Das vorliegende Projekt beleuchtet diesbezüglich die Situation an den Schweizer Volksschulen.

Das Projekt entstand im Rahmen der Zusammenarbeit einer Arbeitsgruppe von Mitgliedern von bildung+gesundheit, Netzwerk Schweiz, Bundesamt für Gesundheit:

Dagmar Costantini	Programmleitung bildung+gesundheit Netzwerk Schweiz, Bundesamt für Gesundheit, Bern Liebefeld
Barbara Bonetti	Forum per la promozione della salute nella scuola, Bellinzona
Cornelia Conrad Elisabeth Holdener Marine Jordan	RADIX Schweizerische Gesundheitsstiftung, Gesunde Schulen, Luzern und Lausanne
Doris Kunz Heim Marion Zinniker Andrea Zumbrunn	Fachhochschule Nordwestschweiz, Kompetenzzentrum RessourcenPlus R+, Brugg-Windisch und Olten

¹ Psychische Gesundheit in der Schweiz. Bestandsaufnahme und Handlungsfelder. Bericht im Auftrag des Dialogs Nationale Gesundheitspolitik. Bern: Bundesamt für Gesundheit. ([Link](#))

Überblick über die Teilberichte des Projektes

Die Ergebnisse des Projektes sind in vier Teilberichten publiziert. Bei diesen Teilberichten handelt es sich um einzelne Dokumente, die online verfügbar sind.

Synthesebericht

Im ersten Teilbericht, dem Synthesebericht, wird das Projekt zunächst im Überblick beschrieben und in dessen Kontext verortet. Es folgen die Zusammenfassungen der Ergebnisse der drei Teilprojekte. Zudem enthält dieses Dokument auch die Hauptergebnisse des Projektes, respektive die Antwort auf die Frage ob es an Schweizer Volksschulen Handlungsbedarf in Bezug auf die Förderung der Psychischen Gesundheit der Kinder und Jugendlichen, respektive der Lehrpersonen gibt².

Bericht Teilprojekt 1 (TP 1)

Dieser Bericht enthält die Ergebnisse von Teilprojekt 1. Es trägt den Titel «Prävalenz, Prävention und bestehende Massnahmen zur Förderung der Psychischen Gesundheit in Schulen»³.

Bericht Teilprojekt 2 (TP 2)

Dieser Bericht enthält die Ergebnisse von Teilprojekt 2. Es trägt den Titel «Angebote und Aktivitäten zur Förderung der Psychischen Gesundheit in der Schweiz und Bedürfniserhebung diesbezüglich aus Sicht von kantonalen Fachstellen»⁴.

Bericht Teilprojekt 3 (TP 3)

Dieser Bericht enthält die Ergebnisse von Teilprojekt 3. Es trägt den Titel «Situationsanalyse und Bedürfniserhebung hinsichtlich der Förderung von Psychischer Gesundheit an Schweizer Schulen».

² Bonetti, B. et al. (2017). *Bedarfsanalyse von Massnahmen zur Förderung der Psychischen Gesundheit im Bildungsbereich (BPGB) - Synthesebericht*. Bern Liebefeld: bildung+gesundheit Netzwerk Schweiz, Bundesamt für Gesundheit.

³ Zinniker, M. & Kunz Heim, D (2017). *Bedarfsanalyse von Massnahmen zur Förderung der Psychischen Gesundheit im Bildungsbereich (BPGB) - Bericht Teilprojekt 1. Prävalenz, Prävention und bestehende Massnahmen zur Förderung der Psychischen Gesundheit in Schulen*. Bern Liebefeld: bildung+gesundheit Netzwerk Schweiz, Bundesamt für Gesundheit.

⁴ Holdener, E., Conrad Zschaber, C. & Jordan, M. (2017). *Bedarfsanalyse von Massnahmen zur Förderung der Psychischen Gesundheit im Bildungsbereich (BPGB) - Bericht Teilprojekt 2. Angebote und Aktivitäten zur Förderung der Psychischen Gesundheit in der Schweiz und Bedürfniserhebung diesbezüglich aus Sicht von kantonalen Fachstellen*. Bern Liebefeld: bildung+gesundheit Netzwerk Schweiz, Bundesamt für Gesundheit.

Bericht Teilprojekt 3

Situationsanalyse und Bedürfniserhebung hinsichtlich der Förderung von Psychischer Gesundheit an Schweizer Schulen

Inhaltsverzeichnis

1. <i>Abstract</i>	6
2. <i>Auftrag und Zielsetzung der Studie</i>	6
3. <i>Methodisches Vorgehen</i>	7
3.1 Entwicklung der Online-Befragung.....	7
3.2 Rekrutierung der Teilnehmenden der Onlinebefragung.....	7
3.3 Datenaufbereitung und -auswertung.....	10
4. <i>Ergebnisse</i>	11
4.1 Charakteristika der Befragten und deren Schulen	11
4.2 Problemlagen in den Schulen	12
4.3 Wahrgenommene Zuständigkeit der Befragten	15
4.4 Angebote und Aktivitäten der Schulen	17
4.5 Schulstrukturelle Elemente der Förderung der psychischen Gesundheit.....	22
4.6 Zusammenarbeit mit externen Fachstellen.....	25
4.7 Beurteilung von externen Angeboten und Aktivitäten	28
4.8 Bedürfnisse der Schulen	30
4.9 Schwierigkeiten der Schulen.....	32
4.10 Gesundheit von Lehrpersonen.....	33
5. <i>Diskussion</i>	34
6. <i>Schlussfolgerungen und Ausblick</i>	38
7. <i>Literaturverzeichnis</i>	40
8. <i>Anhang: Deutschsprachiger Fragebogen</i>	41

1. Abstract

Beim vorliegenden Bericht handelt es sich um das Teilprojekt 3 der Studie «Bedarfsanalyse von Massnahmen zur Förderung der Psychischen Gesundheit im Bildungsbereich» der Arbeitsgruppe Psychische Gesundheit von *bildung+gesundheit Netzwerk Schweiz*. Dieses Teilprojekt hatte zum Ziel, eine Übersicht über die bestehenden Angebote und Aktivitäten an Schweizer Schulen zur Stärkung der psychischen Gesundheit und Prävention psychischer Krankheiten zu liefern und die von den Schulen wahrgenommenen Bedürfnisse bezüglich der Umsetzung der Angebote und Aktivitäten zu erheben. Zu diesem Zweck wurde im Frühling 2016 eine für die Schweiz repräsentative Onlinebefragung durchgeführt, an welcher rund 42% der angefragten Schulen (Kindergarten bis Oberstufe) teilnahmen. Wegen der kleinen Fallzahlen (n=189) müssen die Ergebnisse trotz der verwendeten Korrekturverfahren mit Vorsicht interpretiert werden, insbesondere hinsichtlich der Unterschiede zwischen Sprachregionen und Bildungsstufen. Bei den Antwortenden handelte es sich zur Mehrheit um Schulleitende sowie Schulmitarbeitende, welche für das Thema Gesundheit an ihrer Schule zuständig sind. Die Studienergebnisse zeigen unter anderem auf, dass die grosse Mehrheit der Schweizer Schulen laut ihren Angaben die psychische Gesundheit von Schülerinnen und Schülern aktiv fördert, auf Verhaltens- und/oder auf Verhältnisebene, allerdings in sehr unterschiedlichem Umfang sowie oftmals nur punktuell zu einem Aspekt bzw. zu einer Problematik. Problemspezifische Angebote und Aktivitäten (insbesondere Gewaltprävention und der Umgang mit Konflikten) wurden häufiger genannt als die allgemeine, problemunspezifische Förderung der psychischen Gesundheit. Im Hinblick auf schulexterne Kooperationen zeigte sich, dass rund 30% der Befragten Verbesserungswünsche an die Zusammenarbeit mit externen Fachstellen äusserten. Handlungsbedarf sahen die Befragten in erster Linie bezüglich Beratungs- und Unterstützungsangeboten für betroffene Schülerinnen und Schüler und ihre Bezugspersonen, nach Programmen zur Stärkung der Lebenskompetenzen von Schülerinnen und Schülern sowie nach Weiterbildungsangeboten für Lehrpersonen. Rund die Hälfte der Befragten berichtete von finanziellen und organisatorischen Schwierigkeiten bei der Umsetzung von Angeboten zur Förderung der psychischen Gesundheit. Sprachregionale Unterschiede zeigten sich beim Ausmass der Problemlagen, mit welchen die Schulen im Bereich der psychischen Gesundheit konfrontiert sind und bei den wahrgenommenen Zuständigkeiten für Früherkennung von psychischen Auffälligkeiten, aber auch beim Bedürfnis nach Beratungs- und Unterstützungsangeboten bzw. nach passenden Angeboten von externen Anbietern für die Schulen. Eine Gesamtschau der Ergebnisse aller Teilprojekte und darauf basierender Empfehlungen der Arbeitsgruppe Psychische Gesundheit des Netzwerks *bildung + gesundheit, Netzwerk Schweiz*, findet sich im Synthesebericht des Gesamtprojektes.

2. Auftrag und Zielsetzung der Studie

Ziel der Studie war es, mittels einer Situationsanalyse und einer Bedürfniserhebung eine Übersicht über die bestehenden Angebote und Aktivitäten an Schweizer Schulen (Kindergarten bis Oberstufe) zur Stärkung der psychischen Gesundheit und Prävention psychischer Krankheiten zu schaffen sowie die von den Schulen wahrgenommenen Bedürfnisse bezüglich der Umsetzung der Angebote und Aktivitäten zu erheben.

Folgenden Fragestellungen wurde nachgegangen:

- Welche Problemlagen stellen sich den Schulen im Bereich der psychischen Gesundheit?
- Welche Angebote und Aktivitäten mit Ziel der Förderung von psychischer Gesundheit und Prävention von psychischer Beeinträchtigung setzen die Schulen um? Welche Erfahrungen haben sie damit gemacht?
- Wo sehen die Schulen Handlungsbedarf?
- Welche Unterstützung bekommen die Schulen für Projekte zur Förderung der psychischen Gesundheit und Prävention von psychischen Beeinträchtigungen?
- Welche organisatorischen, finanziellen, fachlichen oder personalbedingten Herausforderungen sehen die Schulen hinsichtlich der Einführung und Bearbeitung von Projekten zur psychischen Gesundheit?

Bei diesen Fragen wurde jeweils untersucht, ob sich Unterschiede zwischen den Sprachregionen oder Bildungsstufen zeigten.

Im Interesse möglichst vieler Teilnahmen an der Befragung (Teilnahmequote) musste der Fragebogen auf eine Beantwortungsdauer von rund 45 Minuten beschränkt werden. Das hatte zur Folge, dass sich die Fragen auf die Situation der Kinder und Jugendlichen konzentrierten und diejenige der Lehrpersonen nur noch gestreift werden konnte.

Es wurden nur Angebote und Aktivitäten berücksichtigt, welche sich direkt an Schülerinnen und Schüler oder an Lehrpersonen wenden (z.B. ESSKI, jedoch nicht SafeZone). "Angebote" fasst Programme, Projekte, Massnahmen oder Beratung zusammen. Nachfolgend meint der Begriff "Angebote" immer alle anderen Begriffe mit. Das Abgrenzungskriterium zur Aktivität ist der zeitliche Charakter. Eine Aktivität ist nicht dauerhaft, meist einmalig, z. B. eine Projektwoche oder ein Gesundheitstag. Ein Angebot ist auf Langfristigkeit ausgelegt, dauerhaft und umfasst einen festgelegten Zeitraum. Nachfolgend wird jeweils nur noch von Angeboten und Aktivitäten gesprochen.

3. Methodisches Vorgehen

3.1 Entwicklung der Online-Befragung

Ausgehend von den Fragestellungen und basierend auf der vorliegenden Literatur (insbesondere der Studie von Fabian [2012] zur Gesundheitsförderung, Prävention und Früherkennung und Frühintervention [F&F] an Solothurner Schulen) wurde ein detaillierter Fragenkatalog erstellt. Dieser wurde in der Arbeitsgruppe Psychische Gesundheit des Netzwerks bildung+gesundheits in mehreren Runden diskutiert und verbessert. Zudem wurde der erarbeitete Fragebogen mithilfe von Pretests durch ausgewählte Schulleitungen überprüft. Aufgrund der Rückmeldungen wurde der Fragekatalog überarbeitet, gekürzt und in EFS Survey (Enterprise Feedback Suite von questback) erfasst.

Eine Schwierigkeit der geplanten Studie lag darin, dass Lehrpersonen aufgrund ihres Verständnisses der Förderung von psychischer Gesundheit Aktivitäten und Angebote nicht als solche benennen, die aber aus der Sicht der Arbeitsgruppe die psychische Gesundheit im Fokus haben, wie zum Beispiel die Förderung von Lebenskompetenzen. Aus diesem Grund wurde der Fragebogen im Rahmen einer Gruppendiskussion mit Lehrpersonen vorgängig validiert. Im Fragebogen wurde zudem auf offene Antwortkategorien und Mehrfachantworten geachtet.

3.2 Rekrutierung der Teilnehmenden der Onlinebefragung

3.2.1 Zielpersonen und Sampling-Prozess

Die Zielpersonen für die Online-Befragung waren Schulleitungen bzw. Lehrpersonen, welche für den Bereich Gesundheit an Schweizer Schulen des ersten (Kindergarten bis 2. Klasse), zweiten (3. bis 6. Schuljahr) und dritten Zyklus (7. bis 9. Schuljahr) verantwortlich sind.

Es wurde eine national repräsentative, geschichtete Stichprobe aus der Liste des Bundesamtes für Statistik (BFS) der Bildungsinstitutionen in der Schweiz gezogen (Bildungsjahr 2012/2013)⁵. Repräsentativität wurde auf Ebene der Schulstufen und Sprachregionen angestrebt, nicht aber bezüglich Lehrpersonen oder Schulklassen. Sonderschulen und Kleinklassen wurden aus der Analyse ausgeschlossen. Um eine für die Auswertung genügend grosse Stichprobe für die italienischsprachige Schweiz zu erhalten, wurden Gewichte verwendet (Faktor 2 für die italienischsprachige Schweiz und

⁵ Quellen: BFS, Betrieb- und Unternehmensregister (BUR), Statistik der Lernenden (SDL), Statistik der Bildungsinstitutionen (SBI)

die Sekundarstufe, Faktor 0.5 für die Deutschschweiz und die Vorschule). Somit ist die Stichprobe nach den drei Sprachregionen (59% Deutschschweiz, 27% französischsprachige und 14% aus der italienischsprachigen Schweiz) und den drei Bildungsstufen (Vorschule 29%, Primarstufe 32%, Sekundarstufe 39%) unterteilt (disproportional geschichtete Stichprobe). Die so gezogene Stichprobe (N=552) beträgt rund 6% aller Schulen in der Schweiz (N=9289)⁶.

Die E-Mail-Adressen waren nicht in der BFS-Liste enthalten, sie wurden über das Internet gesucht und per Hand hinzugefügt. Wenn die Schulen keine E-Mail-Adressen auf der Website angaben, wurde über das Kontaktformular um eine E-Mail-Adresse gebeten. Falls auch kein Kontaktformular vorlag, wurde die Schule durch eine andere zufällig gezogene Schule ersetzt.

Um den Rücklauf zu erhöhen, erhielten die Schulleitungen in einem ersten Schritt einen Brief, in dem Informationen über die Studie zu finden waren. Ca. eine Woche später erhielten sie per E-Mail den Link zur Onlinebefragung.

Die kantonalen Bildungsdirektionen wurden mit einem Schreiben des Bundesamtes für Gesundheit über die Studie informiert. Im Kanton Tessin und Genf informierten die Bildungsdirektionen die Schulleitungen vorab über die Studie und über ihr Einverständnis zu derselben. In den Kantonen Freiburg und Thurgau wurde im Schreiben des Projektteams das Einverständnis des kantonalen Departements erwähnt bzw. ein Schreiben des Kantons beigelegt. Der Kanton Waadt untersagte die Durchführung der Befragung. Aufgrund des späten Zeitpunkts dieses Entscheids im Projektverlauf konnten keine zusätzlichen Schulen aus anderen Westschweizer Kantonen gezogen werden.

Die Schulleitungen wurden gebeten, die Online-Befragung entweder selber auszufüllen oder das Schreiben an diejenige für Gesundheitsförderung beauftragte oder versierte Lehrperson (bspw. Kontaktpersonen des Schweizerischen Netzwerks Gesundheitsfördernder Schulen⁷) weiter zu leiten.

An insgesamt 456 E-Mail-Adressen wurden via EFS-Survey Einladungen für die Online-Befragung verschickt (Tabelle 1). Die E-Mails wurden wegen der unterschiedlichen kantonalen Frühlingferien über einen Zeitraum von vier Wochen im April 2016 verschickt. Mit einem persönlichen Code wurde der Rücklauf kontrolliert. Die Adressaten, die sich noch nicht beteiligt hatten, erhielten nach zwei bis drei Wochen ein Erinnerungs-E-Mail. In rund 150 Fällen konnte der Name der Schulleitung nicht über die Website der Schule herausgefunden werden, dies verunmöglichte die Zustellung von personalisierten Nachrichten und schränkte vermutlich den Rücklauf ein.

Rund 1.5 % der E-Mail-Adressen waren nicht valide (E-Mail "unzustellbar"), so dass davon ausgegangen werden kann, dass 448 E-Mails die Adressaten erreicht haben (Tabelle 1). 235 Personen haben die Online-Umfrage beendet oder abgebrochen, weitere 3.1 % haben uns per E-Mail informiert, dass sie keine Zeit zum Ausfüllen des Fragebogens haben. Aus Tabelle 1 geht hervor, dass dies einer Teilnahmerate von 52.5 % entspricht. Der Grossteil der Abbrüche erfolgte bereits auf der Willkommenseite bzw. bei den Angaben zur Person und zur Schule (46 der 51 Abbrüche), daher wurden diese Fälle aus der Analyse ausgeschlossen. Die endgültige Stichprobe umfasst somit 189 Schulen (42.2% nahezu komplette Angaben in Bezug auf die erreichten Schulen).

Die Teilnahmerate unterscheidet sich zwischen den Sprachregionen (Tabelle 1). In der französischsprachigen Schweiz ist sie deutlich höher (rund 70%). Dies ist vermutlich darauf zurückzuführen, dass in den Kantonen Genf und Freiburg die kantonalen Departemente in den Feldzugang involviert waren (Optimierung bei den Post- und E-Mailadressen, Unterstützungsbekundung der Kantonsverwaltung zur Studie etc.).

⁶ Schulen in der rätoromanischen Schweiz sind nicht gesondert betrachtet worden, sie gehören zur Deutschschweizer Stichprobe.

⁷ Seit März 2017 heisst das Netzwerk "Schweizerisches Netzwerk gesundheitsfördernder und nachhaltiger Schulen" (Schulnetz21).

Tabelle 1: Sampling Prozess für die Rekrutierung der Schulen. Online-Umfrage "Psychische Gesundheit an Schulen", 2016

	Deutschschweiz		Französischsprachige Schweiz		Italienischsprachige Schweiz		Total	
	N	Prozent	N	Prozent	N	Prozent	N	Prozent
Informiert per Post	321	100%	156	100%	75	100%	552	100%
<i>Ausfall (Postadresse ungültig, Schule geschlossen)</i>	4	1.2%	4	2.6%	2	2.7%	10	1.8%
<i>Email nicht über Internet/Kontaktformular erreichbar</i>	9	2.8%	13	8.3%	6	8.0%	28	5.1%
<i>Absage Direktion Kanton Waadt</i>	–	0.0%	58	37.2%	–	0.0%	58	10.5%
Eingeladen per E-Mail	308	100%	81	100%	67	100%	456	100%
Nicht erreicht								
<i>E-Mail ungültig, nicht zustellbar</i>	6	1.9%	2	2.5%	0	0.0%	7	1.5%
Bereinigtes Sample ("Erreicht")	302	100%	79	100%	67	100%	448	100%
Teilgenommen	152	50.3%	55	69.6%	28	41.8%	235	52.5%
<i>Beendet (EFS Dispositionscode 31 oder 32)</i>	119	39.4%	42	53.2%	23	34.3%	184*	41.1%
<i>Abbruch (EFS Dispositionscode 22)</i>	33	10.9%	13	16.5%	5	7.5%	51*	11.4%
Nicht teilgenommen	150	49.7%	24	30.4%	39	58.2%	213	47.5%
<i>Per Mail: keine Zeit/Ressourcen/FB nicht anwendbar</i>	13	4.3%	1	1.3%	0	0.0%	14	3.1%
<i>Keine Reaktion</i>	137	45.4%	23	29.1%	39	58.2%	199	44.4%

* Der Grossteil der Abbrüche erfolgte bereits auf der Willkommenseite bzw. bei den Angaben zur Person und zur Schule (46 der 51 Abbrüche); Diese Fälle wurden aus der Analyse ausgeschlossen. Hingegen wurden fünf „Abbrüche“ mit nahezu kompletten Angaben in die Analyse miteinbezogen. Die endgültige Stichprobe umfasst somit 189 Personen.

3.2.2 Repräsentativität der Stichprobe

Insgesamt haben 189 Schulen an der Befragung teilgenommen, von 176 Schulen sind Sprachregion und Bildungsstufe bekannt. Davon waren 112 Schulen aus deutschsprachigen Kantonen, 42 Schulen aus der französischsprachigen Schweiz sowie 22 Schulen aus der italienischsprachigen Schweiz. Damit ist die italienischsprachige Schweiz (13% anstelle von 5% in der Gesamtpopulation der Schulen) und die französischsprachige Schweiz (23.8 % anstelle von 12.1 %) deutlich übervertreten, während die Deutschschweizer Schulen untervertreten sind (63.6% anstelle 80.8% aus der Gesamtpopulation). Die Schulen des Kantons Waadt sind aus der Bestimmung der Gesamtpopulation ausgeschlossen worden (siehe Kap. 3.2.1).

Die Unterteilung in Vorschule und Primarschule aus der BFS-Liste, welche für die Stichprobenziehung verwendet wurde, ist in der Praxis mit Schwierigkeiten behaftet. In einigen Kantonen, insbesondere der Westschweiz wird diese Einteilung mit den neuen Harnos-Schulstufen nicht mehr getroffen. Zudem haben viele Schulen mehr als eine Bildungsstufe. Deswegen wird im Folgenden nur nach Vorschule/Primarschule und Sekundarstufe I unterschieden. Schulen der Sekundarstufe I können neben der Sekundarstufe I auch Primarstufe und/oder Vorschule führen.

Bei den Bildungsstufen zeigen sich eine starke Untervertretung der Unterstufe/Primarstufe sowie eine starke Übervertretung der Sekundarstufe (siehe Tabelle 2). Dies ist einerseits auf die disproportionale Stichprobenziehung zurückzuführen. Andererseits ist eine höhere Antwortbereitschaft der Sekundarschulen anzunehmen (grössere Sensibilität zum Thema). In den Analysen wird die Disproportionalität mittels Gewichtungungsverfahren berücksichtigt (siehe 3.3).

Tabelle 2: Repräsentativität der Antwortenden (N=176). Online-Umfrage "Psychische Gesundheit an Schulen", 2016 (ohne Kanton Waadt)

		Population		Stichprobe	
		N	Prozent	N	Prozent
		8651		176	
Sprachregion					
Deutschschweiz	Primar	5784	81.0%	45	40.2%
	Sek I	1354	19.0%	67	59.8%
Französischsprachige Schweiz	Primar	940	87.7%	27	64.3%
	Sek I	132	12.3%	15	35.7%
Italienischsprachige Schweiz	Primar	385	87.3%	10	45.5%
	Sek I	56	12.7%	12	54.5%

3.3 Datenaufbereitung und -auswertung

Die Befragungsdaten wurden mit dem Statistikpaket IBM SPSS Statistics 20 ausgewertet. Die Daten wurden univariat analysiert. Bei den univariaten Analysen werden relative Anteile in Prozent berichtet.

Gewichtungsverfahren und Korrektur für endliche Grundgesamtheiten

Um die Populationsparameter auf der Gesamtebene unverzerrt zu schätzen, wird eine design-basierte Gewichtung verwendet: Jeder Messwert ist mit den Inversen seiner Einschlusswahrscheinlichkeit multipliziert. Da es sich um eine geschichtete Stichprobe handelt, erhält jeder Messwert eines Teilkollektivs ein spezifisches Schichtgewicht ($w_i = N/n_i$). Designbedingte Disproportionalitäten der Stichprobe werden automatisch ausgeglichen, da Merkmalswerte von Mitgliedern einer über- oder unterrepräsentierten Schicht mit einem dazu umgekehrt proportional geringeren, respektive höherem Gewicht in die Berechnung von Schätzern eingehen. Mit dem Modul Complex samples in SPSS kann dies berücksichtigt werden.

Es musste auch die Korrektur für endliche Grundgesamtheiten berücksichtigt werden. Wenn das Verhältnis zwischen Stichprobenumfang und Grundgesamtheit mehr als 0.05 ($n/N > 0,05$) beträgt, müssen Vertrauensintervalle mit einem Korrekturfaktor berechnet werden, da nicht mehr von der Annahme der Normalverteilung der Stichprobenergebnisse ausgegangen werden kann. In der vorliegenden Studie beträgt das Verhältnis zwischen Stichprobenfall und Umfang der Grundgesamtheit insgesamt 0.02. Für zwei Straten (französische und italienische Sekundarstufe) liegt es allerdings über 0.05 (0.11 und 0.21). Mit dem Modul Complex samples in SPSS wird dies ebenfalls korrigiert.

Bei Vergleichen zwischen Sprachregionen und Bildungsstufen werden jeweils die gewichteten Daten präsentiert.

Wegen der kleinen Fallzahlen müssen die Ergebnisse trotz der verwendeten Korrekturverfahren mit Vorsicht interpretiert werden, insbesondere hinsichtlich der Unterschiede zwischen Sprachregionen und Bildungsstufen.

4. Ergebnisse

4.1 Charakteristika der Befragten und deren Schulen

Wie erwähnt wurden die angeschriebenen Schulleitenden gebeten, die Befragung entweder selbst zu beantworten oder an eine Lehrperson weiterzuleiten, welche für das Thema Gesundheit an der Schule zuständig ist. In Abbildung 1 sind die Funktionen der antwortenden Personen abgebildet, wobei Mehrfachantworten möglich waren. 78% der Antwortenden gehören der Schulleitung an, je rund 16% sind entweder Klassenlehrpersonen, Lehrpersonen ohne Klassenverantwortung oder Lehrpersonen die für das Thema Gesundheit an der Schule verantwortlich sind. Bei 4% der Antwortenden handelt es sich um Heilpädagog/innen und bei 3% um Schulsozialarbeiter/innen. 6% haben andere, nicht weiter spezifizierte Funktionen an ihrer Schule.

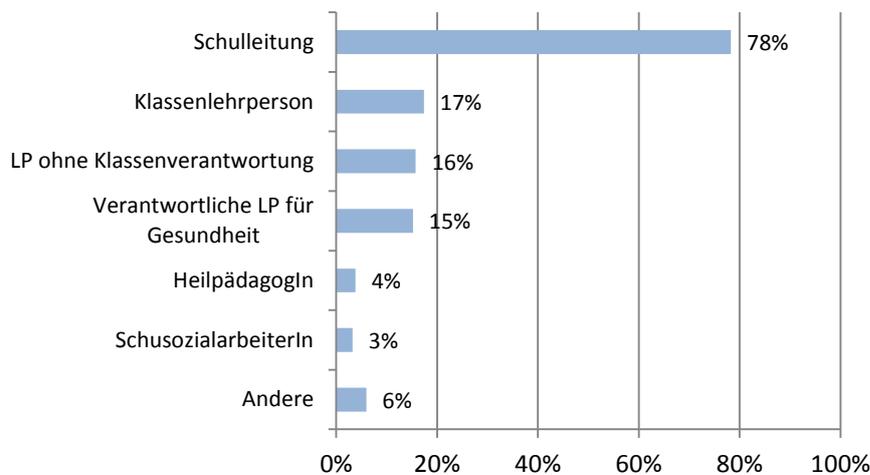


Abbildung 1: Funktion der befragten⁸ Personen (Mehrfachantworten möglich, N=189)

Die Schulen, an denen die befragten Personen arbeiten, weisen unterschiedliche Grössen auf. Rund 50% der Schulen haben zwischen 150 und 400 Schülerinnen und Schülern, 25% der Schulen unterrichten weniger als 150 Kinder und Jugendliche und 25% mehr als 400 Minderjährige. Der Median⁹ liegt bei 290. Die Schulen an der Vor- und Primarstufe haben zwischen 10 (Minimum) und 1300 (Maximum) Schülerinnen und Schüler. Der Mittelwert liegt bei rund 300 Kindern. Die Schulen der Sekundarstufe I weisen zwischen 25 und 1600 Schülern auf mit einem Mittelwert von rund 390 Jugendlichen.

Von den beteiligten Schulen gehören insgesamt rund 17% dem Schweizerischen Netzwerk Gesundheitsfördernder Schulen (SNGS) an, für rund 62% ist dies nicht der Fall und bei rund 21% konnte die Frage nicht beantwortet werden. Auf der Stufe Vorschule und Primarstufe sind rund 11% der Schulen Mitglieder des Netzwerkes gesundheitsfördernder Schulen, auf der Sekundarstufe I rund 22%. In der Deutschschweiz sind es rund 19%, in der französischsprachigen Schweiz rund 14% und in der italienischsprachigen Schweiz 18%.

Knapp 22% der Befragten geben an, dass sie viel Erfahrung mit der Umsetzung von Angeboten und Aktivitäten zur Förderung der psychischen Gesundheit von Kindern und Jugendlichen haben (Abbildung 2). Knapp die Hälfte der Befragten (47.5%) geben an, über etwas Erfahrung zu verfügen und knapp ein Viertel (24.9%) hat wenig Erfahrung. Knapp 4% geben an, keine Erfahrung zu haben und 2.6% haben die Frage nicht beantwortet.

⁸ Befragte gelten in diesem Bericht als Personen, welche den Fragebogen ausgefüllt haben.

⁹ Der Median ist der mittlere Wert der Antwortverteilung, das heisst die eine Hälfte der Angaben liegt unter-, die andere Hälfte oberhalb dieses Wertes.

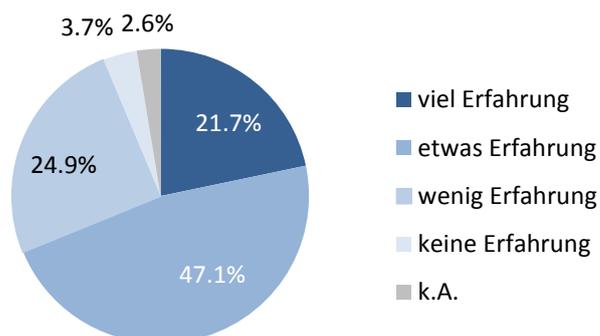


Abbildung 2: Erfahrung der Befragten mit der Umsetzung von Angeboten/Aktivitäten zur psychischen Gesundheit von Schülerinnen und Schülern (Selbstbeurteilung)(N=189)

Befragte aus der Deutschschweiz (79%) geben signifikant häufiger an, viel oder etwas Erfahrung zu haben, als Befragte aus der französischsprachigen Schweiz (62%) und insbesondere aus der italienischsprachigen Schweiz (43%) ($\chi^2(2)=13.18, p<0.001$).

4.2 Problemlagen in den Schulen

Um Hinweise auf die Bedürfnisse in Bezug auf die Förderung der Psychischen Gesundheit an Schulen zu erhalten wurde zunächst erhoben, welche Problemlagen diesbezüglich an den Schulen vorhanden sind. Für diese Erhebung wurden die Fragen in Anlehnung an die *Strength and Difficulties Scale* von Goodman (1999) in der deutschen Übersetzung (Woerner et al 2002) formuliert.

In Abbildung 3 ist der Anteil der Befragten angegeben, die bei *vielen*, respektive *einigen* der Schülerinnen und Schüler entsprechende Merkmale feststellen. Die übrigen Befragten berichteten von wenigen bis keinen Schülerinnen und Schüler mit entsprechenden Merkmalen. Am häufigsten berichten die Befragten von Merkmalen der Hyperaktivität: Rund 78% stellen fest, dass Schülerinnen und Schüler leicht ablenkbar sind und 53.3% geben an, dass viele häufig unruhig sind. Rund ein Viertel (26.1%) beobachten, dass die Schülerinnen und Schüler an ihrer Schule gehänselt werden oder leicht wütend werden. Beide Elemente werden den Verhaltensproblemen zugeordnet (Goodman, 1999). Rund 10% der Befragten stellen fest, dass die Schülerinnen und Schüler unter emotionalen Probleme leiden, seien es Kinder und Jugendliche, die viele Ängste haben (10.4%) oder die unglücklich sind (10.3%). Schliesslich geben 9.2% der Befragten an, dass sich die Schülerinnen und Schüler häufig schlagen, meistens alleine sind (6.6%) oder häufig über Schmerzen klagen (5.2%). Ob Schülerinnen und Schülern unter emotionalen Problemen leiden, scheint für viele Befragte schwierig einzuschätzen zu sein. Rund 16% der Befragten können keine Auskünfte über häufige Schmerzen bei ihren Schülerinnen und Schülern geben, 12% über das Vorliegen von Ängsten bzw. 11% über häufiges Unglücklichsein. Bei den übrigen Problemlagen geben zwischen 2 und 7% der Befragten an, die Situation nicht einschätzen zu können.

Diese Problemlagen treten an den verschiedenen Schulstufen mit zwei Ausnahmen gleich häufig auf. Die Befragten der Vorschule/Primarstufe geben signifikant öfter an, dass sich Kinder häufig schlagen (rund 13%) als die Befragten der Sekundarstufe I (2%). Hingegen geben Befragte der Vorschule/Primarstufe signifikant seltener als Befragte der Sekundarstufe I an, dass Kinder über Schmerzen klagen (3% vs. 13%).

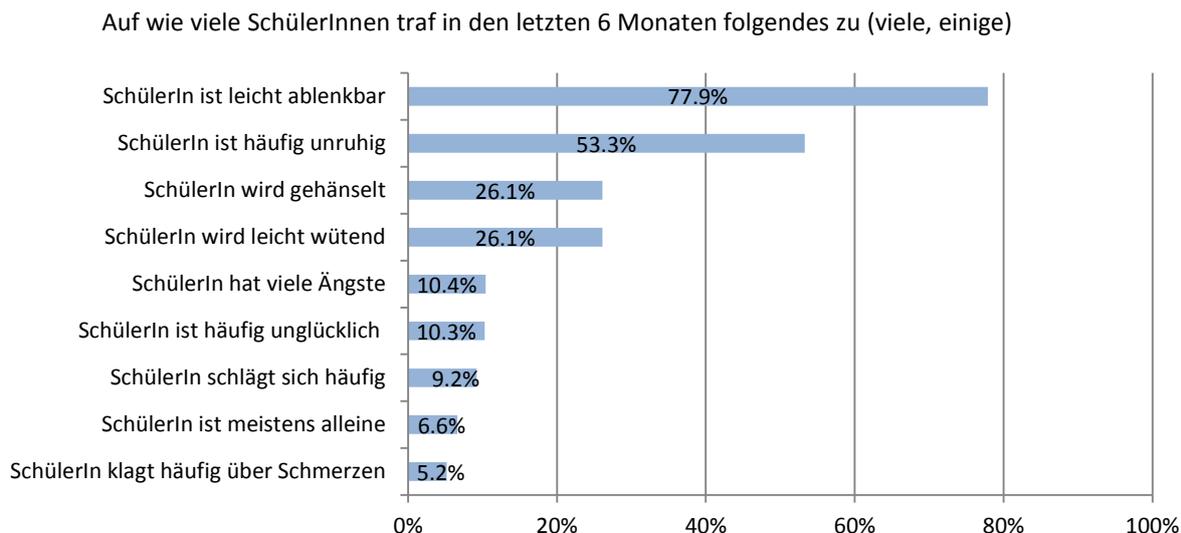


Abbildung 3: Verbreitung von Problemlagen an Schulen (N=176, gewichtete Daten):

Anteil Schulen, für welche gemäss den Befragten die Problemlagen für viele oder einige Schülerinnen und Schüler zutreffen (für die restlichen Befragten trifft es auf wenige bis keine Schülerinnen und Schüler zu)

Statistisch signifikante Unterschiede in Bezug auf diese Problemlagen bestehen jedoch, wenn man die Antworten der Sprachregionen miteinander vergleicht (Abbildung 4). Eine Ausnahme bildet die am häufigsten genannte Problemlage der leichten Ablenkbarkeit. Diesbezüglich sind die Einschätzungen in den drei Sprachregionen ähnlich und liegen zwischen 76.7% (italienischsprachige Schweiz) und 83% (französischsprachige Schweiz). Die Deutschschweiz liegt mit 79% zwischen diesen beiden Werten. Die zweite Ausnahme bildet die Problemlage gehänselt werden. Diese wird in der französischsprachigen Schweiz am häufigsten genannt (42%), gefolgt von der italienischsprachigen Schweiz (36.2%) und der Deutschschweiz (24%). Bei allen anderen Problemlagen sind die Einschätzungen in der Deutschschweiz signifikant tiefer als in den anderen beiden Regionen. Bei vier dieser Bereiche fällt zudem auf, dass die Einschätzungen in der italienischen Schweiz deutlich am höchsten sind und in der französischen Schweiz in der Mitte liegen. Dies betrifft die Bereiche *wütend werden*, *unglücklich sein*, *viele Ängste haben* und *sich häufig schlagen*.

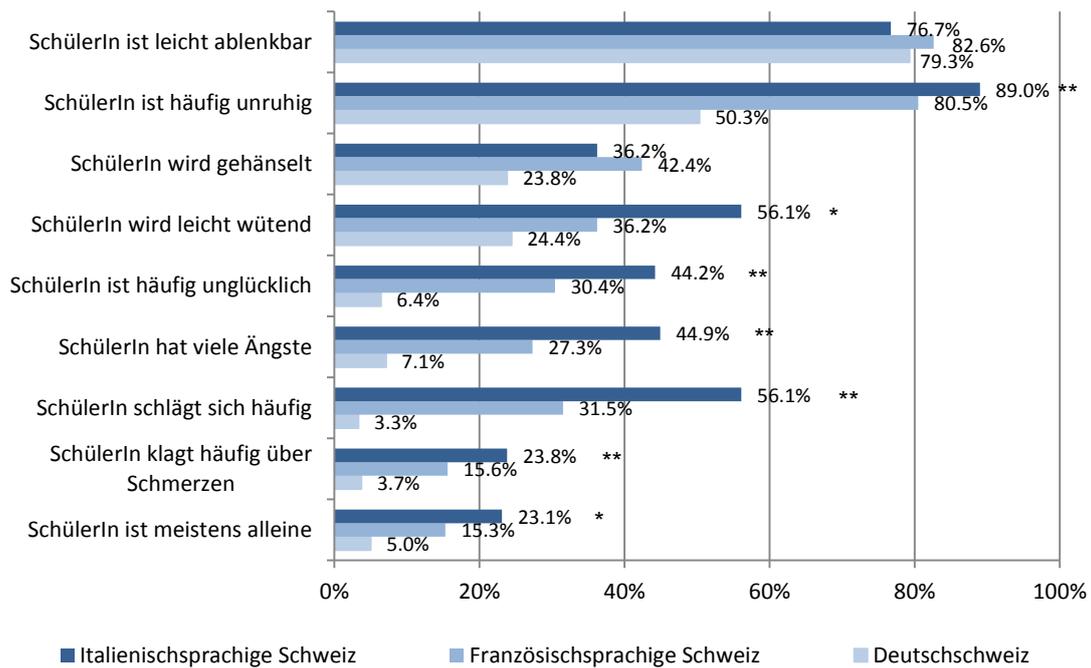


Abbildung 4: Verbreitung von Problemlagen an Schulen nach Sprachregionen (N=147-169, gewichtete Daten); * <0.05, **<0.01; Analysen basieren auf Adjusted F.

Gut die Hälfte der Befragten gibt an, dass die Problemlagen in den letzten Jahren gleich häufig auftreten (Abbildung 5). Gut ein Viertel (28.8%) meint jedoch, dass die Probleme häufiger geworden sind. Knapp 10% finden, dass sie eher seltener auftreten und knapp 10% können die Frage nicht beantworten. Die Befragten, welche eine Zunahme der Problemlagen feststellen, sind auf der Primarstufe etwas häufiger (30.7%) als auf der Sekundarstufe I (20.2%), allerdings sind die Unterschiede statistisch nicht signifikant.

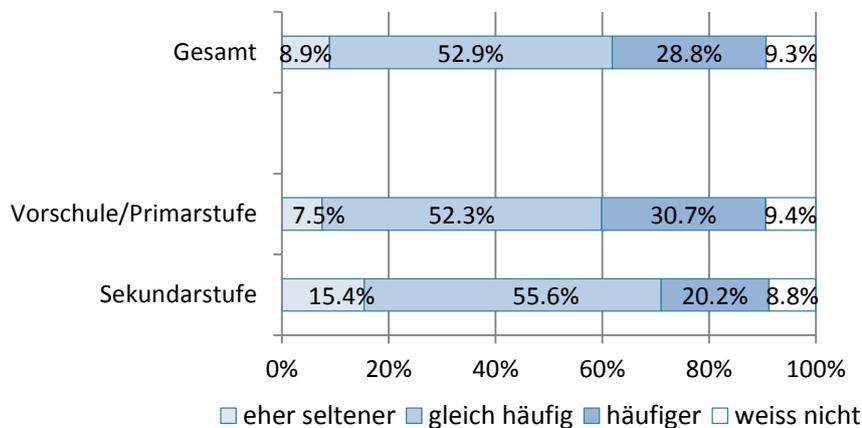


Abbildung 5: Veränderung der Problemlagen in den letzten Jahren (N=176, gewichtete Daten)

4.3 Wahrgenommene Zuständigkeit der Befragten

Im Zusammenhang mit der Förderung der psychischen Gesundheit und der Prävention von psychischen Beeinträchtigungen in der Schule ist die Einschätzung wichtig, inwiefern diese beiden Bereiche als Aufgaben von Lehrpersonen wahrgenommen werden. Die Befragten wurden zunächst allgemein nach der entsprechenden Zuständigkeit gefragt und anschliessend nach verschiedenen Teilbereichen. Zu beachten ist, dass mehrheitlich Schulleitende (78%, Abbildung 1) die Fragen beantwortet haben und somit nicht die Einschätzung der Lehrpersonen dargestellt ist. Es ist anzunehmen, dass die Einschätzung der Schulleitenden einen Einfluss auf die Bereitschaft der Lehrpersonen hat, Aufgaben in diesem Bereich zu übernehmen.

74.7% der Befragten sieht die Förderung der psychischen Gesundheit der Schülerinnen und Schüler als Aufgabe von Lehrpersonen (ja oder eher ja), 22.2% verneinen dies (eher nein, nein) und vier Prozent können die Frage nicht beantworten (N=187, zwei Missings). Diesbezüglich gibt es sprachregionale Unterschiede. In der französisch- und der italienischsprachigen Schweiz ist der Anteil, welcher keine Zuständigkeit von Lehrpersonen sieht, höher: Rund 32% bzw. 31% sehen darin keine Aufgabe der Lehrpersonen, während es in der Deutschschweiz nur 18% sind ($F_{\text{ajusted}}(3.56/605.3)=2.857, p<.05$). Dabei ist zu beachten, dass diese Aufgaben in der Romandie oft von der *infirmière scolaire* oder dem *médiateur scolaire*¹⁰ übernommen werden. Keine Unterschiede bestehen hingegen in Bezug auf die Schulstufen.

Alle Befragten, welche die Frage nach der allgemeinen Zuständigkeit mit "ja" oder "eher ja" beantwortet haben, sind anschliessend nach der Zuständigkeit in Bezug auf verschiedene Teilaspekte der Förderung der Psychischen Gesundheit und der Prävention entsprechender Beeinträchtigungen gefragt worden (Abbildung 6). Obwohl mindestens 60% der Befragten die Lehrpersonen für alle neun Teilaspekte als zumindest teilweise zuständig erachten ("ja" und "eher ja") zeigen sich deutliche Abstufungen, vor allem in Bezug auf die volle Zustimmung ("ja"). Mit über 80% werden diejenigen Aktivitäten eindeutig im Zuständigkeitsbereich der Lehrpersonen gesehen, die direkt in den Unterrichtsalltag integriert werden können, wie ein angstfreies Lernklima zu schaffen (94.3%), allen Kindern Erfolgserlebnisse zu ermöglichen (84.3%) und gewaltfreie Konfliktlösungen zu fördern (84.2%). Rund 75% volle Zustimmung bezüglich der Zuständigkeit der Lehrpersonen ("ja") erreichen die Kooperation zwischen Lehrpersonen und entsprechenden Partnern wie dem/der Schulsozialarbeiter/in (77.1%) und externen Fachstellen (73.4%). Knapp 60% sind der Ansicht, dass Lehrpersonen dafür zuständig sind, Eltern dazu zu ermutigen Unterstützung anzunehmen und rund 44% meinen, dass es auch in deren Zuständigkeitsbereich gehört, psychische Auffälligkeiten zu erkennen. Weniger als 30% finden, dass es in den Zuständigkeitsbereich der Lehrpersonen gehört, systematische Beobachtungen zur Früherkennung von psychischen Störungen bei Kindern und Jugendlichen durchzuführen (27.7%) oder die Fallkoordination zu gewährleisten, wenn ein Kind in Behandlung bei Fachleuten ist (22.1%).

¹⁰ Bei einer/m "médiateur/médiatrice scolaire" handelt es sich um eine Lehrperson mit spezifischer Ausbildung, welche/r ein dem schulischen, sozialen und beruflichen Lernen zuträgliches Schulklima fördert, sich an Gesundheitsförderungs- und Präventionsprojekten der Schule beteiligt sowie Schülerinnen und Schüler und weitere schulische Akteure berät und begleitet. Die "infirmière scolaire" ist für die Durchführung medizinischer Untersuchungen zuständig (Prophylaxe, Notfälle, kritische Ereignisse) und bei der Erarbeitung von Gesundheitsförderungs- und Präventionsprojekten an den Schulen beteiligt (<http://www.vd.ch/themes/formation/sante-a-lecole/equipes-psps/>).

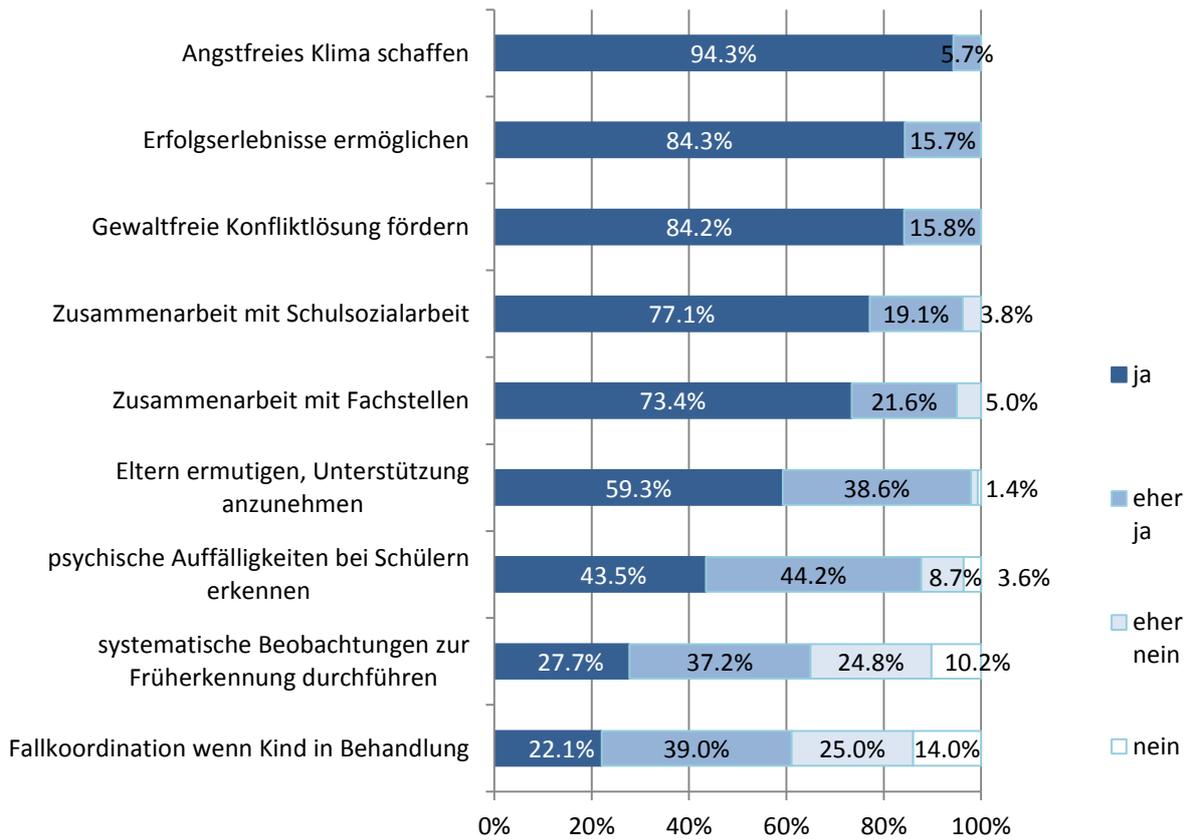


Abbildung 6: Aspekte, welche in die Verantwortung der Lehrpersonen gehören, Ungewichtete Antworten, N=140. Anmerkung: Schulsozialarbeit wurde für die italienischsprachige Schweiz mit *sostegno pedagogico* übersetzt, im französischsprachigen Fragebogen mit *travailleurs et travailleuses sociaux*

Zwischen den Sprachregionen zeigen sich zwei signifikante Unterschiede. Deutschschweizer Schulen geben häufiger an, dass das Erkennen von psychischen Auffälligkeiten bei Schülerinnen und Schülern eine Aufgabe der Lehrpersonen ist (56.5%) verglichen mit Befragten aus der französischsprachigen- (29.3%) und der italienischsprachigen Schweiz (18.9%) ($F_{\text{Adjusted}}(3.3;560.8) = 9.601, p < 0.001$).

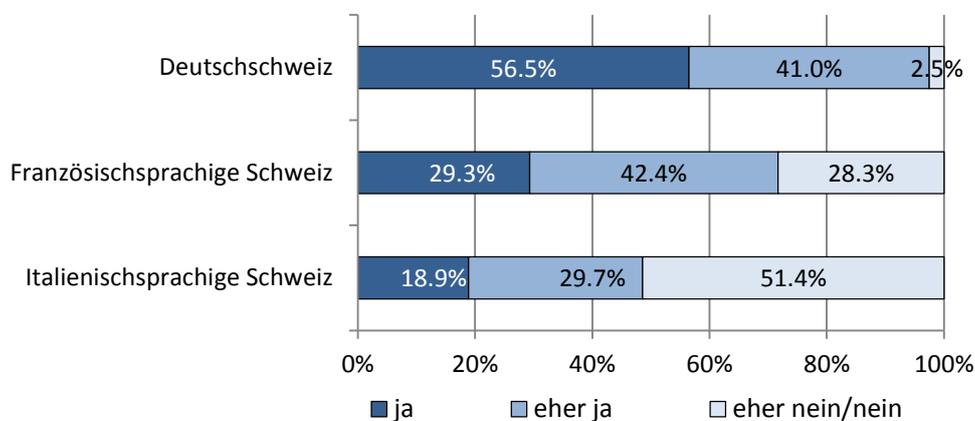


Abbildung 7: Erkennen psychischer Auffälligkeiten als Aufgabe von Lehrpersonen, nach Sprachregion, gewichtete Daten (N=130)

Sprachregionale Unterschiede gibt es auch bezüglich der Zuständigkeit für die Fallkoordination, wenn ein Kind in Behandlung ist (Abbildung 8). Knapp 30% der Deutschschweizer Befragten sehen diese im Verantwortungsbereich der Lehrpersonen. In der Französischsprachigen Schweiz sind dies nur knapp 8% und in der italienischsprachigen Schweiz rund 9% ($F_{\text{ajusted}}(3.3/560.5)=4.665$, $p<0.01$). Die teilweise Zustimmung (eher ja) ist in der französischsprachigen Schweiz am grössten (73%) und am meisten Ablehnung (eher nein und nein) erhält die Aussage in der italienischen Schweiz (68%).

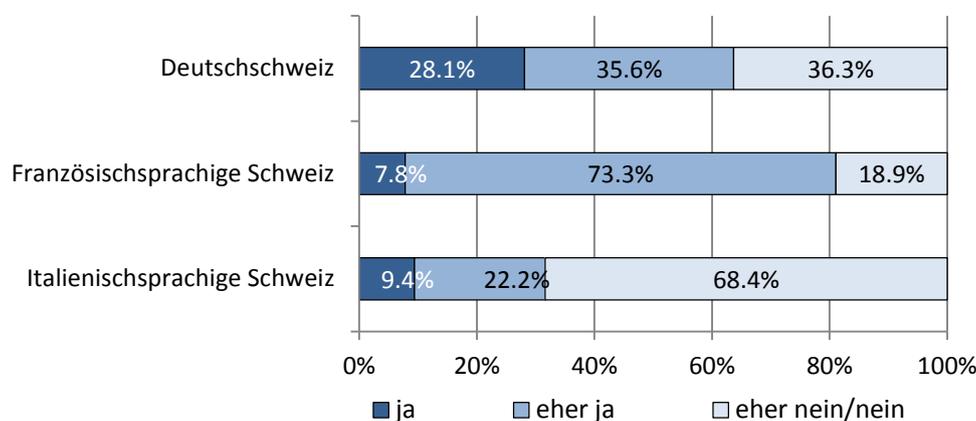


Abbildung 8: Fallkoordination, wenn ein Kind in Behandlung ist, als Aufgabe von Lehrpersonen, nach Sprachregion (N=125), gewichtete Daten

Zwischen den Bildungsstufen zeigt sich ein signifikanter Unterschied in Bezug auf die Zusammenarbeit mit Fachstellen. Von den Befragten der Primarstufe wird dies zu 100% als eine Aufgabe von Lehrpersonen betrachtet (ja und eher ja); bei den Befragten auf Sekundarstufe I stimmen dem rund 89% zu ($F_{\text{ajusted}}(1.9/325.1)=7.31$, $p=0.001$, $N=128$).

4.4 Angebote und Aktivitäten der Schulen

Bei einem weiteren Erhebungsschritt interessierte, welche Aktivitäten und Angebote an den Schulen zur Förderung der psychischen Gesundheit oder zur Prävention von psychischen Beeinträchtigungen unternommen werden. Gefragt wurde nach denjenigen Aktivitäten, die im Jahr vor dem Befragungszeitpunkt umgesetzt worden sind. Es wurde zudem untersucht, welche Dauer diese Angebote und Aktivitäten aufweisen und welche Themen von ihnen abgedeckt werden. Ferner interessierte, ob sie von der Schule selbst entwickelt oder von externen Anbietern übernommen wurden und inwiefern sie die Erwartungen erfüllen, die mit ihnen einhergehen.

4.4.1 Anzahl der an den Schulen durchgeführten Projekte

Bei einem grossen Teil der befragten Schulen (35.4%) ist im Jahr vor dem Befragungszeitpunkt ein Angebot oder eine Aktivität zur Förderung der psychischen Gesundheit der Schülerinnen und Schüler umgesetzt worden (Abbildung 9). Bei rund 19% der Schulen waren es zwei Projekte, bei weiteren rund 19% waren es mehr als zwei Projekte und bei gut 21% der Schulen ist in diesem Zeitraum kein entsprechendes Projekt realisiert worden.

Wird der Anteil der Schulen betrachtet, die im Jahr vor dem Befragungszeitpunkt mindestens ein Angebot oder eine Aktivität umgesetzt haben, so zeigen sich sprachregionale Unterschiede. In der italienischen Schweiz ist der Anteil dieser Schulen für die dies zutrifft signifikant tiefer (49%) als in der Deutschschweiz (85%) und der französischsprachigen Schweiz (76%) ($\text{Pearson } F_{\text{ajusted}}=4.36$ ($1.6/270.7$), $p<0.05$). Schulen, welche zum Schweizerischen Netzwerk Gesundheitsfördernder Schulen gehören ($n=30$), setzten im vergangenen Jahr signifikant häufiger Aktivitäten zur Förderung der psychischen Gesundheit um, nämlich rund 98% mindestens eine und 76% zwei oder mehr Aktivitäten.

Bei nicht zum Netzwerk Gesundheitsfördernder Schulen gehörenden Schulen (n=106) betragen die entsprechenden Häufigkeiten 82% und 50% (Pearson $F(\text{ajusted})=4.357$ (1.6/270.7), $p<0.05$ / Pearson $F(\text{ajusted})=3.160$ (2.0/339.2), $p<0.05$). Interessanterweise konnten 36 Befragte (21%) keine Auskunft über eine allfällige Mitgliedschaft im Schweizerischen Netzwerk Gesundheitsfördernder Schulen geben.

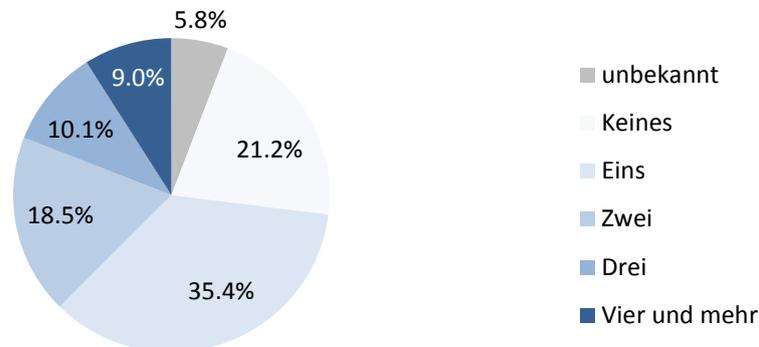


Abbildung 9: Anzahl von Angeboten/Aktivitäten an den befragten Schulen im Jahr vor dem Befragungszeitpunkt (N=189)

4.4.2 Dauer der Aktivitäten und Angebote an den Schulen

In Abbildung 10 ist die Dauer der ersten drei Aktivitäten resp. Angebote angegeben, welche die Befragten genannt haben. Daraus wird deutlich, dass mit je rund 50% die meisten Angebote und Aktivitäten in den Regelbetrieb der Schule integriert sind. Das bedeutet, dass sie nicht befristet sind sondern als alltäglicher Bestandteil des Unterrichtes der Schule betrachtet werden. Weil diese Antwortvorgabe nicht weiter spezifiziert worden ist, muss angenommen werden, dass sie von den Befragten aus unterschiedlichen Gründen gewählt worden ist. So kann eine Aktivität oder ein Angebot von den Lehrpersonen regelmässig durchgeführt werden, wie z.B. der Klassen- oder Schulrat, es kann aber auch sein, dass für ein wichtiges Angebot wie z.B. der Umgang mit Konflikten keine besonderes Zeitgefäss zur Verfügung steht und die Lehrpersonen dies in den herkömmlichen Unterricht integrieren etc. Bei rund 30% der Nennungen handelt es sich um kurze Aktivitäten, die bis zu einem Tag dauern. Zwischen 9% und 20% der genannten Aktivitäten und Angebote dauern bis zu einem Monat und zwischen 5% und rund 8% bis zu einem Schuljahr. Unterschiedlich sind die Angaben zu den Angeboten, die mehrere Schuljahre dauern: Bei der ersten Nennung sind dies 10% bei der zweiten und dritten nur zwischen 1 und rund 3%.

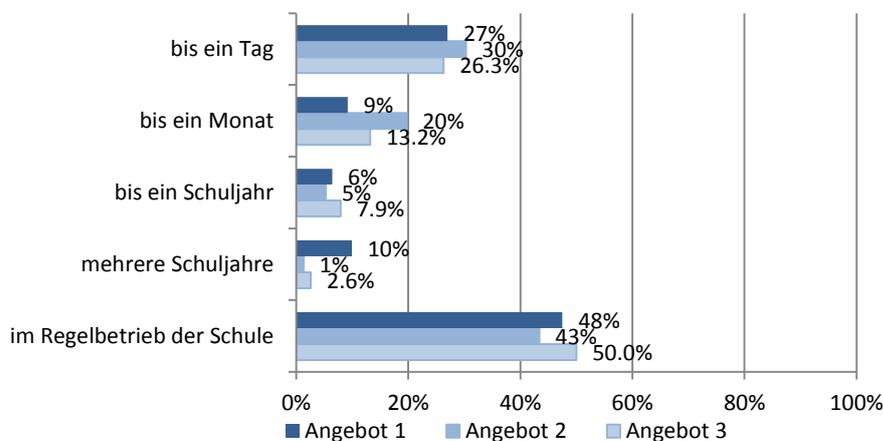


Abbildung 10: Dauer der Angebote und Aktivitäten (Angebot 1, N=141/Angebot 2, N=76/ Angebot 3, N=38)

4.4.3 Urheber der an den Schulen durchgeführten Aktivitäten und Angebote

Knapp 50% der genannten Aktivitäten und Angebote sind von der Schule selbst entwickelt worden (Abbildung 11). Zwischen rund 13% und 23% der Aktivitäten wurden von externen Anbietern übernommen und bei rund 30% bis 40% der Aktivitäten und Angebote handelt es sich um Mischformen, die von Externen und der Schulen gemeinsam entwickelt worden sind.

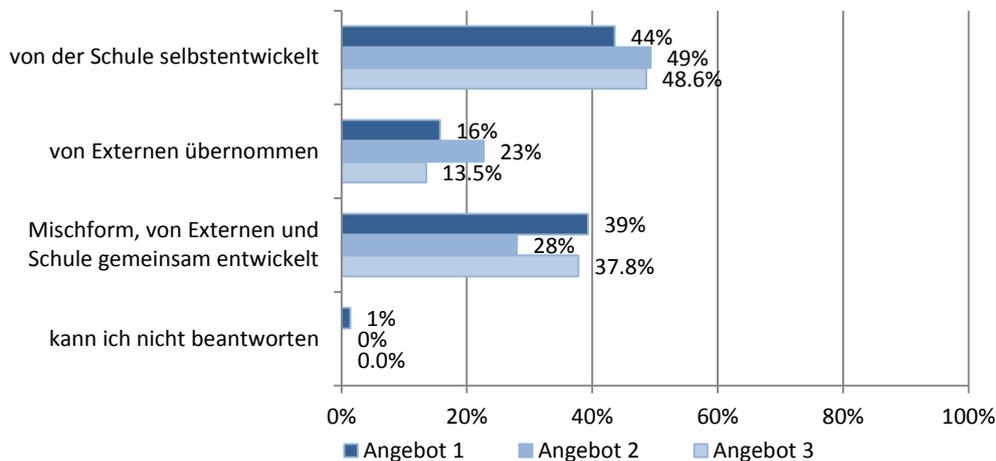


Abbildung 11: Konzeption des Angebots/der Aktivität (Angebot 1, N=140/ Angebot 2, N=75/ Angebot 3, N=37)

4.4.4 Themenbereiche der an den Schulen durchgeführten Aktivitäten und Angebote

Um Erkenntnisse darüber zu gewinnen, welche Themenbereiche die Aktivitäten und Angebote abdecken, die an den Schulen umgesetzt werden, sind die Befragten im Rahmen von offenen Fragen gebeten worden, diese genauer zu beschreiben.

Insgesamt haben 135 Befragte die Aktivitäten und Angebote an ihrer Schule beschrieben, 94 aus der Deutschschweiz, 30 aus der französischsprachigen Schweiz und 11 aus der italienischsprachigen Schweiz. Die Antworten bezüglich des erstgenannten Angebotes oder der erstgenannten Aktivität wurden inhaltsanalytisch ausgewertet (Kuckartz, 2014). Die Beschränkung auf die erste Nennung erfolgte, weil die Antworten in ihrer Ausführlichkeit sehr unterschiedlich und daher kaum vergleichbar waren. Die Beschränkung auf die erste Nennung war eine Massnahme, um den verschiedenen ausführlichen Antworten dasselbe Gewicht beizumessen. Der Fokus der Auswertung lag somit auf den unterschiedlichen Themenbereichen und nicht auf der unterschiedlichen Anzahl der Angebote und Aktivitäten an den einzelnen Schulen, eine Fragestellung, die bereits weiter oben beantwortet wurde (Abbildung 9). Die Quantifizierungen, die unten vorgenommen worden sind, haben somit keinerlei repräsentative Aussagekraft, sondern beziehen sich nur auf diese Erstnennungen. Mit Hilfe eines induktiven Vorgehens (ebd., S. 85ff.) wurden 5 Kategorien gebildet. Die Aktivitäten und Angebote konnten den Kategorien *Verhältnisprävention*; *Verhaltensprävention*; *schulstrukturelle und schulstrukturelle Elemente zur Prävention*; *Früherkennung und Frühintervention*; *Bestehende Angebote/Aktivitäten* sowie *Übrige* zugeordnet werden¹¹.

Ein gutes Drittel der erstgenannten Angebote und Aktivitäten wurden der Kategorie der Verhaltensprävention zugeordnet (42 Nennungen). Damit sind allgemein Massnahmen zur Verbesserung der Gesundheitskompetenz der Schülerinnen und Schüler gemeint. Vier dieser Nennungen konnten nicht einem einzigen Thema zugeordnet werden, weil die Kinder und Jugendlichen Gelegenheit hatten, sich im Rahmen eines Wahlangebotes mit mehreren Teilthemen auseinander zu setzen. 17 Nennungen

¹¹ Wesentlich ist, dass die Tabak- und Alkoholprävention sowie die Sexualpädagogik sehr wohl ebenfalls genannt wurden. Die Befragten erwähnten Projekte zu diesen Themen jedoch nicht an erster sondern an zweiter oder dritter Stelle. Weil wie erwähnt nur die erstgenannten Aktivitäten in die oben beschriebene Auswertung aufgenommen wurden, erscheinen diese Themen dort nicht.

beziehen sich auf Kompetenzen im Umgang mit Konflikten, Gewalt und Mobbing oder sind der Förderung von Toleranz, Respekt und Fairplay gewidmet. Acht Nennungen betreffen das Thema Stärkung des Selbstvertrauens, wobei bei fünf Nennungen die mentale Komponente und bei dreien die physische Komponente im Fokus standen. Fünf Angebote und Aktivitäten gehören zum Bereich des Zusammenlebens und beziehen sich auf Zugehörigkeit, Integration, Rassismusbekämpfung oder allgemeine Lebensregeln. Ein weiteres Angebot stand im Zeichen der Stressprävention und eines bezog sich auf die Gesundheitsförderung allgemein.

40 der insgesamt 135 Nennungen beziehen sich auf Elemente der Verhältnisprävention (33 Nennungen). Damit sind Aktivitäten und Angebote gemeint, welche die Lebens-, Arbeits-, Umwelt- und Lernbedingungen in der Schule umfassen. Die eine Hälfte dieser Elemente (19 Nennungen) bezieht sich auf die Partizipation resp. die Mitwirkung der Schülerinnen und Schüler an Entscheidungsprozessen in Form von Klassen- oder Schülerrat und Schülerparlament. 17 Befragte haben diesbezüglich konkrete Formen der Mitwirkung genannt, zwei Befragte haben die Massnahme an ihrer Schule nicht präzisiert. Die andere Hälfte (18 Nennungen) thematisiert die Gemeinschaftsförderung innerhalb der Klassen oder der ganzen Schule wie zum Beispiel "ein spezieller Sporttag mit Waldspielen und einfachen Ballspielen mit dem Ziel, klassenübergreifend einen Tag in der Natur zu verbringen und die Gemeinschaft unter den Schülerinnen und Schülern der 1. - 6. Klasse zu vertiefen" (Online-Fragebogen Nr. 152). Drei weitere Angebote im Rahmen der Verhältnisprävention betreffen das Thema Teamentwicklung und beziehen sich auf die Schülerinnen und Schüler einer Klasse.

26 Nennungen betreffen bestehende Angebote, welche in der Schule umgesetzt worden sind. Die meisten bestehenden Angebote sind im Rahmen der ersten, inhaltsanalytisch ausgewerteten Antwort einmal genannt worden. Eine Ausnahme bildet CHILI (Gewaltprävention; Schweizerisches Rotes Kreuz). Dieses Programm wurde fünfmal genannt. Eine weitere Ausnahme wurde zweimal genannt: ACTION INNOCENCE (Bewahrung der Würde und der Integrität der Kinder im Internet; <http://www.actioninnocence.org/>)

Folgende weitere bestehende Angebote wurden je einmal genannt¹²:

- MUT TUT GUT (Bewegen, Riskieren, Erleben - Lehrmittel und Kurse; www.muttutgut.ch)
- FAUSTLOS (Förderung der sozial-emotionalen Kompetenzen; www.faustlos.de)
- GORILLA-PROJEKT (Ernährung-Bewegung-Körpergewicht; Schifti-Foundation)
- KURSWECHSEL (Gegen Rechtsextremismus/Gewalt/Menschenfeindlichkeit; Kurswechsel Hamburg)
- MEDIENPROFIS (Umgang mit neuen Medien; Pro Juventute)
- MFM-Projekt (Sexualpädagogisches Präventionsprojekt; Verein MFM-Projekte)
- ALSAKER (Mobbingprävention, Frau Dr. F. Alsaker, Universität Bern)
- PFADE (Prävention von Verhaltensproblemen, Gewalt und Mobbing an Schulen; Universität Zürich)
- BABEL.Überall (Kunstprojekt mit 130 Schülerinnen und Schülern und 40 Sprachen; Departement Bildung, Kultur und Sport, Aargau; http://www.nzz.ch/zuersch/zuersch_kultur/favre-trifft-artist-1.18307107)
- SOLE (Soziales Lernen in der Schule; PH FHNW)
- WEN-DO (Selbstverteidigung, Selbstbehauptung für Mädchen; www.wendo.ch)
- PEACEMAKER/FRIEDENSSTIFTER (Gewaltprävention - Konfliktkompetenz; National Coalition Building Institute, NCBI Schweiz; <http://www.ncbi.ch/de/projekte/peacemaker/>)
- AMELIORATION DE L'ESTIME DE SOI (Genaue Form und Anbieter unbekannt)
- THEATRE CAMELEON (Ressourcenförderung durch interaktive Animation; <http://www.lecameleon.ch/das-cameleon.html>)
- SONO UNICO E PREZIOSO (Prävention von Gewalt und Misshandlung; Stiftung ASPI <http://www.aspi.ch/index.php?node=299&lng=1&rif=112dfa36ab>)

¹² Aus den Angaben der Studienteilnehmenden geht hervor, dass diese auch Projekte der psychischen Gesundheit zuordnen, bei denen ein solcher Bezug nicht unbedingt ersichtlich wird, wie zum Beispiel das GORILLA-PROJEKT.

Vier dieser 26 Nennungen zu den bestehenden Angeboten waren zu unspezifisch formuliert, so dass nicht eruiert werden konnte, um welches Programm es sich handelte.

18 Nennungen wurden der Kategorie *schulkulturelle und schulstrukturelle Elemente zur Prävention und (Früh-) Erkennung/Intervention* zugeordnet. Zum einen sind damit pädagogische Haltungen gemeint, welche die Schule entwickelt und in ihrem Leitbild, resp. in ihren Leitsätzen festgeschrieben hat. Sechs Befragte gaben an, dass an ihrer Schule solche Leitsätze festgeschrieben sind. Ein solcher Leitsatz lautet zum Beispiel: "Die Führung der Klasse erfolgt auf der Grundlage von Anerkennung und Ermutigung. Erwünschtes Verhalten der Schülerinnen und Schüler wird positiv verstärkt." (Online-Fragebogen Nr. 169).

Zum anderen handelt es sich um Abläufe und Zuständigkeiten, die im Alltag der Schule verankert sind und die der Prävention und der Früherkennung dienen. Solche Elemente haben zehn Befragte genannt. Dazu gehören zum Beispiel ein ausformuliertes Präventionskonzept (Online-Fragebogen Nr. 170), oder der Umstand, wonach die Schule das altersdurchmischte Lernen bewusst als Chance zur Förderung der Sozialkompetenz der Schülerinnen und Schüler sieht. Ein weiteres Beispiel betrifft die Oberstufe: "Unser System heisst Tür-auf und hat für jedes Schuljahr einen Schwerpunkt. Es erstreckt sich über alle drei Schuljahre" (Online-Fragebogen Nr. 145).

Zwei weitere Befragte haben als Beispiel für diese Kategorie die Zusammenarbeit mit der Schulsozialarbeiterin/dem Schulsozialarbeiter (SSA) genannt: "Arbeit mit einzelnen Klasse, nicht mit der ganzen Schule. Angebot läuft mit der SSA über mehrere Wochen, aber jeweils nur für 2h pro Einsatz. Stärkung der Gemeinschaft, Stärkung des Selbstwertes und Problemlöseverhalten im sozialen Bereich" (Online-Fragebogen Nr. 188). Neun Antworten wurden in die Kategorie *Übrige* eingeteilt weil sie zu wenig spezifisch oder konkret waren wie z.B. "Lernkompetenz vom Kindergarten bis zur Sekundarstufe" (Online-Fragebogen Nr. 362) oder "In Klassenstunden werden Themen, die aktuell sind besprochen und Lösungen erarbeitet" (Online-Fragebogen Nr. 315).

Wie erwähnt ist bei dieser Analyse der Antworten auf die offenen Fragen jeweils nur das erstgenannte Angebot, resp. die erstgenannte Aktivität berücksichtigt worden. Das hat zur Folge, dass es sich bei den soeben vorgestellten Ergebnissen nicht um eine Vollerhebung aller umgesetzten Aktivitäten und Angebote handelt. Die Ergebnisse stellen vielmehr einen Einblick in die umgesetzten Aktivitäten und Angebote dar.

4.4.5 Zufriedenheit mit den an den Schulen durchgeführten Aktivitäten und Angeboten

Die an den Schulen der Befragten durchgeführten Aktivitäten und Angebote erfüllen die Erwartungen weitgehend (Abbildung 12). Die Befragten meinen, dass zwischen 43% und 52% der durchgeführten Angebote/Aktivitäten die Erwartungen in Bezug auf die Wirkung erfüllen (ja) und dass zwischen 43% und rund 51% dies zum Teil tun (eher ja).

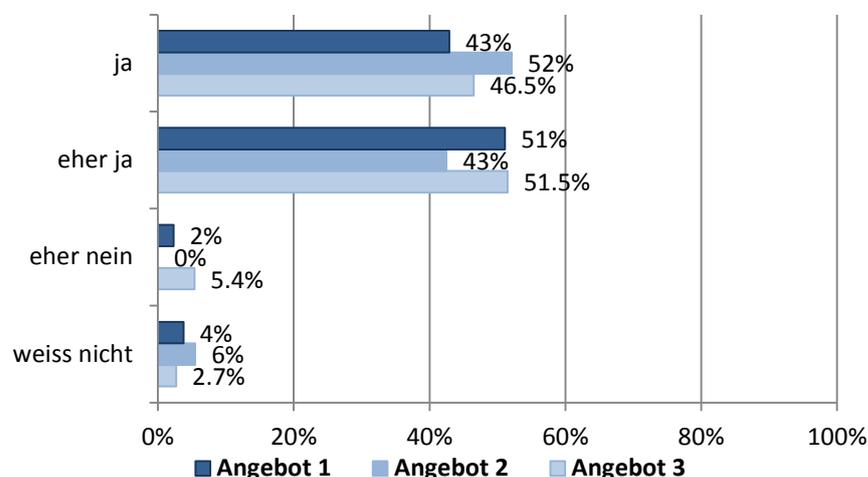


Abbildung 12: Erfüllung der Erwartungen (Angebot 1, N=133/Angebot 2, N=73/ Angebot 3, N=37)

4.5 Schulstrukturelle Elemente der Förderung der psychischen Gesundheit

Unter *schulstrukturellen Elementen* werden schulinterne Funktionen, Abläufe und Prozesse verstanden, welche einen Beitrag zur Förderung der psychischen Gesundheit oder zur Prävention von psychischen Beeinträchtigungen leisten können. In der Studie wurde untersucht, wie verbreitet diese Elemente an den Schulen sind.

Schulprogramm

Im Schulprogramm legen Schulen ihre mittelfristigen Zielsetzungen und Vorhaben für einen bestimmten Zeitraum fest. Mit der Formulierung des Schulprogramms entscheiden die Schulen somit, in welchen Bereichen sie sich weiter entwickeln wollen. Wenn im Schulprogramm Bereiche aufgeführt sind, welche der Gesundheitsförderung zugeordnet werden können, bedeutet dies somit, dass die Schulen im Bereich der Gesundheitsförderung im festgelegten Zeitraum aktiv sein wollen.

Im Rahmen der Studie wurde aus diesem Grund danach gefragt, ob die Schulen im Schulprogramm die Förderung der psychischen Gesundheit als Ziel angeführt haben.

Aus Abbildung 13 geht hervor, dass gut die Hälfte der Schulen (52.4%) die Psychische Gesundheit als Ziel im Schulprogramm aufgeführt hat. Bei gut einem Drittel der Schulen (33.9%) ist dies nicht der Fall. Rund 2% wissen nicht, ob die psychische Gesundheit als Ziel verankert ist. Rund 10% geben an, dass es an der Schule kein Schulprogramm gibt. 1.6% haben die Frage nicht beantwortet. Die Schulen der drei Schulstufen und der drei Sprachregionen unterscheiden sich diesbezüglich nicht signifikant.

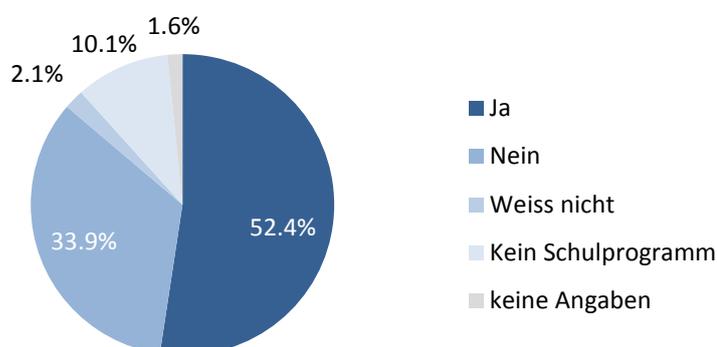


Abbildung 13: Psychische Gesundheit als Ziel im Schulprogramm aufgeführt (N=189, ungewichtete Daten)

Vorgehen bei Früherkennung und Frühintervention

Früherkennung und Frühintervention (F&F) ist eine Präventionsstrategie (Fabian & Müller, 2010), die ursprünglich für die Suchtprävention entwickelt worden ist, mittlerweile aber für die Prävention von Risikoentwicklungen generell eingesetzt wird. F&F ist in verschiedenen Settings angesiedelt, wobei das Setting Schule eines der wichtigsten darstellt. F&F hat zum Ziel, gefährdete Kinder und Jugendliche rechtzeitig zu erkennen und ihnen die passenden Hilfestellungen anbieten zu können. F&F soll aber auch den Lehrpersonen und den anderen Erwachsenen an der Schule Sicherheit darin vermitteln, wie sie vorgehen können, wenn sie bei einem Kind Hinweise auf eine mögliche Risikoentwicklung wahrnehmen. Die Abläufe und Rollen werden geklärt und Schritte im Vorgehen definiert. Der Fokus wird dabei nicht ausschliesslich auf die Risiken gerichtet, sondern auch auf die vorhandenen Ressourcen. Damit F&F die erwünschte Wirkung entfalten kann, sind Lehrpersonen oder andere Erwachsene an der Schule gefordert, für Verhaltensweisen oder Anzeichen, die bei einem Kind auf eine mögliche

Risikoentwicklung hindeuten könnten, sensibel zu sein, im Kollegium sollte Klarheit darüber herrschen, wie mit Risikoentwicklungen umgegangen wird und die Abläufe und Zuständigkeiten sollten schriftlich festgehalten und von den Verantwortlichen eingeübt sein (ebd., S. 7). Da die Verantwortlichen in der Schule keine ausgebildeten Berater/innen oder Therapeut/innen sind, müssen die schulischen Akteure sich auf die schulrelevanten Aspekte konzentrieren (u.a. Leistungsabfall, Unpünktlichkeit, renitentes Verhalten, Stimmungsschwankungen, Rückzug, Absenzen), diese Beobachtungen systematisieren und dokumentieren sowie mit anderen Lehrpersonen austauschen. Je nach Gefährdung muss rechtzeitig externe Hilfe mobilisiert und mit schulexternen Fachstellen zusammengearbeitet werden.

Im Rahmen der Studie interessierte, ob an den Schulen F&F auch eingesetzt wird, wenn die Verantwortlichen bei einem Kind Anzeichen auf eine psychische Störung vermuten. Die Studienteilnehmenden wurden deshalb gefragt wie die Akteure an den Schulen vorgehen, wenn sie Beobachtungen machen, die auf eine psychische Störung bei einem Schüler oder einer Schülerin hinweisen könnten. Es wird angenommen, dass an Schulen, die diesbezüglich ein standardisiertes Verfahren kennen, eine höhere Sensibilisierung für die Früherkennung und Frühintervention und eine höhere Sicherheit im Umgang damit bestehen als an Schulen, die dies nicht kennen (Fabian & Müller, 2010).

Die befragten Personen sind nach verschiedenen Verbindlichkeitsformen gefragt worden, wenn sie feststellen, dass bei einem Schüler oder einer Schülerin eine mögliche Gefährdung vorhanden sein könnte. Rund 35% der Befragten gaben an, dass es an ihrer Schule für das weitere Vorgehen ein schriftlich festgelegtes Verfahren für die Früherkennung und Frühintervention gibt (Abbildung 14). An knapp der Hälfte der Schulen (48.1%) ist das Verfahren abgesprochen, aber nicht schriftlich festgehalten. An rund 12% der Schulen bestimmen die Lehrpersonen selbst, wie sie weiter vorgehen. Rund 5% wussten es nicht oder haben die Frage nicht beantwortet.

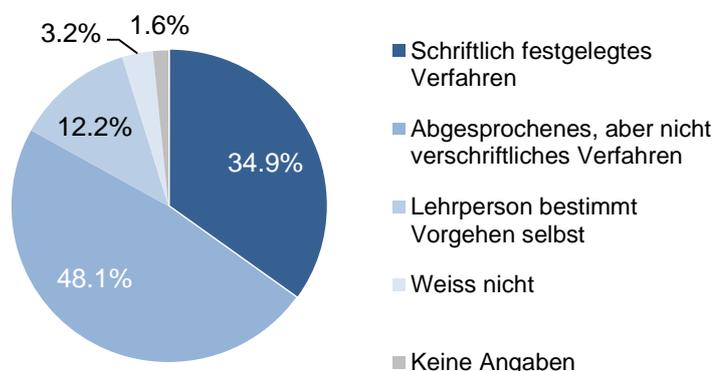


Abbildung 14: Vorgehen bei Risikoverhalten oder möglicher Gefährdungsentwicklung von SchülerInnen, (N=189, ungewichtete Daten)

Bezüglich des Vorgehens bei der Früherkennung und der Frühintervention gibt es signifikante Unterschiede zwischen den Schulstufen und den Sprachregionen. Befragte an Primarschulen geben signifikant seltener an, dass es an ihren Schulen schriftlich festgelegte Verfahren gibt als Befragte der Sekundarstufe I (25.6% vs. 50.4%, gewichtete Daten, N=168). Befragte an Primarschulen berichten häufiger, dass es mündlich abgesprochene aber nicht schriftlich festgelegte Verfahren gibt (63.3% vs. 39.9%)(F adjusted(1.98/336.54) =5.042, p<0.01). Befragte aus der französischsprachigen Schweiz berichten signifikant seltener von schriftlich festgehaltenen Verfahren (rund 15%) als Befragte aus der Deutschschweiz (35%) und der italienischsprachigen Schweiz (rund 54%)(N=168)(F adjusted (3.21/545.9)=3.674, p<0.05).

Standortgespräch

Beim Standortgespräch handelt es sich um ein erprobtes Verfahren, das für Gespräche entwickelt worden ist, bei dem die verantwortlichen Akteure die schulische Situation eines Schülers oder einer Schülerin besprechen und darüber beraten, ob und wenn ja welche Massnahmen getroffen werden um spezifisch formulierte Förderziele zu erreichen (Hollenweger & Lienhard, 2010). Das Standortgespräch wurde ursprünglich spezifisch für die Förderplanung und die Zuweisung von sonderpädagogischen Massnahmen entwickelt. Von seiner Anlage her eignet es sich jedoch auch zur Anleitung für Gespräche, die im Rahmen der Früherkennung und Frühintervention zwischen den verantwortlichen Akteuren (Lehrpersonen, Eltern, Schülerinnen und Schüler, Schulische Heilpädagog/innen, schulexterne Fachkräfte etc.) notwendig sind.

Im Rahmen der Studie wurde erstens gefragt, ob ein Standortgespräch geführt wird, wenn abgeklärt werden soll, ob besondere pädagogische Massnahmen ergriffen werden müssen und zweitens interessierte, ob dieses Standortgespräch auch für den Umgang mit psychischen Beeinträchtigungen und Verhaltensauffälligkeiten eingesetzt wird.

An den meisten der befragten Schulen wird ein Standortgespräch geführt (94%), wenn bei einem Schüler oder einer Schülerin ein besonders pädagogisches Bedürfnis vermutet wird. Nur an 3% der Schulen trifft dies nicht zu, 2% wissen es nicht und zu 1% fehlen die Angaben (N=189). Rund 87% geben an, dass dieses Gespräch auch für den Umgang mit psychischen Beeinträchtigungen und Verhaltensauffälligkeiten genutzt wird (rund 1% sagt nein, 4% weiss es nicht, bei rund 8% fehlen die Angaben).

Lehrpersonen mit vertieftem Wissen

Im Zusammenhang mit den schulstrukturellen Elementen zur Förderung der psychischen Gesundheit ist auch die Frage interessant, ob an den Schulen Lehrpersonen arbeiten, die über vertieftes Wissen in diesem Bereich verfügen. Für einen grossen Teil der Schulen (42.9%) trifft dies zu und bei 23.8% trifft dies "eher" zu. An fast ebenso vielen Schulen (29.1%) trifft dies (eher) nicht zu. 4.2% konnten oder wollten die Frage nicht beantworten.

Zwischen den Sprachregionen gibt es keine signifikanten Unterschiede, wohl aber zwischen den Schulstufen. Lehrpersonen mit entsprechendem vertieftem Wissen sind an Primarschulen seltener als an der Sekundarstufe I (N=169, ohne weiss nicht, fehlende Werte). Befragte aus Primarschulen geben signifikant häufiger an, dass es an ihrer Schule (eher) keine Mitarbeitenden mit vertieftem Wissen zur psychischen Gesundheit gibt (36.8%) im Vergleich zu Befragten aus Sekundarschulen I (18.4%)(F adjusted (1.99/337.4)=3.21, p<.05.).

Schulsozialarbeit¹³

Ein weiteres wichtiges schulstrukturelles Element zur Förderung der Psychischen Gesundheit bildet die Unterstützung durch eine Schulsozialarbeiterin bzw. einen Schulsozialarbeiter. Die Schulsozialarbeit hat in den Sprachregionen unterschiedliche Namen und Funktionen. In der italienischsprachigen Schweiz ist dies der Servizio di sostegno pedagogico, den es an jeder Schule gibt. Dieser Dienst übernimmt immer mehr Aufgaben der Schulsozialarbeit. In der Westschweiz handelt es sich um den/die travailleur social / travailleuse sociale. Eine zentrale Bedeutung für die Gesundheit hat in der Westschweiz zudem der infirmier / die infirmière scolaire oder der médiateur /die médiatrice sociale. Ihre Aufgabenbereiche wurden in der Online-Erhebung nicht abgefragt.

In der Deutschschweiz geben rund 70% der Befragten an, dass die Schule über eine Schulsozialarbeiterin /einen Schulsozialarbeiter verfügt, verglichen mit rund 44% in der Westschweiz (travailleur

¹³ In der Online-Befragung wurde nach dem Vorhandensein von Schulsozialarbeit gefragt und nach den Aufgaben, welche die Schulsozialarbeit zur Förderung der psychischen Gesundheit der Schülerinnen und Schüler übernimmt. Schulsozialarbeit wurde auf Italienisch mit "sostegno pedagogico" und auf Französisch mit "travailleur social / travailleuse sociale" übersetzt.

social / einer travailleuse sociale) und 100% in der italienischsprachigen Schweiz (sostegno pedagogico). Damit zeigen sich deutliche und signifikante Unterschiede zwischen den Sprachregionen ($F_{\text{adjusted}}(1.5/258.8)=8.23, p<0.01$). Zwischen den Schulstufen zeigen sich keine signifikanten Unterschiede.

Bei den 128 Schulen, die auf die Unterstützung durch die Schulsozialarbeit zählen können, wurde gefragt, welche Elemente der Förderung der psychischen Gesundheit von der Schulsozialarbeit, resp. von den oben erwähnten, sprachregional entsprechenden Diensten, abgedeckt werden. In Abbildung 15 sind die Anteile der Antworten *ja* oder *eher ja* dargestellt. Aus den Ergebnissen geht hervor, dass von Seiten der Schulsozialarbeit bzw. der sprachregional entsprechenden Dienste an den meisten Schulen die direkte Arbeit mit den Schülerinnen und Schülern an erster Stelle stehen. An rund 90% der Schulen unterstützen sie Gruppen von Kindern und Jugendlichen bei Konfliktlösungen und beraten sie bei psychosozialen Problemen, wirken bei Krisengesprächen mit und beziehen die Eltern in Problemlösungen ein. An rund 80% der Schulen beraten sie Schulleitende und Lehrpersonen zu Fragen der Schulhauskultur, der Klassendynamik und zu sozialen Fragen. Ebenfalls bei rund 80% der Schulen beteiligen sie sich an Klassenprojekten oder vermitteln schulexterne Vermittlungsangebote. Bei rund 65% der Schulen betreuen sie auch die Fallkoordination von Kindern, die eine Beratung von schulexternen Unterstützungsangeboten erhalten.

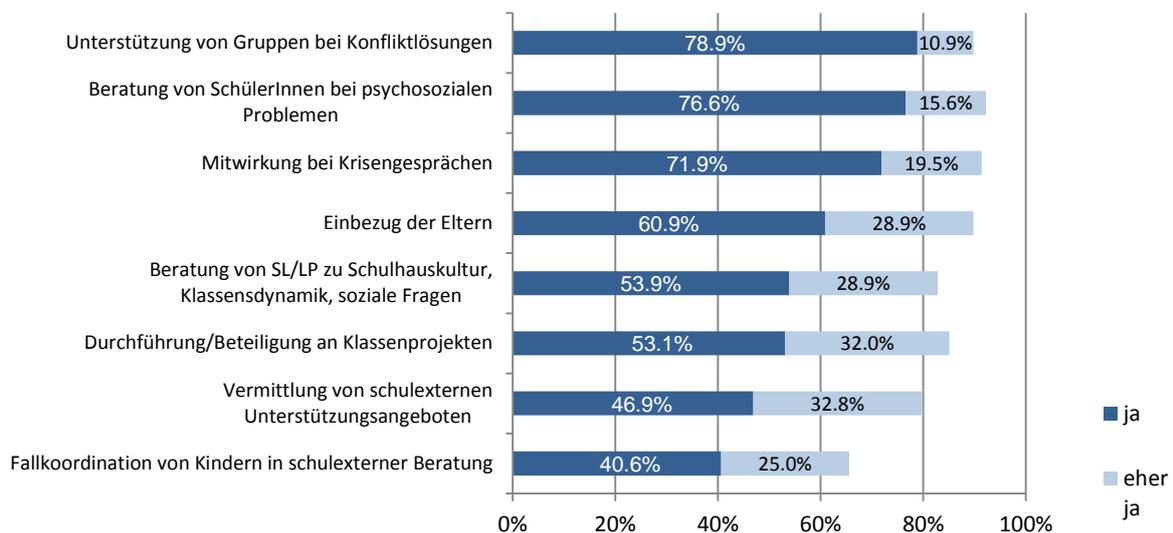


Abbildung 15: Aufgaben, die von der Schulsozialarbeit bearbeitet werden (ja/eher ja) (N=128)

SL= Schulleitung, LP=Lehrpersonen. Schulsozialarbeit wurde auf Italienisch mit "sostegno pedagogico" und auf Französisch mit "travailleur social / travailleuse sociale" erfragt

4.6 Zusammenarbeit mit externen Fachstellen

Um Kinder und Jugendliche zu unterstützen, deren psychische Gesundheit gefährdet oder beeinträchtigt ist, müssen Schulen wie erwähnt mit externen Fachstellen zusammenarbeiten. Im Rahmen der Studie wurde erstens erhoben, mit welchen die Schulen diesbezüglich in Kontakt stehen und zweitens welche Wünsche die Schulen an die Zusammenarbeit mit den Fachstellen haben.

4.6.1 Fachstellen, mit denen die Schulen in Kontakt stehen

Mit Abstand am häufigsten arbeiten Schulen zum Schulpsychologischen Dienst zusammen. 57.1% geben an, mit dieser Fachstelle häufig in Kontakt zu stehen (Abbildung 16). Zu fünf Fachstellen hat zwischen rund 20% und rund 25% der Schulen häufig Kontakt. Es handelt sich dabei um die kantonale Bildungsdirektion resp. dem Schuldepartement, dem Kinder- und Jugendpsychiatrischen Dienst, der Vormundschaftsbehörde resp. den sozialen Diensten, der Fachstelle Prävention und Gesundheitsförderung sowie dem schulärztlichen Dienst. Rund 15% haben mit der Fachstelle Integration häufig Kontakt und je rund 10% mit der Suchtpräventionsstelle und stationären Einrichtungen, resp. mit Heimen.

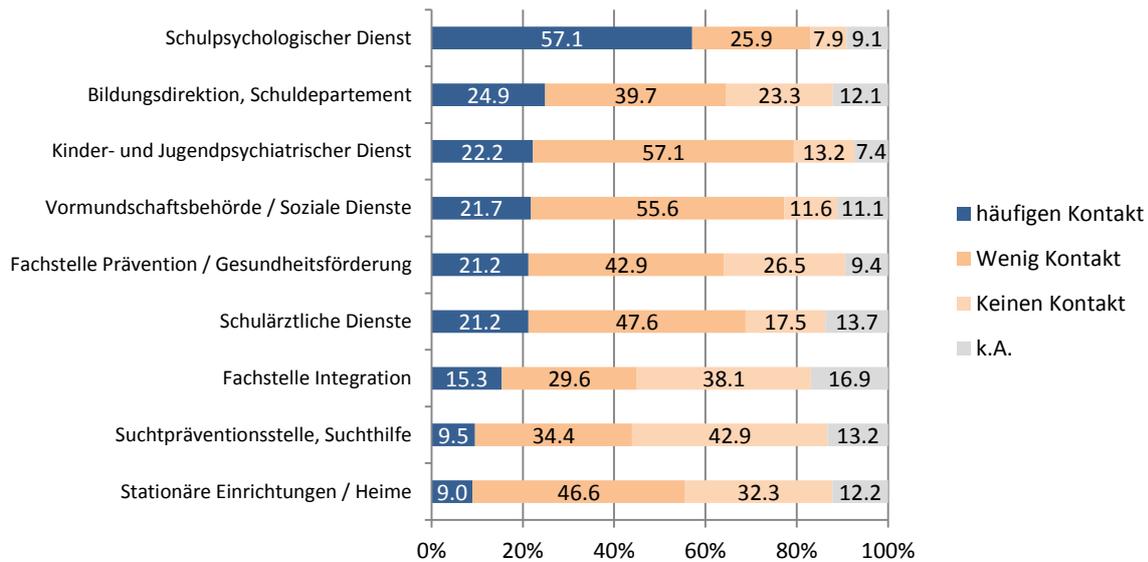


Abbildung 16: Kontakthäufigkeit der Schulen mit externen Fachstellen (N=185)

Was die häufigen Kontakte zu den Fachstellen betrifft, zeigen sich einige deutliche Unterschiede zwischen den Sprachregionen. Aus Abbildung 17 geht hervor, dass Schulen in der französischsprachigen Schweiz deutlich häufiger Kontakt zu vier Fachstellen haben als die Schulen in der Deutschschweiz und in der italienischsprachigen Schweiz. Dies betrifft die schulärztlichen Dienste, die Bildungsdirektionen, die Fachstellen für Integration sowie die stationären Einrichtungen und Heime. Umgekehrt verhält es sich in Bezug auf den Kinder- und Jugendpsychiatrischen Dienst. Zu dieser Fachstelle haben deutlich weniger Schulen aus der französischsprachigen Schweiz häufigen Kontakt als Schulen in der Deutschschweiz und in der italienischsprachigen Schweiz.

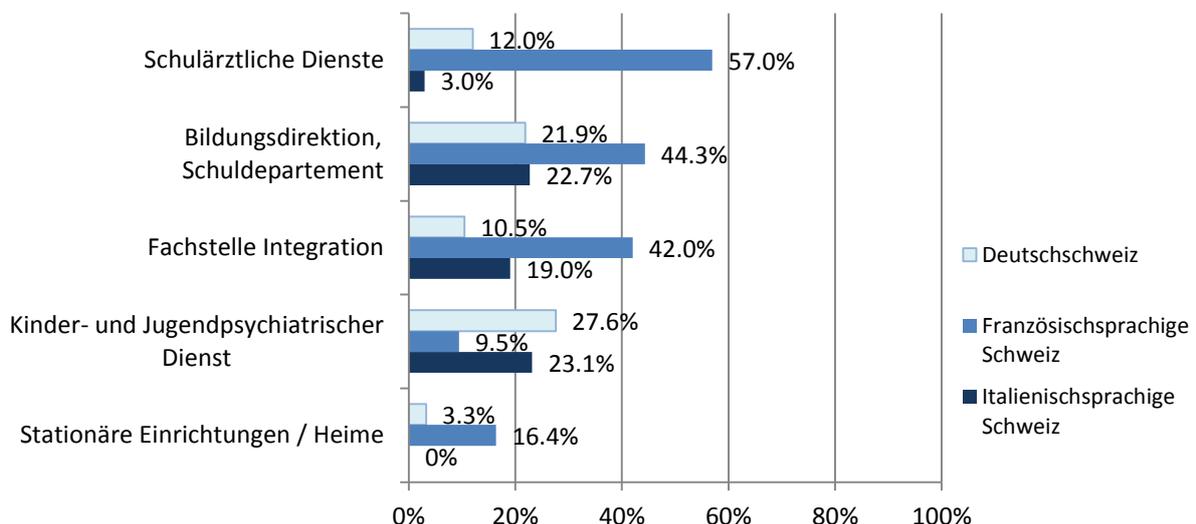


Abbildung 17: Anteil häufiger Kontakt mit externen Fachstellen nach Sprachregionen (N=185)(gewichtete Daten)¹⁴.

¹⁴ Schulärztlicher Dienst $F_{ajusted}(3.2/545.2)=11.124, p<0.001, N=152$ / Bildungsdirektion, Schuldepartement $F_{ajusted}(3.5/601.6)=3.587, p<0.01, N=155$ / Fachstelle Integration $F_{ajusted}(3.5/598.6)=6.032, p<0.001, N=148$ / Kinder- und Jugendpsychiatrischer Dienst $F_{ajusted}(3.5/597.2)=5.447, p<0.01, N=163$ / Stationäre Einrichtungen / Heime $F_{ajusted}(3.5/600.72)=4.151, p<0.01, N=157$ / Fachhochschulen / Hochschulen $F_{ajusted}(2.7/462.7)=3.14, p<0.05, N=155$

Auch in Bezug auf die Schulstufen bestehen signifikante Unterschiede¹⁵, was die Anzahl der häufigen Kontakte zu externen Fachstellen betrifft. Der Anteil der Schulen, die häufig Kontakt haben ist auf der Sekundarstufe I bei folgenden Fachstellen signifikant höher: Fachstelle Prävention und Gesundheitsförderung, Kinder- und Jugendpsychiatrischer Dienst, Suchtpräventionsstelle, stationäre Einrichtungen und Heime sowie die Jugendanwaltschaft.

4.6.2 Wünsche der Schulen in Bezug auf die Zusammenarbeit mit den externen Fachstellen

Um die Wünsche der Schulen an die Zusammenarbeit mit den externen Fachstellen zu erheben, wurden die Befragten anhand von einer offenen Frage gebeten, diese zu beschreiben.

Insgesamt haben 53 (28%) der 189 Studienteilnehmenden die Wünsche ihrer Schule bezüglich einer besseren Zusammenarbeit/Kooperation formuliert (35 aus der Deutschschweiz, 11 aus der französischsprachigen Schweiz und 7 aus der italienischsprachigen Schweiz). Es muss offen gelassen werden, ob die übrigen 72% keine Wünsche an die Zusammenarbeit haben oder nicht bereit waren, die offene Frage zu beantworten.

Die vorhandenen Antworten wurden inhaltsanalytisch ausgewertet (Kuckartz, 2014). Aufgrund des induktiven, inhaltsanalytischen Vorgehens (ebd., S. 63ff.) wurden acht Kategorien gebildet. Die Wünsche der Befragten bezüglich einer besseren Zusammenarbeit/Kooperation mit externen Fachstellen konnten in die folgenden acht Kategorien gegliedert werden:

- (1) Ressourcen der externen Fachstellen;
- (2) Dienstleistungen der externen Fachstellen;
- (3) Transparenz;
- (4) Koordination der Akteure (Schule vs. Fachstelle und/oder unterschiedliche Fachstellen);
- (5) Haltung/Einstellung der externen Fachstellen;
- (6) Externe Dienste für Schülerinnen und Schüler;
- (7) Schulinterne Zuständigkeiten
- (8) Übrige¹⁶.

Falls die Befragten mehrere Verbesserungsvorschläge anbrachten, wurde jeder Vorschlag einzeln untersucht. Wurde ein Themenbereich von derselben Person mehrmals angeführt, erfolgte eine einmalige Zuweisung zu einer Kategorie. Im Zentrum des Interesses stehen hier die Themenbereiche, so dass bei der nachfolgenden Darstellung der Resultate keine Quantifizierung vorgenommen ist.

(1) Die meisten Verbesserungswünsche wurden der Kategorie *Ressourcen der externen Fachstellen* zugeordnet. Damit sind höhere Ressourcen der externen Fachstellen gemeint. Zum einen werden allgemein höhere Ressourcen sowie eine bessere Verfügbarkeit gefordert. Zum anderen wurden mehrheitlich konkrete Wünsche geäußert. Angeführt werden mehr personelle Ressourcen und höhere zeitliche Ressourcen, um die Warte- und/oder Bearbeitungszeiten zu verkürzen. Solche Verbesserungswünsche lauten zum Beispiel *"Wir sind grundsätzlich inhaltlich zufrieden, hätten aber oft gerne kürzere Wartezeiten oder Durchlaufzeiten"* (Online-Fragebogen Nr. 240) oder *"Ich wünsche mir, dass die Wartelisten kürzer sind"* (Online-Fragebogen Nr. 315).

(2) Der zweithäufigste Verbesserungswunsch betrifft die *Dienstleistungen der externen Fachstellen*. Diese Kategorie umfasst bessere Serviceleistungen: Konkret werden beispielsweise aktive Fachstellen gefordert, die auch Angebote machen wie zum Beispiel das Bereitstellen von *"1. Liste guter Referenten zu einzelnen Themen. 2. Ausgearbeitete Konzepte für einen Handlungsplan in verschiedenen Bereich wie u.a. Mobbing, Magersucht, Cannabiskonsum"* (Online-Fragebogen Nr. 315). Des Weiteren sollen die Fachstellen über Profile verfügen, damit bessere Klarheit über ihre Zuständigkeit herrscht.

¹⁵ Fachstelle Prävention / Gesundheitsförderung $F_{\text{adjusted}}(1.98/337.03)=8.178$, $p<0.001$, $N=159$
 Kinder- und Jugendpsychiatrischer Dienst $F_{\text{adjusted}}(1.9/325.4)=7.588$, $p<0.05$, $N=163$
 Suchtpräventionsstelle, Suchthilfe $F_{\text{adjusted}}(1.9/330.1)=7.578$, $p=0.001$, $N=153$
 Stationäre Einrichtungen / Heime $F_{\text{adjusted}}(1.9/328.0)=8.268$, $p<0.001$, $N=157$
 Polizei $F_{\text{adjusted}}(1.9/327.5)=7.487$, $p=0.001$, $N=159$
 Jugendanwaltschaft $F_{\text{adjusted}}(1.8/315.6)=5.825$, $p<0.01$, $N=155$

¹⁶ Die Reihenfolge der Kategorien (1 bis 7) widerspiegelt die Häufigkeiten der Nennungen.

(3) An dritter Stelle stehen die Nennungen, welche sich auf die *Transparenz* beziehen. Zu unterscheiden sind in diesem Zusammenhang die Forderungen nach einem besseren Informationsfluss seitens der externen Fachstellen von dem Bedürfnis gegenseitig eine Verbesserung der Kommunikation zu erzielen. Die Antworten bemängeln überwiegend die erstgenannte Unterkategorie, den einseitigen Informationsaustausch zuungunsten der Schule. Als Hindernis werden häufig die Datenschutzrichtlinien angeführt wie das folgende Beispiel illustriert: *"Einen vernünftigen Umgang mit Datenschutzbestimmungen. Für das einzelne Kind wäre es oft wichtig, dass die involvierten Stellen rasch und unkompliziert miteinander in Kontakt treten könnten. Über die Form von Schweigepflichtsentbindungen gibt es mindestens drei verschiedene juristische Meinungen. Fachstellen berufen sich oft auf die Schweigepflicht, Lehrpersonen fühlen sich allein gelassen. Sie liefern detaillierte Beobachtungen aus dem Schulalltag, bekommen aber nur wenig konkrete Hinweise für ihre Arbeit"* (Online-Fragebogen Nr. 201).

(4) Am vierthäufigsten gehören die Wünsche zur Kategorie *Koordination der Akteure (Schule vs. Fachstelle und/oder unterschiedliche Fachstellen)*. Die unspezifischen Wünsche meinen allgemein eine besser geregelte Zusammenarbeit zwischen den Akteuren. Spezifisch gewünscht werden eine Aushandlung der inhaltlichen und/oder administrativen Zuständigkeiten sowie klare Abläufe, wobei die Ergebnisse allen Akteuren bekannt sein müssen. Weitere Antworten stellen eine stärkere Vernetzung der Akteure in den Fokus. Ausserdem wird angeregt, dass die Fallkoordination bei den externen Fachstellen liegt. Als Beispiel für diese Unterkategorie dient die nachfolgende Antwort: *"Übernahme der Fallführung durch die betr. Fachstelle, nachdem diese in den Fall integriert wurde"* (Online-Fragebogen Nr. 274).

(5) An fünfter Stelle stehen die Wünsche bezüglich der *Haltung/Einstellung der externen Fachstellen*. Zum einen betreffen die Antworten eine Anerkennung der Schulen als vollwertige Akteure. Verlangt werden neben einem stärkeren Einbezug der Schulen, mehr Ab- bzw. Rücksprachen. Zum anderen wird der Wunsch geäußert, dass sich externe Fachstellen als Dienstleister verstehen. Damit einhergeht, dass die Bedürfnisse der Schulen berücksichtigt werden und Fachstellen Verantwortung übernehmen, wie beispielsweise in nachfolgendem Beispiel gefordert: *"(...) Mehr Bewusstsein, ein Dienstleister zu sein. Mehr Bereitschaft, Verantwortung zu übernehmen"*(Online-Fragebogen Nr. 330).

(6) Weiter wird der Wunsch nach *Externen Diensten für Schülerinnen und Schüler* zum Ausdruck gebracht, die benachteiligt oder in Not sind sowie psychische Schwierigkeiten haben (Online-Fragebogen Nr. 223).

(7) Die Kategorie *Schulinterne Zuständigkeiten* steht im Zeichen der Klärung von schulinternen Abläufen, wie das folgende Zitat belegt: *"Zuständigkeiten sollten klar geregelt sein: Wer ist in welchem Fall verantwortlich für Kontaktaufnahme mit der jeweiligen Fachstelle? Klassenlehrperson oder HeilpädagogIn"* (Online-Fragebogen Nr. 190).

(8) Diejenigen Antworten, welche der Kategorie *Übrige* zugewiesen wurden, waren zum einen unspezifisch formuliert wie *"Mehr Professionalität"* (Online-Fragebogen Nr. 197). Zum anderen liessen sich diese Äusserungen nicht verallgemeinern.

4.7 Beurteilung von externen Angeboten und Aktivitäten

Weiter oben (Abschnitt 4.4.5) wurde bereits deutlich, dass die Befragten mehrheitlich angeben, dass die an den Schulen durchgeführten Angebote und Aktivitäten die Erwartungen (eher) erfüllen die an sie gerichtet wurden. In diesem Abschnitt geht es um die Frage, inwiefern die Angebote und Aktivitäten von externen Anbietenden (Kantone oder andere Anbietende) mit dem Bedürfnis an der Schule übereinstimmen.

Gut zwei Drittel der Befragten finden (Abbildung 18), dass das Angebot der externen Anbietenden mit dem Bedürfnis an der Schule übereinstimmt (68.3%) und dass (eher) genügend Projekte zum Thema Förderung der psychischen Gesundheit zur Auswahl stehen (66.1%). 14.3% respektive 19% finden das (eher) nicht. Auffallend ist, dass mehr als 10% diese Frage nicht beantworten können. Rund die

Hälfte der Befragten (50.5%) findet (eher), dass es den Verantwortlichen an ihren Schulen leicht fällt, ein für die Schule passendes Projekt zu finden. Für rund 31% trifft dies eher nicht zu. Hier meinen gut 15%, dass sie dies nicht wissen. Für knapp einen Viertel der Befragten trifft es (eher) zu dass sie sich mehr oder andere Projekte wünschen (23.8%) und dass sie sich (eher) mehr Unterstützung durch die Anbieter bei der Projektauswahl wünschen (23.8%). Für knapp zwei Drittel trifft beides (eher) nicht zu. Diese beiden Fragen können wiederum gut 10% nicht beantworten.

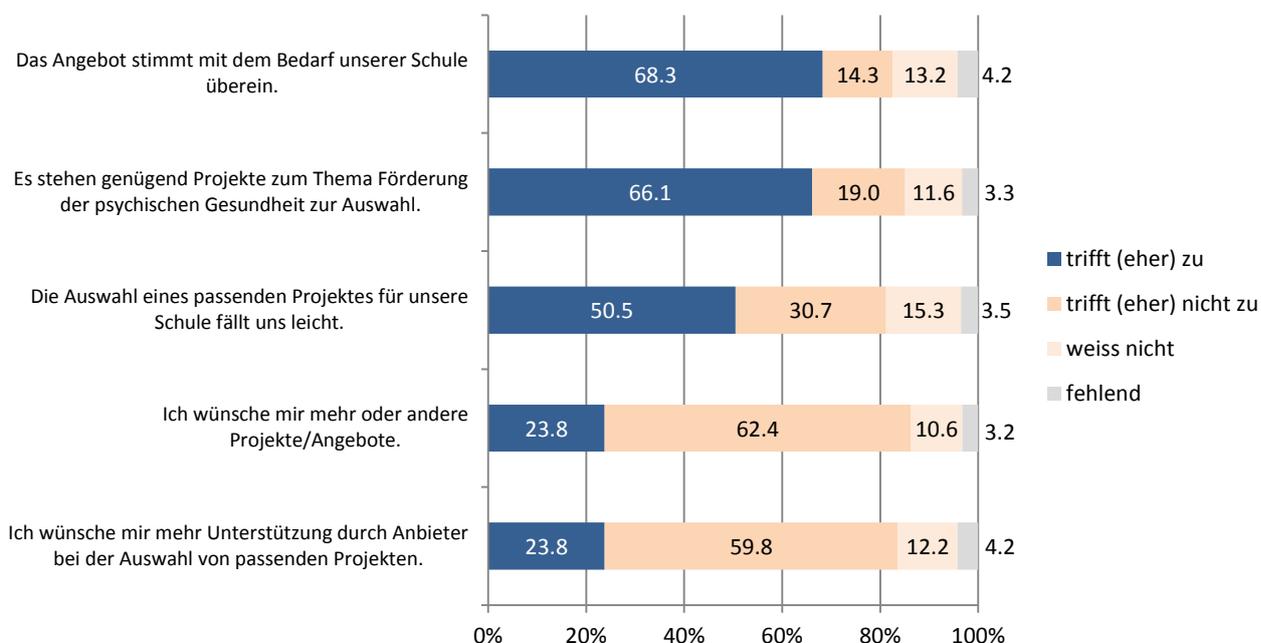


Abbildung 18: Beurteilung von Angeboten und Aktivitäten von externen Anbietenden

In Bezug auf diese Beurteilungen gibt es keine Unterschiede zwischen den Schulstufen, aber zwischen den Sprachregionen (Abbildung 19). Der Anteil der Befragten an Deutschschweizer Schulen, welcher findet, dass das Angebot mit dem Bedarf an der Schule übereinstimmt (ja und eher ja) ist mit rund 90% mit Abstand am höchsten vor der italienischsprachigen Schweiz (rund 74%) und der französischsprachigen Schweiz (rund 67%). Die Unterschiede in Bezug auf die Frage, ob genügend Projekte zur Förderung der psychischen Gesundheit zur Auswahl stehen, sind ähnlich: Die Zustimmung ist in der Deutschschweiz mit Abstand am höchsten. Der Anteil der Zustimmung (ja und eher ja) beträgt ebenfalls rund 90%, in der italienischsprachigen Schweiz rund 69% und in der französischsprachigen Schweiz rund 58%.

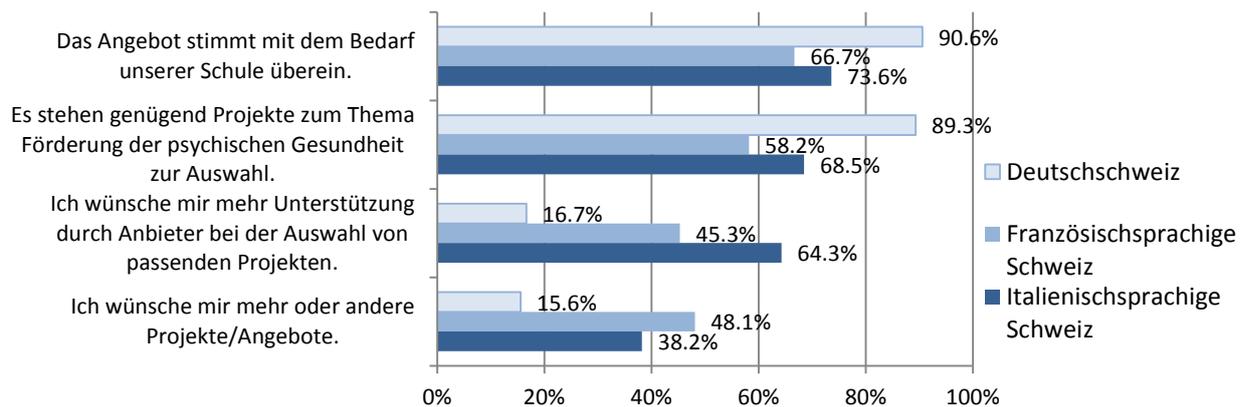


Abbildung 19: Zustimmungsrate (ja und eher ja) zur Beurteilung des kantonalen Angebots oder anderer Anbieter, nach Sprachregionen (N=145-152)(gewichtete Daten)¹⁷.

Ferner wünschen sich in der italienischsprachigen Schweiz deutlich mehr Befragte Unterstützung bei der Auswahl von passenden Projekten (64.3%) als in der französischsprachigen Schweiz (45.3%) und in der Deutschschweiz (16.7%). Ein weiterer Unterschied besteht schliesslich in Bezug auf den Wunsch nach mehr oder anderen Projekten. Dies trifft in der französischsprachigen Schweiz deutlich öfter zu (48.1%) als in der italienischsprachigen Schweiz (38.2%) und in der Deutschschweiz (15.6%).

4.8 Bedürfnisse der Schulen

In diesem Kapitel wird die Frage nach den Bedürfnissen der Schulen im Zusammenhang mit Aktivitäten und Angeboten zur Förderung der psychischen Gesundheit beantwortet.

In Abbildung 20 sind die einzelnen Nennungen in der Reihenfolge dargestellt, wie diese als 'grosses Bedürfnis' bezeichnet werden. Bei den ersten fünf genannten Elementen beträgt der Anteil, mit dem diese als grosses Bedürfnis angegeben werden, rund 20%. Es sind dies Beratungs- und Unterstützungsangebote für Eltern von psychisch beeinträchtigten Kindern (23.8%) und für betroffene Schülerinnen und Schüler (20.6%). An dritter Stelle steht Bedürfnis nach Beratungs- und Unterstützungsangeboten für Lehrpersonen mit psychisch beeinträchtigten Schülerinnen und Schülern (19%). Bei diesen drei Bedürfnissen liegt der Anteil der Befragten, welche diese Aspekte als mittleres Bedürfnis bezeichnen, bei rund 30%. An vierter Stelle steht das Bedürfnis nach Programmen zur Förderung der Lebenskompetenz (19%). Hier fällt der vergleichsweise grosse Anteil der Befragten auf, die dies als mittleres Bedürfnis bezeichnen (39.7%). An fünfter Stelle in Bezug auf ein grosses Bedürfnis liegen Weiterbildungsangebote zur Förderung der Kompetenzen bei Lehrpersonen zur Früherkennung und Frühintervention (18.5%). Deutlich tiefer ist mit 12.5% der Anteil der Befragten, welche ein grosses Bedürfnis in der besseren Zusammenarbeit mit schulexternen Gesundheits- und Beratungseinrichtungen sehen. 9% sehen bei Angeboten zur Elternbildung und -Information ein grosses Bedürfnis, 6.9% bei einer externen Beratung und Begleitung bei der Einführung von entsprechenden Programmen und Aktivitäten an den Schulen und 3.7% bei einem Erfahrungsaustausch mit Vertreterinnen und Vertretern anderer Schulen über Programme und Aktivitäten zur Förderung der psychischen Gesundheit.

Die Wahrnehmung der schulischen Bedürfnisse unterscheidet sich nicht hinsichtlich der Schulstufen, aber hinsichtlich der Sprachregionen.

¹⁷ Genügend Projekte $F_{ajusted}(1.74/296.0)=9.62$, $p<0.001$, $N=148$ / Angebot stimmt mit Bedarf überein $F_{ajusted}(1.8/298.6)=5.981$, $p<0.01$, $N=145$ / Wunsch nach mehr Unterstützung durch Anbieter $F_{ajusted}(1.76/299.4)=9.46$, $p<0.001$, $N=146$ / Wunsch nach mehr/andern Angeboten $F_{ajusted}(1.74/296.1)=9.03$, $p<0.001$, $N=152$

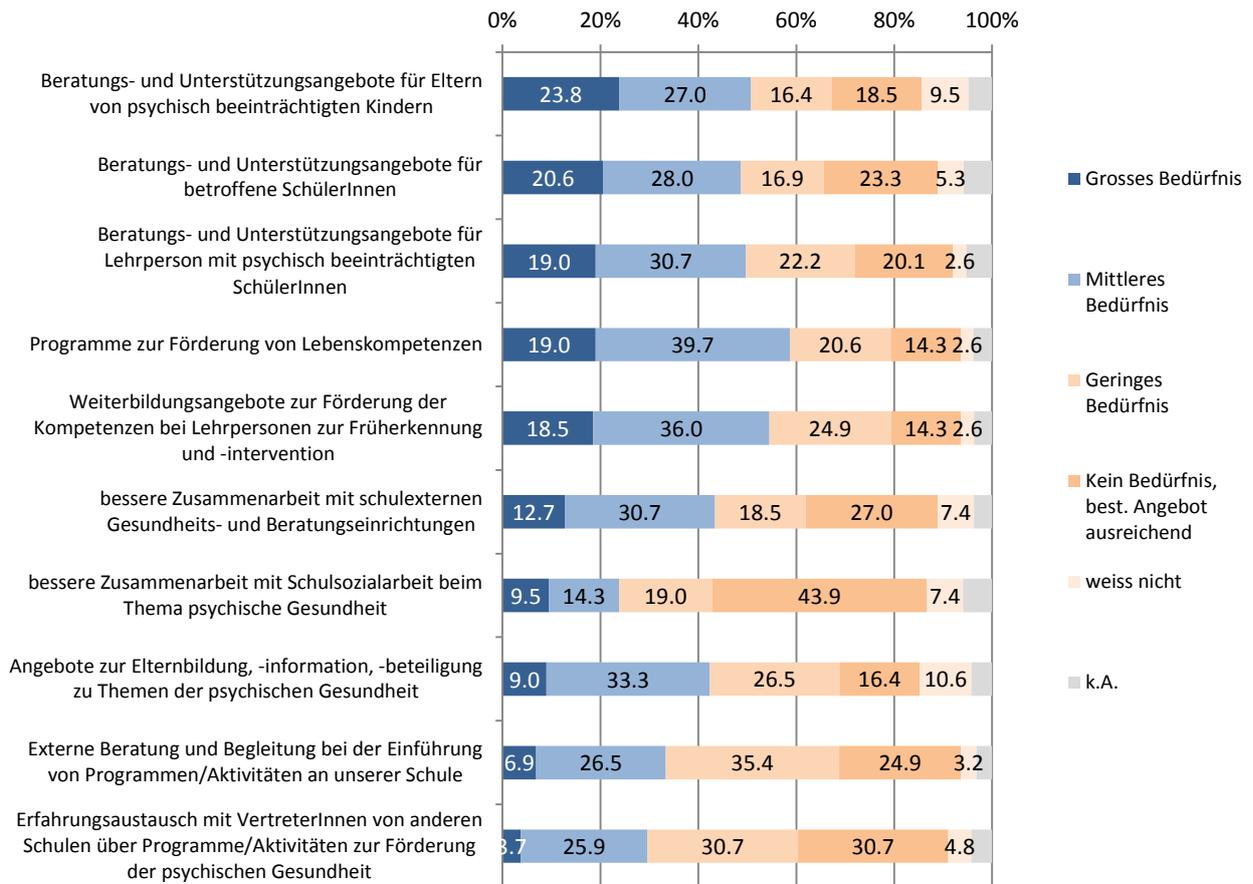


Abbildung 20: Bedürfnis der Schulen nach Angeboten und Strukturen (N=189)

In Abbildung 21 werden die Unterschiede bezüglich der Bedürfniswahrnehmung zwischen den Sprachregionen deutlich; wobei hier die Aussagen, ob eine Nennung ein grosses oder ein mittleres Bedürfnis darstellt, zusammengefasst worden sind.

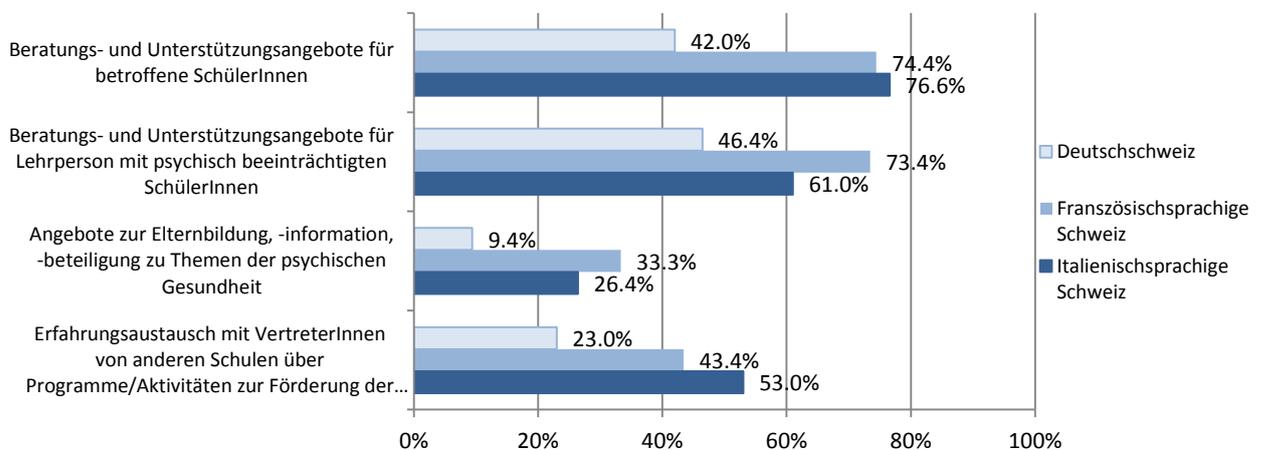


Abbildung 21: Grosses und mittleres Bedürfnis nach Angeboten und Strukturen, signifikante Unterschiede nach Sprachregionen (N=150-162)(gewichtete Daten)¹⁸.

¹⁸ Beratungs- und Unterstützungsangebote für betroffene SchülerInnen $F_{adjusted}(1.9/316.0)=7.467, p<0.001, N=156$ / Beratungs- und Unterstützungsangebote für Lehrperson mit psychisch beeinträchtigten SchülerInnen $F_{adjusted}(1.8/310.4)=4.506,$

Vier Aspekte wurden identifiziert, die in der lateinischen Schweiz deutlich häufiger als grosses, resp. mittleres Bedürfnis wahrgenommen werden als in der Deutschschweiz. Dies betrifft erstens die Beratungs- und Unterstützungsangebote für betroffene Schülerinnen und Schüler. In der französischsprachigen und der italienischsprachigen Schweiz wird dies von je rund 75% als grosses, resp. mittleres Bedürfnis eingestuft, in der Deutschschweiz nur von 42%. Beratungs- und Unterstützungsangebote für Lehrpersonen mit psychisch beeinträchtigten Schülerinnen und Schülern werden in der französischsprachigen Schweiz von 73.4% als mittleres, resp. grosses Bedürfnis bezeichnet, in der italienischsprachigen Schweiz von 61.0% und in der Deutschschweiz von 46.4%. Angebote zur Elternbildung und -Information werden in der französischsprachigen Schweiz von 33.3%, in der italienischsprachigen Schweiz von 26.4% und in der Deutschschweiz von 9.4% als grosses, resp. mittleres Bedürfnis bezeichnet. Der Erfahrungsaustausch mit Vertreterinnen und Vertretern anderer Schulen über Programme und Aktivitäten zur Förderung der psychischen Gesundheit schliesslich wird in der italienischsprachigen Schweiz von 53% als grosses, resp. mittleres Bedürfnis bezeichnet, in der französischsprachigen Schweiz von 43.4% und in der Deutschschweiz von 23%.

4.9 Schwierigkeiten der Schulen

Wo und inwiefern stossen die Schulen auf Schwierigkeiten, wenn sie Aktivitäten und Angebote zur Förderung der psychischen Gesundheit umsetzen wollen? Am ehesten liegen die Schwierigkeiten im finanziellen Bereich (Abbildung 22). Für insgesamt rund 55% trifft es (eher) zu, dass bei der Umsetzung von Aktivitäten und Angeboten kein Budget für solche Aktivitäten/Angebote vorhanden ist, für rund 50% bestehen solche im organisatorischen Bereich, d.h. dass die Lehrpersonen während des Unterrichtes keine Zeit für solche Themen finden. Für rund 32% liegen die Schwierigkeiten im fachlichen Bereich im dem Sinne, dass im Kollegium niemand über die entsprechenden Kompetenzen verfügt und für rund 24% im personellen Bereich (fehlende personelle Ressourcen).

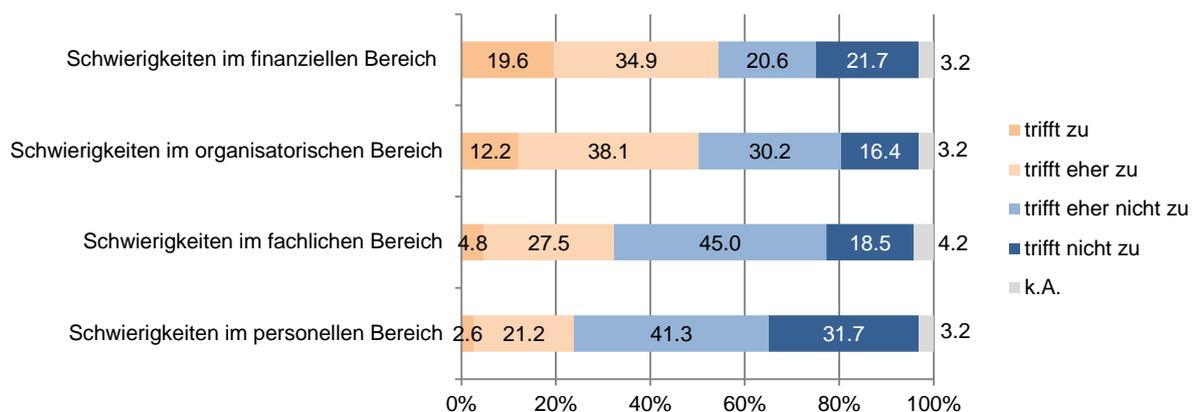


Abbildung 22: Schwierigkeiten bei der Umsetzung von Projekten zur Förderung der psychischen Gesundheit

Einen signifikanten Unterschied gibt es zwischen den Sprachregionen: Befragte aus der französischsprachigen und der italienischsprachigen Schweiz geben signifikant häufiger an, Schwierigkeiten im finanziellen Bereich zu haben (84.6% und 63.9%) als Befragte aus der Deutschschweiz (44.9%) ($F_{ajusted}(1.9/316.0)=10.02$, $p<0.001$, $N=170$). Schwierigkeiten im fachlichen Bereich geben signifikant häufiger Befragte aus Primarschulen (39.1%) an als Befragte aus Sekundarschulen (19.5%) ($F_{ajusted}(1/170)=6.995$, $p<0.01$, $N=168$).

$p<0.05$, $N=162$ / Angebote zur Elternbildung, -information, -beteiligung zu Themen der psychischen Gesundheit $F_{ajusted}(1.8/308.1)=6.167$, $p<0.01$, $N=150$ / Erfahrungsaustausch mit VertreterInnen von anderen Schulen über Programme/Aktivitäten zur Förderung der psychischen Gesundheit $F_{ajusted}(1.8/305.2)=4.363$, $p<0.05$, $N=160$

4.10 Gesundheit von Lehrpersonen

In allen bisherigen Kapiteln der vorliegenden Studie lag die Gesundheit der Schülerinnen und Schüler im Zentrum. Im letzten Teil des vorliegenden Berichtes richtet sich der Fokus auf Aktivitäten zur Förderung der Gesundheit der Lehrerinnen und Lehrer. Weil der Umfang der Online-Befragung im Interesse einer möglichst hohen Rücklaufquote begrenzt werden musste, konnte zu diesem Themenbereich nur ein Aspekt in den Fragebogen aufgenommen werden.

41.8% der Befragten geben an, dass im Jahr vor dem Befragungszeitpunkt an ihrer Schule Aktivitäten und/oder Angebote zur Stress- oder Burnout-Prävention respektive zur Förderung der Gesundheit von Lehrpersonen durchgeführt wurden, 55.6% verneinen dies (zu 2.6% fehlen die Angaben).

Eine abschliessende Frage richtet das Augenmerk auf Aktivitäten im Kontext des betrieblichen Gesundheitsmanagements, wie sie von Harazd, Gieske und Rolff (2009) vorgeschlagen wurden (Abbildung 23). Berücksichtigt werden muss, dass es sich wie erwähnt bei einem grossen Teil der Antwortenden um Personen mit Schulleitungsfunktion handelt (78%). Es ist zu erwarten, dass sich die Sichtweise der Lehrpersonen davon unterscheidet. Am weitesten verbreitet ist in den befragten Schulen die Unterstützung der Lehrpersonen bei Problemen mit Schülerinnen und Schülern. Dies trifft für 92.1% zu oder "eher zu". Auffallend ist, dass bei allen weiteren Elementen der Anteil der Angaben "trifft eher zu" deutlich grösser ist als derjenige der Angaben "trifft zu". An 72.5% der Schulen werden Lehrpersonen in der Entwicklung gesundheitsförderlicher Verhaltensweisen (eher) unterstützt und bei 56.6% ist die Gesundheitsförderung der Lehrpersonen in der Steuergruppe (eher) ein Thema. An 61.4% der Schulen werden Lehrpersonen für gesundheitsrelevante Themen wie zum Beispiel Bewegung oder Selbstmanagement (eher) sensibilisiert. An 59.7% der Schulen wird (eher) systematisch versucht die Arbeitssituation zu verbessern, indem zum Beispiel Arbeitsbelastungen erhoben werden und an 64% beruht die Arbeitsgestaltung (eher) auf gesundheitsfördernden Überlegungen. An 54% der Schulen werden die Lehrpersonen (eher) befähigt, mit Belastungssituationen wie zum Beispiel Stress umzugehen.

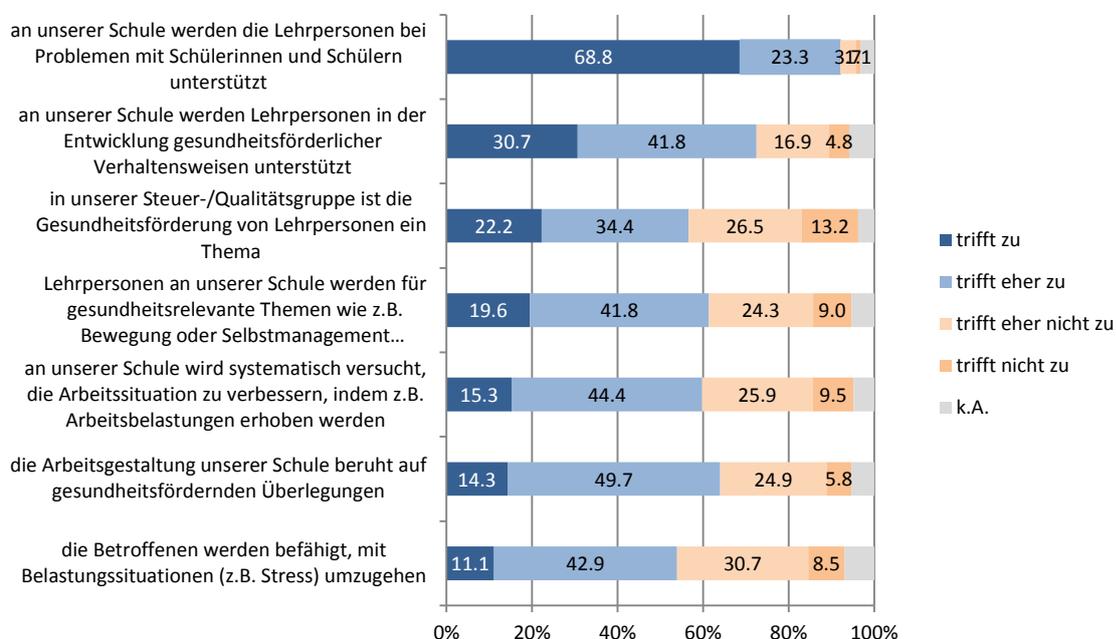


Abbildung 23: Verbreitung von Elementen des betrieblichen Gesundheitsmanagements

Die Angaben bezüglich der Elemente des betrieblichen Gesundheitsmanagements unterscheiden sich nicht nach Schulstufen, aber nach Sprachregionen. Bei drei Elementen sind die Anteile der Angaben "trifft zu" und "trifft eher zu" in der deutschsprachigen und in der französischsprachigen Schweiz deutlich höher als in der italienischsprachigen Schweiz: Die Angabe, wonach in der Steuergruppe die Ge-

sundheit der Lehrpersonen (eher) ein Thema ist, liegt in der deutschsprachigen Schweiz bei 69%, in der französischsprachigen Schweiz bei 50.4% und in der italienischsprachigen Schweiz bei 21.2%¹⁹. Die Arbeitsgestaltung beruht in der deutschsprachigen Schweiz bei 75.9% (eher) auf gesundheitsfördernden Überlegungen, in der französischsprachigen Schweiz bei 52.6% und in der italienischsprachigen Schweiz bei 36.9%²⁰. Die Befähigung der Lehrpersonen mit Belastungssituationen umzugehen trifft in der deutschsprachigen Schweiz bei 68.2% (eher) zu, in der französischsprachigen Schweiz bei 64.3% und in der italienischsprachigen Schweiz bei 28.7%²¹.

Bei dem Element, der Unterstützung der Lehrpersonen bei der Entwicklung gesundheitsförderlicher Verhaltensweisen ist der Anteil in der deutschsprachigen Schweiz höher (87.9%) als in der französischsprachigen (66.2%) und in der italienischsprachigen Schweiz (51%)²².

5. Diskussion

Das Projekt «Bedarfsanalyse von Massnahmen zur Förderung der Psychischen Gesundheit im Bildungsbereich» der Arbeitsgruppe Psychische Gesundheit von *bildung+gesundheit Netzwerk Schweiz* hat mehrere Teilprojekte. Der vorliegende Bericht betrifft das Teilprojekt 3. Dieses hatte zum Ziel, eine Übersicht über die bestehenden Angebote und Aktivitäten an Schweizer Schulen zur Stärkung der psychischen Gesundheit und Prävention psychischer Krankheiten zu liefern und die von den Schulen wahrgenommenen Bedürfnisse bezüglich der Umsetzung der Angebote und Aktivitäten zu erheben. Im Folgenden werden die Ergebnisse entlang der fünf Forschungsfragen diskutiert.

Welche Problemlagen stellen sich Schulen im Bereich der psychischen Gesundheit?

Zunächst interessierte die Frage, welche Problemlagen im Bereich der psychischen Gesundheit an den Schulen wahrgenommen werden. Es zeigte sich, dass Aufmerksamkeits- und Aktivitätsstörungen von Schülerinnen und Schülern bei über der Hälfte der befragten Schulen häufig vorkommen, gefolgt von Hänseleien und schwacher Emotionskontrolle (Wut) bei knapp einem Viertel der Schulen. Emotionale Probleme (viele Ängste, sich unglücklich fühlen), sozial auffallendes Verhalten (häufig alleine sein, häufiges Schlagen) sowie gesundheitliche Probleme (häufige Schmerzen) wurden seltener genannt. Jeweils fünf bis zehn Prozent der Befragten gaben an, dass an ihren Schulen einige oder viele Schülerinnen und Schüler diese aufweisen. Auffallend ist, dass zwischen 11% und 16% der Befragten die Fragen nach emotionalen und gesundheitlichen Problemen nicht beantworten konnten. Dies weist vermutlich darauf hin, dass Symptome "internalisierender" Problemverarbeitung ungleich schwieriger zu erkennen sind als Symptome "externalisierender" Verarbeitung. Dies ist vermutlich darauf zurückzuführen, dass internalisierende Problemverarbeitung weniger auffällt und geringeren Handlungsdruck generiert (bspw. keine Unterrichtsstörung²³).

Das Ausmass der Problemlagen unterscheidet sich signifikant zwischen den Sprachregionen. Sieben von neun Problemlagen werden von Schulen aus der Deutschschweiz seltener als "häufig" eingeschätzt verglichen mit den beiden anderen Sprachregionen. In der italienisch- und französischsprachigen Schweiz geben deutlich mehr Befragte an, dass viele oder einige ihrer Schülerinnen und Schüler Probleme der emotionalen Verarbeitung, gesundheitliche Probleme oder auch aggressives Verhalten aufweisen. Die möglichen Gründe dafür gehen aus den vorliegenden Daten nicht hervor und müssten in einer weiterführenden Studie untersucht werden.

¹⁹ in unserer Steuer-/Qualitätsgruppe ist die Gesundheitsförderung von Lehrpersonen ein Thema $F_{\text{adjusted}}(1.6/282.5)=7.383$, $p<0.01$, $N=169$.

²⁰ die Arbeitsgestaltung unserer Schule beruht auf gesundheitsfördernden Überlegungen $F_{\text{adjusted}}(1.7/294.3)=6.841$, $p<0.01$, $N=166$.

²¹ die Betroffenen werden befähigt, mit Belastungssituationen (z.B. Stress) umzugehen $F_{\text{adjusted}}(1.8/302.8)=3.644$, $p<0.05$, $N=163$.

²² an unserer Schule werden Lehrpersonen in der Entwicklung gesundheitsförderlicher Verhaltensweisen unterstützt $F_{\text{adjusted}}(1.8/305.1)=8.325$, $p=0.001$, $N=165$.

²³ Eine Diskussion der Häufigkeit psychischer Störungen im Kindes- und Jugendalter und möglicher Interventionsmöglichkeiten im Schulkontext findet sich im Bericht zum Teilprojekt 1 bzw. im Synthesebericht des Gesamtprojektes.

Welche Angebote und Aktivitäten mit Ziel der Förderung der psychischen Gesundheit und der Prävention von psychischer Beeinträchtigung setzen die Schulen um? Welche Erfahrungen haben sie damit gemacht?

Um erfassen zu können, welche Angebote und Aktivitäten an den Schulen zur Förderung der psychischen Gesundheit umgesetzt werden, wurde zunächst nach der Anzahl und den wichtigen Merkmalen der Aktivitäten und Angebote gefragt und anschliessend nach den Themenbereichen, welche diese abdecken. Schliesslich wurde explizit nach schulstrukturellen Elementen zur Förderung der psychischen Gesundheit gefragt.

Verbreitung und Merkmale von Aktivitäten und Angeboten in den Schulen

Schweizweit setzten insgesamt knapp drei Viertel der befragten Schulen im Jahr vor der Befragung mindestens ein Angebot oder eine Aktivität zur Stärkung der psychischen Gesundheit um, wobei rund 38% mehr als ein Angebot oder eine Aktivität umgesetzt haben. Der Anteil der Schulen mit mindestens einem Angebot ist in der italienischsprachigen Schweiz mit knapp 50% deutlich geringer. Schulen, welche zum Netzwerk Gesundheitsfördernder Schulen gehören, gaben häufigere Aktivitäten und Angebote an als die übrigen Schulen. Bei den meisten der genannten Angebote und Aktivitäten handelt es sich um schulintern, teilweise gemeinsam mit externen Partnern, entwickelte Massnahmen. Rund einen Fünftel der Angebote haben die Schulen von Externen übernommen. Mit den durchgeführten Angeboten und Aktivitäten zur Förderung der psychischen Gesundheit ist die grosse Mehrheit der Befragten zufrieden. Auf welche Aspekte (Wirkungen, Umsetzung etc.) sich die Zufriedenheit bezieht, wurde nicht erhoben.

Themen der Aktivitäten und Angebote in den Schulen

Um zu erfahren, welche Themen mit den Angeboten und Aktivitäten der Schulen bearbeitet werden, sind in der Online-Befragung offene Fragen gestellt worden, die inhaltsanalytisch ausgewertet wurden. Es zeigte sich, dass die Nennungen in fünf Kategorien eingeteilt werden können: Die Mehrheit der genannten Angebote und Aktivitäten gehört zur ersten Kategorie der *Verhaltensprävention*. Damit sind Massnahmen zur Verbesserung der Gesundheitskompetenz der Schülerinnen und Schüler gemeint. Insbesondere Angebote und Aktivitäten zur Gewaltprävention und zum Kompetenzerwerb im Umgang mit Konflikten wurden häufig genannt, aber auch die Förderung eines gesunden Körpergewichts oder der Medienkompetenzen, welche indirekt hinsichtlich Mobbing und Ausgrenzung einen Bezug zur psychischen Gesundheit haben können. Problemunspezifische Angebote und Aktivitäten wurden in dieser Kategorie seltener genannt. Diese dienen der allgemeinen Förderung der psychischen Gesundheit, ohne auf eine spezifische Problemlage einzugehen. Beispiel hierfür ist die Stärkung des Selbstvertrauens. Krankheitsspezifische Angebote, bspw. Sensibilisierung zur Krankheit Depression, wurden nicht erwähnt. Gesamthaft betrachtet liegt der Fokus der beschriebenen Angebote und Aktivitäten überwiegend auf zwischenmenschlichen und soziokulturellen Faktoren von psychischer Gesundheit und Beeinträchtigung im Setting Schule (Gewalt, Integration, Sozialkompetenzen) - Themen, welche Schulen tagtäglich unmittelbar herausfordern. Die überwiegende Mehrheit der genannten Angebote und Aktivitäten scheint sich laut den Befragten der universellen Prävention zuzuordnen, sie richten sich an alle Schülerinnen und Schüler und nicht an bestimmte gefährdete Gruppen.

Elemente der zweiten Kategorie der *Verhältnisprävention*, insbesondere die Mitwirkung von Schülerinnen und Schülern an Entscheidungsprozessen sowie die Gemeinschaftsförderung, nannten die Befragten etwas weniger häufig als Angebote und Aktivitäten der Verhaltensprävention. Diese Kategorie umfasst Aktivitäten und Angebote, welche die Lebens-, Arbeits-, Umwelt- und Lernbedingungen in der Schule umfassen wie zum Beispiel Partizipation und Mitwirkung der Schülerinnen und Schüler oder die Gemeinschaftsförderung.

Zur dritten Kategorie, der *bestehenden Angebote* sind Programme gezählt worden, welche die Schulen von externen Anbietenden übernommen haben wie z.B. PFADE, ein Programm zur Prävention von Verhaltensproblemen. Die Befragten führten hier auch Programme auf, welche nach Einschätzung des Projektteams nicht zur Förderung der psychischen Gesundheit gezählt werden können wie z.B.

BABEL.überall, ein Kunstprojekt. In der vierten Kategorie wurden schulkulturelle und -strukturelle Elemente zur Früherkennung und Frühintervention von psychischen Störungen zusammengefasst, insbesondere verschriftlichte Leitsätze der Schule, die Verankerung von Abläufen und Zuständigkeiten oder auch die Zusammenarbeit mit der Schulsozialarbeit. Die fünfte Kategorie (*Übrige*) enthält alle Nennungen, die thematisch nicht eindeutig zugeordnet werden konnten.

Schulstrukturelle Elemente

Im Weiteren wurde bei allen Befragten erhoben, wie verbreitet bestimmte *schulstrukturelle Elemente (Funktionen, Abläufe)* sind, welche zur längerfristigen Verankerung von Angeboten und Aktivitäten zur Förderung der psychischen Gesundheit an Schulen beitragen können. Dass viele Schulen in diesem Thema aktiv werden und sich weiterentwickeln möchten, könnte sich darin zeigen, dass über die Hälfte der Schulen die psychische Gesundheit als Ziel im laufenden Schulprogramm aufgeführt hat. Zudem verfügen laut den Befragten rund 70% der Schulen über Lehrpersonen mit (teilweise) vertieftem Wissen zum Thema der psychischen Gesundheit, was sich vermutlich förderlich auf die Aktivitäten der Schule zur Thematik auswirkt. Über eine solche Funktion des/-r "Wissenshüter/-in" verfügen deutlich häufiger Sekundar- als Primarschulen.

In Bezug auf schulstrukturelle Elemente zur Verankerung von Angeboten und Aktivitäten ist nach dem Vorgehen im Rahmen der Früherkennung und Frühintervention gefragt worden, unabhängig davon, ob dieses von den Befragten zu den Themen der Aktivitäten und Angebote schon erwähnt wurde oder nicht. In rund vier Fünfteln der befragten Schulen ist das Verfahren zur Früherkennung und Frühintervention von psychischen Auffälligkeiten intern abgesprochen, allerdings handelt es sich nur bei einem Drittel der Schulen um ein schriftlich festgelegtes Verfahren, wie dies von Fachpersonen im Sinne eines Interventionsleitfadens oder Ablaufschemas für eine schnelle und adäquate Reaktion auf wahrgenommene Symptome und Verhaltensweisen empfohlen wird (Fabian & Müller, 2010). Befragte an Primarschulen berichten signifikant seltener über schriftlich festgelegte Verfahren zur Früherkennung von Gefährdungen und Risikoentwicklungen als Befragte an Sekundarschulen.

Bei der Frage der Früherkennung zeigen sich *grundsätzliche, sprachregionale Unterschiede*. Nicht nur geben Befragte aus der Westschweiz seltener als Befragte aus den anderen Sprachregionen an, schriftlich festgelegte Verfahren etabliert zu haben, sie hinterfragen generell häufiger die Zuständigkeit der Lehrpersonen für das Erkennen und systematische Erfassen von psychischen Auffälligkeiten. Die Hälfte der Befragten an französischsprachigen Schulen und ein Drittel der italienischsprachigen Befragten verneint diese Zuständigkeit, während sie in der Deutschschweiz breite Zustimmung findet. Es scheint, dass die Befragten aus der Westschweiz die Zuständigkeit für die Früherkennung von psychischen Auffälligkeiten stärker bei anderen, im Schulkontext angesiedelten Fachpersonen wie der/dem médiateur/médiatrice sociale und der infirmière scolaire sehen als bei Lehrpersonen.

Welche Unterstützung bekommen Schulen für Projekte zur Förderung der psychischen Gesundheit und Prävention von psychischen Beeinträchtigungen?

Was die Unterstützung der Schulen für Projekte zur Förderung der psychischen Gesundheit betrifft, so ist nach schulinternen und schulexternen Unterstützungssystemen gefragt worden sowie danach, ob die Schulen die Angebote von externen Anbietenden (z.B. den Kantonen) als bedürfnisgerecht erachten oder nicht.

Schulinterne Unterstützungsstrukturen, wie schulinterne Beratungspersonen und -dienste, stellen für Schulen wichtige Ressourcen bei der Förderung der psychischen Gesundheit dar. Diese Schulstrukturen unterscheiden sich stark zwischen den Sprachregionen. Während in der Deutschschweiz primär die Schulsozialarbeit darunter fällt, teilen sich in der Westschweiz oftmals der *travailleur social / die travailleuse sociale*, der *infirmier/ die infirmière scolaire* und der *médiateur / die médiatrice sociale* diese Aufgaben. Im Tessin stehen *allen* Schulen der/die *sostegno pedagogico* zur Verfügung, welche/-r ursprünglich für die schulische Unterstützung der Kinder und Jugendlichen zuständig war, ver-

mehrt aber auch Aufgaben der Schulsozialarbeit übernimmt. Die Umstände und Auswirkungen dieser sprachregionalen Partikularitäten konnten in der standardisierten Befragung nicht vertieft erhoben werden.

Die Ergebnisse zeigen, dass sich rund 70% der befragten deutschschweizer sowie alle italienischsprachigen Schulen (100%) bei der Förderung der psychischen Gesundheit auf schulinterne Dienste stützen können, aber nur rund 44% der französischsprachigen Schulen. Allerdings wurde bei den französischsprachigen Schulen nur nach der Unterstützung durch den *travailleur social* /die *travailleuse sociale* gefragt und nicht auch nach der Unterstützung anderer schulinterner Dienste, was sprachregionale Vergleiche erschwert. Das Aufgabengebiet dieser schulinternen Dienste liegt primär in der direkten Arbeit mit Kindern und Jugendlichen, häufig aber auch mit Eltern und Schulmitarbeitenden, sie unterstützen Gruppen oder Einzelpersonen in Krisen- und Konfliktsituationen oder beraten Schülerinnen und Schüler bei psychosozialen Problemen. Bei der Mehrheit der Schulen beraten sie Schulmitarbeitende in schulkulturellen und sozialen Fragen, vermitteln schulexterne Angebote an Betroffene und führen die Fallkoordination bei Kindern, welche von schulexternen Fachstellen begleitet werden.

Schulen können zur Förderung der psychischen Gesundheit die eigenen Kräfte stärken, indem sie Kooperationen mit ausserschulischen Partnern eingehen, insbesondere mit *externen Fachstellen*. Es zeigt sich, dass die häufigsten Kontakte der befragten Schulen mit dem Schulpsychologischen Dienst bestehen (rund 57% häufigen Kontakt). Da dieser nicht primär in den Handlungsfeldern der Prävention und Gesundheitsförderung tätig ist, sondern im Bereich der Beratung und Therapie wird er vermutlich erst bei bestehenden Problemen und Gefährdungen beigezogen. Mit grossem Abstand folgen (zwischen rund 21% und rund 25% häufigem Kontakt) die Bildungsdirektion, der Kinder- und Jugendpsychiatrische Dienst, Vormundschaftsbehörde und soziale Dienste sowie schulärztliche Dienste. Auffallend ist, dass zur Suchtpräventionsstellen nur 9.5% der Befragten häufigen Kontakt angeben und über 40% der Schulen überhaupt keinen Kontakt haben. Eine sprachregionale Besonderheit stellt der häufigere Kontakt der Schulen aus der französischsprachigen Schweiz zum schulärztlichen Dienst, dem Schuldepartement und der Fachstelle für Integration dar. Dies beruht vermutlich auf der traditionell engen Zusammenarbeit zwischen Schulbehörde und Schulen, die sich u.a. in der Schnittstellenfunktion der *infirmière scolaire* widerspiegelt.

Rund 30% der Befragten äussern Verbesserungswünsche an die Zusammenarbeit mit den externen Fachstellen. Am häufigsten werden höhere zeitliche und personelle Ressourcen für die externen Stellen gewünscht, damit sich Warte- und/oder Bearbeitungszeiten für die Schulen verkürzen. Ein weiterer Verbesserungswunsch betrifft spezifische Dienstleistungen, welche die Fachstellen zur Verfügung stellen sollten (Übersichten, Handlungskonzepte). Die gegenseitige Kommunikation zu verbessern und insbesondere einen einseitigen Informationsfluss zuungunsten der Schulen zu vermeiden, ist ein weiteres Anliegen der befragten Schulen. Zudem wird eine besser geregelte Zusammenarbeit zwischen den Akteuren gewünscht wie auch ein stärkerer Einbezug der Schulen und mehr Ab- und Rücksprachen. Diese Ergebnisse decken sich weitgehend mit der Studie von Wettach et al. (2015) zur psychosozialen Gesundheit in Stadtzürcher Schulen (vgl. Teilbericht 1, Kapitel 7). Die fehlenden zeitlichen und personellen Ressourcen auf Seiten der Fachstellen führen laut dieser Studie dazu, dass die Auffälligkeiten von Schülerinnen und Schülern zum Zeitpunkt der Intervention bereits einen kritischen Punkt erreicht haben. Es bedarf daher laut des befragten Zürcher Schulpersonals schnelle und niederschwellige Lösungen, möglicherweise sogar vor Ort, so dass trotz geringem Zeitrahmen eine Unterstützung eingeleitet werden kann. Zudem solle die jeweilige Fachstelle für die Fallkoordination zuständig sein, da den Schulen hierfür die Ressourcen fehlten (Wettach et al. 2015).

Neben der Zusammenarbeit mit internen Fachkräften und externen Fachstellen bilden *bedürfnisgerechte Angebote und Aktivitäten von externen Anbietern* (Kantone und andere) weitere Unterstützungsleistungen für die Schulen. Zwei Drittel der befragten Schulen finden, dass das Angebot mit den Bedürfnissen der Schule übereinstimmt und genügend Projekte zur Förderung der psychischen Gesundheit zur Auswahl stehen. Für rund einen Viertel der Schulen ist die Situation jedoch unbefriedigend, insbesondere für Schulen aus der französisch- und italienischsprachigen Schweiz: Die Auswahl eines passenden Projektes fällt ihnen nicht leicht, sie wünschen sich mehr Unterstützung bei der Aus-

wahl von passenden Angeboten durch die Anbietenden bzw. wünschen sich mehr oder anderen Angebote.

Wo sehen die Schulen Handlungsbedarf?

In Bezug auf den wahrgenommenen Handlungsbedarf aus Sicht der Schulen wurden den Befragten zehn unterschiedliche Fragen mit möglichem Handlungsbedarf zur Einschätzung vorgelegt.

Bei fünf dieser Elemente sehen rund 20% einen grossen und zwischen 30% und 40% ein mittleres Bedürfnis. An erster bis dritter Stelle stehen gemäss den Befragten Beratungs- und Unterstützungsangebote für betroffene Eltern, betroffene Schülerinnen und Schüler und Lehrpersonen mit psychisch beeinträchtigten Schülerinnen und Schülern. Das Bedürfnis nach Programmen zur Förderung der Lebenskompetenzen, welche die Stärkung aller Schülerinnen und Schüler zum Ziel haben, steht an vierter Stelle, gefolgt von Weiterbildungsangeboten zur Förderung der Kompetenzen bei Lehrpersonen für die Früherkennung und Frühintervention. Ob diese Bedürfnisse vor allem auf fehlende Angebote zurückzuführen sind oder ob bestehende Angebote nicht bekannt sind und daher nicht genützt werden, lässt sich anhand der erhobenen Daten nicht sagen. Fest steht, dass in der Westschweiz und im Tessin ein ungleich grösseres Bedürfnis nach Beratungs- und Unterstützungsangeboten und Elternbildungsmaßnahmen besteht als in der Deutschschweiz, was auf einen sprachregional unterschiedlichen Handlungsbedarf hinweist. Insgesamt entsteht der Eindruck, dass an den befragten Schweizer Schulen manifeste psychische Probleme im Vordergrund stehen, während für präventive oder gesundheitsfördernde Angebote ein geringeres Bedürfnis besteht.

Die weiteren fünf Elemente wurden von rund 13% bis rund 4% als sehr grosses Bedürfnis bezeichnet. Zu diesen gehört der Wunsch nach besserer Zusammenarbeit mit externen Beratungseinrichtungen (12.7%) und nach besserer Zusammenarbeit mit der Schulsozialarbeit beim Thema psychische Gesundheit (9.5%). Die Einschätzungen als mittleres Bedürfnis variieren bei diesen fünf Elementen stark zwischen rund 14% und rund 31%.

Welche Herausforderungen sehen Schulen hinsichtlich der Einführung und Bearbeitung von Projekten zur psychischen Gesundheit?

Im Hinblick auf mögliche Herausforderungen sind die Schulen nach allfälligen Schwierigkeiten im finanziellen, organisatorischen, fachlichen oder personellen Bereich gefragt worden.

Geld ist laut der Befragten nicht immer, aber häufig ein Problem, insbesondere bei Schulen aus der französisch- und italienischsprachigen Schweiz. Über die Hälfte der Schulen berichtet von finanziellen Schwierigkeiten bei der Umsetzung von Angeboten zur Förderung der psychischen Gesundheit. Knapp die Hälfte der befragten Schulen berichtet zudem von organisatorischen Herausforderungen, welche sich ihnen bei der Umsetzung der Angebote stellen, bspw. die fehlende Zeit im Unterricht. Seltener, nämlich von einem Drittel der Befragten, werden das Fehlen fachlicher Kompetenzen genannt (mehrheitlich Primarschulen) bzw. ein Viertel gibt personelle Engpässe an.

6. Schlussfolgerungen und Ausblick

Die vorliegende Studie liefert neue Erkenntnisse zur Frage, inwiefern an Schweizer Schulen Aktivitäten und Angeboten umgesetzt werden, welche die Stärkung der psychischen Gesundheit der Schülerinnen und Schüler (und Schulmitarbeitenden) zum Ziel haben. Ferner wurden mit der Studie auch untersucht, mit welchen Problemlagen die Schulen konfrontiert sind und welche Bedürfnisse sie diesbezüglich haben. Die Studienergebnisse zeigen deutlich auf, dass die grosse Mehrheit der Schweizer Schulen laut ihren Angaben die psychische Gesundheit von Schülerinnen und Schülern aktiv fördert, auf Verhaltens- und/oder auf Verhältnisebene, allerdings in sehr unterschiedlichem Umfang sowie

oftmals nur punktuell zu einem Aspekt bzw. zu einer Problematik. Welche Wirkungen die beschriebenen Aktivitäten auf die psychische Gesundheit der Schülerinnen und Schüler sowie Schulmitarbeitenden entfaltet haben, konnte im Rahmen dieses Mandats nicht erhoben werden.

Für Kantone und weitere Akteure im Bereich der Gesundheitsförderung und Prävention, welche Angebote und Aktivitäten zur Stärkung der psychischen Gesundheit und Prävention psychischer Erkrankungen an Schulen fördern möchten, weisen die vorliegenden Studienergebnisse auf einige offene Fragen hin. So wäre zu klären, inwiefern die von den Schulen nachgefragten Angebote (insb. Lebenskompetenz-Programme, Lehrer/-innen-Fortbildungen zu Früherkennung und Frühintervention) breiter zugänglich gemacht werden könnten und wie Schulen zu grösserer Unterstützung bei der Durchführung von Angeboten und Aktivitäten kämen (insb. in finanzieller und organisatorischer Hinsicht). Zu klären wäre zudem im Bereich der Früherkennung von psychischen Auffälligkeiten bei Schülerinnen und Schülern die Rollen und Aufgaben der Schulen, im Speziellen der Lehrpersonen, in den jeweiligen Sprachregionen, und die Möglichkeiten zur breiteren Nutzung und Weiterentwicklung von bestehendem Wissen in diesem Bereich (bspw. von praxistauglichen Handlungsleitfäden wie derjenigen der Stiftung Berner Gesundheit²⁴). Im Weiteren wäre zu überlegen, wie auf die aus Sicht vieler Schulen nicht optimale Zusammenarbeit mit schulexternen Fachstellen (Bedürfnis nach rascherer Fallbearbeitung, engerer Zusammenarbeit, Rollenklärung, gegenseitigem Informationsfluss etc.) zu reagieren wäre sowie auf die sich abzeichnenden regionalen Lücken bei Beratungs- und Unterstützungsangeboten für betroffene Schülerinnen und Schüler und ihre Bezugspersonen. Akteure aus der Westschweiz und dem Tessin scheinen in besonderem Masse gefordert, auf die häufiger thematisierten Problemlagen an Schulen, die geringere themenspezifische Erfahrung der Schulmitarbeitenden sowie den wahrgenommenen Mangel an Unterstützungsangeboten durch schulexterne Partner zu reagieren. Letzterer besteht gemäss den befragten Personen insbesondere bezüglich der Anzahl und Ausgestaltung der Angebote sowie bezüglich der Unterstützung der Schulen bei der Auswahl geeigneter Angebote. Eine Gesamtschau der Ergebnisse aller Teilprojekte und darauf basierender Empfehlungen der Arbeitsgruppe Psychische Gesundheit des Netzwerks bildung + gesundheit, Netzwerk Schweiz, findet sich im Synthesebericht des Gesamtprojektes.

Im Rahmen weiterer Forschungsarbeiten wäre es wichtig, die vorliegenden Ergebnisse an weiteren Stichproben zu replizieren, um die Repräsentativität der Aussagen zu validieren. Von rund 190 Schulen auf die Verhältnisse der Schweizer Schulen zu schliessen, geht trotz statistischer Korrekturen notgedrungen mit Ungenauigkeiten einher. Dies gilt insbesondere für Schulen auf der Primarstufe, deren vielfältigen regionalen Rahmenbedingungen vermutlich unzureichend abgebildet sind. Da primär Schulleitungen den Onlinefragebogen ausgefüllt haben, stellt sich zudem die Frage, inwiefern sich die Ergebnisse auf die Einschätzungen von Lehrpersonen übertragen lassen. Die Diskussion der Studienergebnisse mit Schulleitungen, aber auch Lehrpersonen und weiteren Schulmitarbeitenden im Rahmen von Fokusgruppen wäre schliesslich wertvoll, um vertiefende Einblicke in Gelingensfaktoren für die Umsetzung von Angeboten und Aktivitäten zur Förderung der psychischen Gesundheit zu erhalten.

²⁴ http://www.bernergesundheit.ch/download/praevention_frueherkennung_risikosituationen_handlungsleitfaden_schule_d.pdf
www.bernergesundheit.ch

7. Literaturverzeichnis

- Fabian, C., & Müller, C. (2010). *Früherkennung und Frühintervention in Schulen. Lessons learned*. Bern: Radix, Schweizer Kompetenzzentrum für Gesundheitsförderung und Prävention.
- Goodman, R. (1999) *The extended version of the Strengths and Difficulties Questionnaire as a guide to child psychiatric caseness and consequent burden*. Journal of Child Psychology and Psychiatry 40, S. 791-801.
- Harazd, B., Gieske, M. & Rolff, H.-G. (2009). *Gesundheitsmanagement in der Schule. Lehrer- und Schülersundheit als neue Aufgabe der Schulleitung*. Köln: Wolters Kluwer Deutschland, Linkluchterhand.
- Hollenweger, J., & Lienhard, P. (2010). *Schulische Standortgespräche. Ein Verfahren zur Förderplanung und Zuweisung von sonderpädagogischen Massnahmen (7 ed.)*. Zürich: Lehrmittelverlag des Kantons Zürich. http://www.vsa.zh.ch/internet/bildungsdirektion/vsa/de/schulberieb_und_unterricht/sonderpaedagogisches0/ssg/_jcr_content/contentPar/downloadlist_0/downloaditems/1138_1308922615860.spooler.download.1392986445764.pdf/broschuere_ssg.pdf (20.05.2016).
- Kuckartz, U. (2014). *Qualitative Inhaltsanalyse. Methoden, Praxis, Computerunterstützung (2., durchgesehene Auflage)*. Weinheim und Basel: Beltz Juventa.
- Wettach, R., Krenz, S. Meyer, C. und Frey, D. (2015). *Psychosoziale Gesundheit in der Schule: Ausgangslage, theoretische Hintergründe, bestehende Programme. Auszug aus dem Schlussbericht*. Schulgesundheitsdienste Stadt Zürich.
- Woerner, W., Becker, A., Friedrich, C., Klasen, H., Goodman, R., & Rothenberger, A. (2002). *Normierung und Evaluation der deutschen Version des Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ): Ergebnisse einer repräsentativen Felderhebung*. Z.für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie 30, 105-112.

8. Anhang: Deutschsprachiger Fragebogen

Druckversion

Seite 1 von 9

Fragebogen

1 Willkommen 1

Herzlich Willkommen bei der Online-Befragung Angebote und Aktivitäten zur Förderung der psychischen Gesundheit an Schulen

Vielen Dank, dass Sie sich Zeit nehmen, diese Umfrage zu beantworten! Ihre Angaben werden selbstverständlich anonym verarbeitet und ausgewertet. Bitte füllen Sie die Umfrage nur einmal aus.

Worum geht es und was kann unter Förderung der psychischen Gesundheit verstanden werden?

Seit vielen Jahren setzen sich Lehrpersonen an Schweizer Schulen neben dem Lernerfolg der Kinder und Jugendlichen für deren Wohlbefinden und deren Gesundheit ein. Die Förderung der psychischen Gesundheit kann bspw. im Unterricht stattfinden, indem die Fähigkeit zur gewaltfreien Konfliktlösung verbessert wird. Oder es kann darum gehen, psychische Probleme möglichst früh zu erkennen und dafür zu sorgen, dass die Betroffenen Beratung oder Therapie erhalten.

Ziel dieser Befragung ist es zu erfahren, welche Angebote und Aktivitäten zur Förderung der psychischen Gesundheit an den Schulen umgesetzt werden und wie Lehrpersonen die Situation in Bezug auf die Angebote von externen Anbietern einschätzen.

Die Studie wird im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit durchgeführt.

Für Fragen stehen wir gerne zur Verfügung. Mit freundlichen Grüßen

Doris Kunz Heim, Pädagogische Hochschule FHNW, doris.kunz@fhnw.ch, Telefon +41 56 202 79 42
Andrea Zumbrunn, Hochschule für Soziale Arbeit FHNW, andrea.zumbrunn@fhnw.ch, Telefon +41 62 957 21 62

2 Willkommen 2

Technische Hinweise

Kreuzen Sie bitte die Antwortmöglichkeit an, die am ehesten zutrifft.

Mit einem Fragebogen können in der Regel nicht alle Besonderheiten erfasst werden, so dass bestimmte Aspekte nicht ganz auf Ihre Situation zutreffen. Kreuzen Sie bitte trotzdem immer eine Antwort an, und zwar diejenige, die im Zweifelsfall nach Ihrer Einschätzung am ehesten zutrifft.

Das Ausfüllen des Fragebogens dauert ca. 30 bis 40 Minuten.

Sie können die Befragung unterbrechen und später wieder aufnehmen, rückwärtsblättern ist ebenfalls möglich (mit Ausnahme der letzten Seite).

3 Angaben zur Schule (Allgemein)

Welche Schulstufen werden an der Schule unterrichtet, an welcher Sie tätig sind?

Es sind mehrere Antworten möglich.

Kindergarten/Vorschule Primarstufe Sekundarstufe I Andere

Zu welcher Sprachregion gehört die Schule?

Deutschschweiz Französischsprachige Schweiz Italienischsprachige Schweiz Rätoromanische Schweiz

Gehört die Schule zum Schweizerischen Netzwerk Gesundheitsfördernder Schulen (SNGS)?

ja nein weiss nicht

Wie viele Kinder werden an der Schule unterrichtet?

Bitte schätzen Sie die Anzahl Schülerinnen und Schüler.

ca.

4 Angaben zur Person (Allgemein)

Welche Funktion(en) haben Sie in der Schule?

Es sind mehrere Antworten möglich.

Schulleitung
 verantwortliche Lehrperson für Gesundheitsfragen
 Lehrerin/Lehrer mit Verantwortung für eine Klasse
 Lehrerin/Lehrer ohne Verantwortung für eine Klasse
 Schulsozialarbeiter/in
 Heilpädagog/in
 Andere, nämlich

5 Ausgangslage der Schule (Ausgangslage)

Auf wie viele SchülerInnen an Ihrer Schule traf in den vergangenen sechs Monaten folgendes zu?

Bitte kreuzen Sie die Aussage an, die am ehesten zutrifft.

	traf auf viele zu	traf auf einige zu	traf auf wenige zu	traf auf niemanden zu	weiss nicht
SchülerIn ist häufig unglücklich	<input type="radio"/>				
SchülerIn hat viele Ängste	<input type="radio"/>				
SchülerIn wird von anderen gehänselt	<input type="radio"/>				
SchülerIn ist leicht ablenkbar	<input type="radio"/>				
SchülerIn ist meistens für sich alleine	<input type="radio"/>				
SchülerIn klagt häufig über Schmerzen	<input type="radio"/>				
SchülerIn ist häufig unruhig	<input type="radio"/>				
SchülerIn wird leicht wütend	<input type="radio"/>				
SchülerIn schlägt sich häufig mit anderen Kindern	<input type="radio"/>				

Hat sich die Situation in Bezug auf die Verhaltensauffälligkeiten in den letzten drei Jahren an Ihrer Schule insgesamt verändert?

- ja, die Verhaltensauffälligkeiten kommen eher seltener vor
- nein, die Verhaltensauffälligkeiten kommen in etwa gleich häufig vor
- ja, die Verhaltensauffälligkeiten kommen eher häufiger vor
- kann ich nicht beantworten

6 Haltungen zur Förderung der psychischen Gesundheit (Umsetzung)

Ist die Förderung der psychischen Gesundheit der SchülerInnen Ihrer Meinung nach eine Aufgabe der Lehrpersonen?

- ja
- eher ja
- eher nein
- nein
- kann ich nicht beantworten

7.1 Verantwortlichkeit von Lehrpersonen für Aspekte

Welche der folgenden Aspekte gehören Ihrer Meinung nach in die Verantwortung der Lehrpersonen (Klassenlehrpersonen, Fachlehrpersonen oder HeilpädagogInnen)?

	ja	eher ja	eher nein	nein	kann ich nicht beantworten
allen SchülerInnen Erfolgserlebnisse ermöglichen	<input type="radio"/>				
mit Schulsozialarbeit zusammenarbeiten	<input type="radio"/>				
mit Fachstellen zusammenarbeiten (Schulpsychologischer Dienst, Kinder- und Jugendpsychiatrischer Dienst etc.)	<input type="radio"/>				
die gewaltfreie Konfliktlösung fördern	<input type="radio"/>				
Eltern ermutigen, Unterstützung von Fachstellen anzunehmen	<input type="radio"/>				
systematische Beobachtungen von Schülerinnen und Schülern zur Erkennung von psychischen Auffälligkeiten durchführen	<input type="radio"/>				
für ein angstfreies Klassenklima sorgen	<input type="radio"/>				
psychische Auffälligkeiten bei Schülerinnen und Schülern erkennen	<input type="radio"/>				
Fallkoordination gewährleisten, wenn ein Kind in Behandlung bei Fachleuten ist	<input type="radio"/>				

Bemerkungen:

8 Strukturen zur Förderung der psychischen Gesundheit 1: Schulprogramm (ja/nein) (Umsetzung)

Ist die Förderung der psychischen Gesundheit an Ihrer Schule als Ziel im (mehrjährigen) Schulprogramm aufgeführt?

Bspw. als Förderung individueller Lebenskompetenzen oder als Förderung des zwischenmenschlichen Klimas

- ja
- nein
- weiss nicht
- kein Schulprogramm vorhanden

9 Strukturen zur Förderung der psychischen Gesundheit 2A: Verfahren (Früherkennung, Frühintervention)

Was trifft an Ihrer Schule zu, wenn eine Lehrperson bei einem Schüler/einer Schülerin Anzeichen von Risikoverhalten oder einer Gefährdungsentwicklung beobachtet:

- An der Schule gibt es dafür ein schriftlich festgelegtes Verfahren für die Früherkennung/Frühintervention.
- Das Vorgehen ist in der Schule abgesprochen, ohne dass es schriftlich festgelegt ist.
- Jede Lehrperson bestimmt selbst, wie sie weiter vorgeht.
- kann ich nicht beantworten

10.1 Strukturen zur Förderung der psychischen Gesundheit 2B: Verfahren (Früherkennung, Frühintervention)

Was trifft für dieses Verfahren am ehesten zu:

- Das Verfahren ist themenunabhängig und für mehrere Formen von Gefährdungen geeignet.
- Die Abläufe sind für verschiedene Themenbereiche beschrieben.
- kann ich nicht beantworten

10.2.1 Strukturen zur Förderung der psychischen Gesundheit 2C: Festgelegte Abläufe

Für welche der folgenden Themenbereiche sind die Abläufe beschrieben?

Es sind mehrere Antworten möglich.

	Abläufe festgelegt	Abläufe nicht festgelegt	kann ich nicht beantworten
Schikane von SchülerInnen, Drohungen, Mobbing, Erpressung	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Körperverletzung, physische Gewalt unter SchülerInnen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sulzgedanken, -absichten	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Gewalt zu Hause	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Selbstverletzendes Verhalten	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
sozialer Rückzug	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Niedergeschlagenheit / Depressivität	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Essstörungen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Konsum von psychoaktiven Substanzen (Alkohol, Tabak, Cannabis, andere illegale Drogen)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

11 Strukturen zur Förderung der psychischen Gesundheit 3: Standortgespräche (ja/nein) (Umsetzung)

Wird an Ihrer Schule ein Standortgespräch mit Eltern (wie Gespräch bei Zwischenbericht, Zeugnisgespräch etc.) über die Lernförderung ihrer Kinder durchgeführt?

- ja nein weiss nicht

12.1 Standortgespräche für den Umgang mit psychischen Beeinträchtigungen/Verhaltensauffälligkeiten

Wird dieses Standortgespräch auch für den Umgang mit psychischen Beeinträchtigungen und Verhaltensauffälligkeiten genutzt?

- ja nein weiss nicht

13 Strukturen zur Förderung der psychischen Gesundheit 4: Vertieftes Wissen (Umsetzung)

Gibt es an Ihrer Schule Lehrpersonen/Schulmitarbeitende, welche über vertieftes Wissen zu Fragen der psychischen Gesundheit verfügen?

Bitte kreuzen Sie die Aussage an, die am ehesten zutrifft.

- ja
- eher ja
- eher nein
- nein
- kann ich nicht beantworten

14 Strukturen zur Förderung der psychischen Gesundheit 5: Schulsozialarbeit (Umsetzung)

Gibt es eine Schulsozialarbeit an Ihrer Schule?

- ja
- nein
- nein, aber in Planung
- kann ich nicht beantworten

15.1 Aufgaben der Schulsozialarbeit

Welche Aufgaben übernimmt die Schulsozialarbeit für die Förderung der psychischen Gesundheit der SchülerInnen und Schüler?

	ja	eher ja	eher nein	nein	kann ich nicht beantworten
Beratung von SchülerInnen bei psychosozialen Problemen	<input type="radio"/>				
Unterstützung von Gruppen bei Konfliktlösungen	<input type="radio"/>				
Beratung von Schulleitenden und Lehrpersonen zu Fragen der Schulhauskultur, Klassendynamik und anderen sozialen Fragen	<input type="radio"/>				
(Beteiligung an der) Durchführung von thematischen Projekten in der Klasse	<input type="radio"/>				
Unterstützung der Lehrpersonen bei Früherkennung und Frühintervention bei Risikoentwicklung von SchülerInnen	<input type="radio"/>				
Vermittlung von schulexternen Unterstützungsangeboten	<input type="radio"/>				
Einbezug der Eltern	<input type="radio"/>				
Mitwirkung bei Krisengesprächen	<input type="radio"/>				

Fallkoordination bei Kindern, die bei schulexternen Fachstellen in Beratung/Therapie sind

Anderes, nämlich:

16 Bestehende Angebote und Aktivitäten (Umsetzung)

Wurden im vergangenen Jahr an Ihrer Schule Aktivitäten und/oder Angebote zur Förderung der psychischen Gesundheit oder Prävention psychischer Beeinträchtigung der SchülerInnen durchgeführt?

Beispiele hierfür sind:

- * Stärkung des Selbstwerts
- * Stärkung von Sozial- und Problemlösekompetenzen
- * Prävention von Gewalt, Förderung von Toleranz und Respekt
- * Partizipation und Mitwirkung der SchülerInnen
- * Identifikation mit der Schule
- * Stärkung der Gemeinschaft

- ja
 nein

17.1 Angebot/Aktivität 1 (JA)

Bitte beschreiben Sie die durchgeführten Aktivitäten/Angebote einzeln.

Thema und kurze Beschreibung des 1. Angebots/der 1. Aktivität:

Dauer des 1. Angebots/der 1. Aktivität:

- bis ein Tag bis eine Woche bis ein Monat bis ein Schuljahr mehrere Schuljahre ist in Regelbetrieb der Schule eingeflossen

Konzeption des 1. Angebots/der 1. Aktivität:

- von der Schule selbstentwickeltes Angebot/Aktivität
 von Externen übernommenes Angebot/Aktivität
 Mischform von Externen und Schule gemeinsam entwickeltes Angebot
 kann ich nicht beantworten

Hat das 1. Angebot/die 1. Aktivität Ihre Erwartungen in Bezug auf die Wirkung erfüllt?

- ja eher ja eher nein nein weiss nicht

Allgemeine Bemerkungen zum 1. Angebot/der 1. Aktivität:

17.2 Angebot/Aktivität 2 (ja/nein)

Haben Sie an Ihrer Schule im vergangenen Jahr eine weitere Aktivität/ein weiteres Angebot zur Förderung der psychischen Gesundheit oder Prävention psychischer Beeinträchtigung der SchülerInnen durchgeführt?

- ja
 nein

17.3.1 Angebot/Aktivität 2 (JA)

Bitte beschreiben Sie nun diese Aktivität/dieses Angebot.

Thema und kurze Beschreibung des 2. Angebots/der 2. Aktivität:

Dauer des 2. Angebots/der 2. Aktivität:

- bis ein Tag bis eine Woche bis ein Monat bis ein Schuljahr mehrere Schuljahre ist in Regelbetrieb der Schule eingeflossen

Konzeption des 2. Angebots/der 2. Aktivität:

- von der Schule selbstentwickeltes Angebot/Aktivität
 von Externen übernommenes Angebot/Aktivität
 Mischform von Externen und Schule gemeinsam entwickeltes Angebot
 kann ich nicht beantworten

Hat das 2. Angebot/die 2. Aktivität Ihre Erwartungen in Bezug auf die Wirkung erfüllt?

- ja eher ja eher nein nein weiss nicht

Allgemeine Bemerkungen zum 2. Angebot/der 2. Aktivität:

17.3.2 Angebot/Aktivität 3 (ja/nein)

Haben Sie an Ihrer Schule im vergangenen Jahr eine weitere Aktivität/ein weiteres Angebot zur Förderung der psychischen Gesundheit oder Prävention psychischer Beeinträchtigung der SchülerInnen durchgeführt?

- ja
 nein

17.3.3.1 Angebot/Aktivität 3 (JA)

Bitte beschreiben Sie nun diese Aktivität/dieses Angebot.

Thema und kurze Beschreibung des 3. Angebots/der 3. Aktivität:

Dauer des 3. Angebots/der 3. Aktivität:

- bis ein Tag bis eine Woche bis ein Monat bis ein Schuljahr mehrere Schuljahre ist in Regelbetrieb der Schule eingeflossen

Konzeption des 3. Angebots/der 3. Aktivität:

- von der Schule selbstentwickeltes Angebot/Aktivität
 von Externen übernommenes Angebot/Aktivität
 Mischform von Externen und Schule gemeinsam entwickeltes Angebot
 kann ich nicht beantworten

Hat das 3. Angebot/die 3. Aktivität Ihre Erwartungen in Bezug auf die Wirkung erfüllt?

- ja eher ja eher nein nein weiss nicht

Allgemeine Bemerkungen zum 3. Angebot/der 3. Aktivität:

17.3.3.2 Angebot/Aktivität 4 (ja/nein)

Haben Sie an Ihrer Schule im vergangenen Jahr eine weitere Aktivität/ein weiteres Angebot zur Förderung der psychischen Gesundheit oder Prävention psychischer Beeinträchtigung der SchülerInnen durchgeführt?

- ja
 nein

17.3.3.3.1 Angebot/Aktivität 4 (JA)

Bitte beschreiben Sie nun diese Aktivität/dieses Angebot.

Thema und kurze Beschreibung des 4. Angebots/der 4. Aktivität:

Dauer des 4. Angebots/der 4. Aktivität:

- bis ein Tag bis eine Woche bis ein Monat bis ein Schuljahr mehrere Schuljahre ist in Regelbetrieb der Schule eingeflossen

Konzeption des 4. Angebots/der 4. Aktivität:

- von der Schule selbstentwickeltes Angebot/Aktivität
 von Externen übernommenes Angebot/Aktivität
 Mischform von Externen und Schule gemeinsam entwickeltes Angebot
 kann ich nicht beantworten

Hat das 4. Angebot/die 4. Aktivität Ihre Erwartungen in Bezug auf die Wirkung erfüllt?

- ja eher ja eher nein nein weiss nicht

Allgemeine Bemerkungen zum 4. Angebot/der 4. Aktivität:

17.3.3.3.2 Angebot/Aktivität 5 (ja/nein)

Haben Sie an Ihrer Schule im vergangenen Jahr eine weitere Aktivität/ein weiteres Angebot zur Förderung der psychischen Gesundheit oder Prävention psychischer Beeinträchtigung der SchülerInnen durchgeführt?

- ja
 nein

17.3.3.3.1 Angebot/Aktivität 5 (JA)

Bitte beschreiben Sie nun diese Aktivität/dieses Angebot.

Thema und kurze Beschreibung des 5. Angebots/der 5. Aktivität:

Dauer des 5. Angebots/der 5. Aktivität:

- bis ein Tag bis eine Woche bis ein Monat bis ein Schuljahr mehrere Schuljahre ist in Regelbetrieb der Schule eingeflossen

Konzeption des 5. Angebots/der 5. Aktivität:

- von der Schule selbstentwickeltes Angebot/Aktivität
 von Externen übernommenes Angebot/Aktivität
 Mischform von Externen und Schule gemeinsam entwickeltes Angebot
 kann ich nicht beantworten

Hat das 5. Angebot/die 5. Aktivität Ihre Erwartungen in Bezug auf die Wirkung erfüllt?

- ja eher ja eher nein nein weiss nicht

Allgemeine Bemerkungen zum 5. Angebot/der 5. Aktivität:

18 Externe Fachstellen: Kontakt (Unterstützung)

Zu welchen der folgenden externen Fachstellen oder Einrichtungen hatte Ihre Schule im letzten Jahr Kontakt hinsichtlich des Themas psychische Gesundheit/Beeinträchtigung von Schülerinnen und Schülern?

	keinen Kontakt	wenig Kontakt	häufigen Kontakt	kann ich nicht beantworten
Schulpsychologischer Dienst	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Schulärztliche Dienste	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Bildungsdirektion, Schuldepartement	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Fachstelle Prävention / Gesundheitsförderung	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Fachstelle Integration	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vormundschaftsbehörde / Soziale Dienste	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kinder- und Jugendpsychiatrischer Dienst	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Suchtpräventionsstelle, Suchthilfe	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Stationäre Einrichtungen / Heime	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Polizei	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jugend-anwaltschaft	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Fachhochschulen / Hochschulen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Andere, nämlich:

19 Externe Fachstellen: Zusammenarbeit (Unterstützung)

Haben Sie einen Verbesserungswunsch bezüglich der Zusammenarbeit mit schulexternen Fachstellen?

- ja
 nein

Und zwar wünsche ich mir:

20 Beurteilung Angebote (Unterstützung)

Viele Kantone, Stiftungen oder andere Anbieter (z.B. Schweizerisches Rotes Kreuz mit CHILI, Universität Zürich mit PFADE oder NCBI mit Peacemaker etc.) machen verschiedene Angebote an Schulen für die Förderung der psychischen Gesundheit von Kindern und Jugendlichen (Programme, Beratung, Lehrmittel etc.).

Wie beurteilen Sie das Angebot der Kantone oder anderer Anbieter zur Förderung der psychischen Gesundheit insgesamt für Ihre Schule?

	trifft zu	trifft eher zu	trifft eher nicht zu	trifft nicht zu	kann ich nicht beantworten
Es stehen genügend Projekte zum Thema Förderung der psychischen Gesundheit zur Auswahl.	<input type="radio"/>				
Das Angebot stimmt mit dem Bedarf unserer Schule überein.	<input type="radio"/>				
Die Auswahl eines passenden Projektes für unsere Schule fällt uns leicht.	<input type="radio"/>				
Ich wünsche mir mehr Unterstützung durch Anbieter bei der Auswahl von passenden Projekten.	<input type="radio"/>				
Ich wünsche mir mehr oder andere Projekte/Angebote.	<input type="radio"/>				

Bemerkungen zu Angeboten und Aktivitäten der Kantone und anderer Anbieter:

21 Bedürfnisse der Schulen 1 (Bedarf)

Welches Bedürfnis besteht Ihrer Einschätzung nach an Ihrer Schule nach folgenden Angeboten und Strukturen?

Angebote von Unterrichtsmaterialien zur Stärkung der psychischen Gesundheit	Bitte wählen Sie eine Antwort aus... kein Bedürfnis, da bestehendes Angebot ausreichend geringes Bedürfnis mittleres Bedürfnis grosses Bedürfnis kann ich nicht beantworten
Programme zur Förderung von Lebenskompetenzen (Selbstwahrnehmung, Umgang mit Stress, Kommunikation, Selbstbehauptung usw.)	Bitte wählen Sie eine Antwort aus... kein Bedürfnis, da bestehendes Angebot ausreichend geringes Bedürfnis mittleres Bedürfnis grosses Bedürfnis kann ich nicht beantworten
bessere Zusammenarbeit mit Schulsozialarbeit beim Thema psychische Gesundheit	Bitte wählen Sie eine Antwort aus... kein Bedürfnis, da bestehendes Angebot ausreichend geringes Bedürfnis mittleres Bedürfnis grosses Bedürfnis kann ich nicht beantworten
Beratungs- und Unterstützungsangebote für Lehrperson mit psychisch beeinträchtigten SchülerInnen	Bitte wählen Sie eine Antwort aus... kein Bedürfnis, da bestehendes Angebot ausreichend geringes Bedürfnis mittleres Bedürfnis grosses Bedürfnis kann ich nicht beantworten
Beratungs- und Unterstützungsangebote für Eltern von psychisch beeinträchtigten Kindern	Bitte wählen Sie eine Antwort aus... kein Bedürfnis, da bestehendes Angebot ausreichend geringes Bedürfnis mittleres Bedürfnis grosses Bedürfnis kann ich nicht beantworten
Beratungs- und Unterstützungsangebote für betroffene SchülerInnen	Bitte wählen Sie eine Antwort aus... kein Bedürfnis, da bestehendes Angebot ausreichend geringes Bedürfnis mittleres Bedürfnis grosses Bedürfnis kann ich nicht beantworten
bessere Zusammenarbeit mit schulexternen Gesundheits- und Beratungseinrichtungen (bekannte AnsprechpartnerInnen, niedrigschwellige Unterstützung)	Bitte wählen Sie eine Antwort aus... kein Bedürfnis, da bestehendes Angebot ausreichend geringes Bedürfnis mittleres Bedürfnis grosses Bedürfnis kann ich nicht beantworten
Angebote zur Elternbildung, -information, -beteiligung zu Themen der psychischen Gesundheit	Bitte wählen Sie eine Antwort aus... kein Bedürfnis, da bestehendes Angebot ausreichend geringes Bedürfnis mittleres Bedürfnis grosses Bedürfnis kann ich nicht beantworten
Externe Beratung und Begleitung bei der Einführung von Programmen/Aktivitäten an unserer Schule	Bitte wählen Sie eine Antwort aus... kein Bedürfnis, da bestehendes Angebot ausreichend geringes Bedürfnis mittleres Bedürfnis grosses Bedürfnis kann ich nicht beantworten

<p>Erfahrungsaustausch mit VertreterInnen von anderen Schulen über Programme/Aktivitäten zur Förderung der psychischen Gesundheit</p>	<p>Bitte wählen Sie eine Antwort aus...</p> <p>kein Bedürfnis, da bestehendes Angebot ausreichend</p> <p>geringes Bedürfnis</p> <p>mittleres Bedürfnis</p> <p>grosses Bedürfnis</p> <p>kann ich nicht beantworten</p>
<p>Weiterbildungsangebote zur Förderung der Kompetenzen bei Lehrpersonen zur Früherkennung und -intervention (Einordnen von Verhaltensauffälligkeiten, Wissen über mögliche Ansprechpartner, Umgang mit Belastungen...)</p>	<p>Bitte wählen Sie eine Antwort aus...</p> <p>kein Bedürfnis, da bestehendes Angebot ausreichend</p> <p>geringes Bedürfnis</p> <p>mittleres Bedürfnis</p> <p>grosses Bedürfnis</p> <p>kann ich nicht beantworten</p>

Ausführungen/Bemerkungen zur obenstehenden Frage nach den Bedürfnissen Ihrer Schule:

22 Bedürfnisse der Schulen 2: Schwierigkeiten (Bedarf)

Bei der Umsetzung von Angeboten und Aktivitäten zur Stärkung der psychischen Gesundheit können Hindernisse oder Schwierigkeiten auftreten.

Inwiefern treffen die folgenden Schwierigkeiten auf Ihre Schule zu? An unserer Schule gibt es Schwierigkeiten ...

	trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	weiss nicht
... Im organisatorischen Bereich (z.B. keine Zeit für diese Themen im Unterricht)	<input type="radio"/>				
... im finanziellen Bereich (z.B. kein Budget für solche Projekte)	<input type="radio"/>				
... im personellen Bereich (z.B. niemand interessiert sich für solche Themen)	<input type="radio"/>				
... im fachlichen Bereich (z.B. mangelnde fachliche Kompetenz im Kollegium)	<input type="radio"/>				

Andere Gründe sind für die Schwierigkeiten bei der Umsetzung verantwortlich:

23 Gesundheit von Lehrpersonen 1 (Umsetzung)

*In den nächsten Fragen geht es um die psychische Gesundheit von **Lehrpersonen**.*

Wurden im vergangenen Jahr an Ihrer Schule Aktivitäten und/oder Angebote zur Stress- oder Burnout-Prävention respektive zur Förderung der Gesundheit von Lehrpersonen durchgeführt?

Bemerkung: Zu diesen Massnahmen zählen beispielsweise auch Aktivitäten zur Verbesserung der schulinternen Kommunikation oder der Zusammenarbeit sowie Supervisions- und Beratungsangebote.

ja nein

24 Gesundheit von Lehrpersonen 2 (Umsetzung)

In dieser Frage geht es um die Bedeutung der Förderung der Gesundheit der Lehrpersonen allgemein. Inwieweit treffen die folgenden Aussagen auf Ihre Schule in Bezug auf die Lehrpersonen zu?

	trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	kann ich nicht beurteilen
in unserer Steuer-/Qualitätsgruppe ist die Gesundheitsförderung von Lehrpersonen ein Thema	<input type="radio"/>				
die Arbeitsgestaltung unserer Schule beruht auf gesundheitsfördernden Überlegungen	<input type="radio"/>				
an unserer Schule wird systematisch versucht, die Arbeitssituation zu verbessern, indem z.B. Arbeitsbelastungen erhoben werden	<input type="radio"/>				
an unserer Schule werden Lehrpersonen in der Entwicklung gesundheitsförderlicher Verhaltensweisen unterstützt	<input type="radio"/>				
die Betroffenen werden befähigt, mit Belastungssituationen (z.B. Stress) umzugehen	<input type="radio"/>				

Lehrpersonen an unserer Schule werden für gesundheitsrelevante Themen wie z.B. Bewegung oder Selbstmanagement sensibilisiert	<input type="radio"/>				
an unserer Schule werden die Lehrpersonen bei Problemen mit Schülerinnen und Schülern (z.B. Disziplinprobleme oder Unterrichtsstörungen) unterstützt	<input type="radio"/>				

25 Zum Schluss 1 (Allgemein)

Bitte beurteilen Sie Ihre Erfahrung bezüglich der Umsetzung von Angeboten und Aktivitäten zur psychischen Gesundheit von Schülerinnen und Schülern.

- verfüge über viel Erfahrung
- verfüge über etwas Erfahrung
- verfüge über wenig Erfahrung
- verfüge über keine Erfahrung

26 Zum Schluss 2 (Allgemein)

Bemerkungen zum Thema psychische Gesundheit, welche Sie nicht unterbringen konnten:

27 Endseite

Vielen Dank für Ihre Teilnahme, Ihre Angaben sind sehr wertvoll für uns.

Nach Abschluss der Auswertungen werden wir Ihnen im Frühsommer 2017 eine Zusammenfassung der Ergebnisse zustellen.

Freundliche Grüsse

Doris Kunz Heim & Andrea Zumbrunn

Pädagogische Hochschule FHNW, doris.kunz@fhnw.ch, Telefon +41 56 202 79 42
Hochschule für Soziale Arbeit FHNW, andrea.zumbrunn@fhnw.ch, Telefon +41 62 957 21 62

Befragung abschliessen: Bitte drücken Sie auf den Knopf "Close Window". Danach können Sie den Browser schliessen.