



Hochschule für Angewandte  
Wissenschaften Hamburg  
*Hamburg University of Applied Sciences*

Fakultät Life Sciences  
Gesundheitswissenschaften

Lebenszufriedenheit von Kindern mit  
Migrationshintergrund

—

Hamburger Ergebnisse aus der HBSC  
Studie aus dem Jahre 2009/ 2010

<b>Vorgelegt von:</b>	Aafia Mannan
<b>Matrikelnummer:</b>	2044739
<b>Betreuende Prüfende:</b>	Prof. Dr. Zita Schillmöller
<b>Zweite Prüfende:</b>	Dr. Veronika Ottová- Jordan
<b>Tag der Abgabe:</b>	04.09.2014

### Danksagung:

Ich möchte die Gelegenheit nutzen und mich bei all denjenigen bedanken, die mich während der Anfertigung dieser Bachelor-Arbeit unterstützt und motiviert haben.

Ganz besonders gilt dieses Dank Frau Prof. Dr. Zita Schillmöller und Frau Dr. Veronika Ottová- Jordan, aus dem UKE, die meine Arbeit und somit auch mich betreut haben. Nicht nur, dass diese immer wieder durch kritisches Hinterfragen wertvolle Hinweise gaben, auch deren moralische Unterstützung und Motivation waren unschlagbar. Vielen Dank für die Geduld und Mühen.

Auch würde ich Gelegenheit nutzen und mich bei meinen Kommilitoninnen Jana Borutta, Manuela Runge und Franziska von Mandelsloh zu bedanken, die maßgeblich dazu beigetragen hat, dass diese Bachelorarbeit nun so vorliegt. Vielen Dank für die Geduld, die ihr für mich aufbringen musstet.

Nicht zuletzt gebührt meinen Eltern und meiner Familie der Dank, da Sie während des Studiums nicht nur finanziell, sondern vor allem auch emotional immer für mich da waren.

## Inhalt

1. Abbildungsverzeichnis .....	5
2. Zusammenfassung .....	6
3. Einleitung .....	7
4. Hintergrund .....	9
3.1 Geschichte der HBSC- Studie.....	10
3.2 Erhebungsinstrument- der HBSC- Fragebogen .....	11
3.3 Gesamtkoordination und UKE .....	12
3.4 Themenfindung .....	13
3.5 Fragestellung und Hypothesen .....	15
3.6 Begriffsdefinitionen.....	15
5. Methode.....	16
4.1 Literaturrecherche .....	16
4.2 Erhebungsinstrument .....	17
4.3 Auswahlverfahren und Response- Rate.....	18
4.4 Items .....	18
4.5 Stichprobengröße.....	20
4.6 Auswertung .....	20
5. Ergebnisse .....	21
5.1 Stichprobe .....	21
5.2 Herkunft .....	22
5.2.1 Schülerinnen und Schüler mit Migrationshintergrund.....	25
5.2.2 Schülerinnen und Schüler ohne Migrationshintergrund .....	26
5.3 Berufsstatus der Eltern der Hamburger Schülerinnen und Schüler.....	27
5.4 Lebenszufriedenheit der Hamburger Schülerinnen und Schüler.....	28
5.5 Zusammenhang zwischen Berufsstatus der Eltern und Lebenszufriedenheit der befragten Hamburger Schülerinnen und Schüler .....	32
6. Diskussion .....	32
6.1 Kernaussagen .....	32
6.2 Methodendiskussion .....	35
7. Fazit.....	35
8. Literaturverzeichnis.....	37

9. Eidesstattliche Erklärung .....	38
10. Anhang.....	39

## 1. Abbildungsverzeichnis

Tabelle 1: Themenbereiche des HBSC- Fragebogens .....	7
Tabelle 4.1-1: Schülerinnen und Schüler der Hamburger Schulen nach Geschlecht, Klassenstufe und Schulform - in Prozent.....	17
Tabelle 5.2-1: Geburtsland der Mutter und des Vaters der befragten Schülerinnen und Schüler- in Prozent.....	19
Tabelle 5.2-2 :Migrationshintergrund nach Geschlecht, Klassenstufe und Schulform- in Prozent.....	20
Tabelle 5.2-3: Schülerinnen und Schüler ohne Migrationshintergrund nach Geschlecht, Klassenstufe und Schulform- in Prozent.....	21
Abbildung 5.3-1: Berufstätigkeit der Eltern der Hamburger Schülerinnen und Schüler- in Prozent .....	22
Abbildung 5.3-2: Berufstätigkeit der Eltern nach mit und ohne Migrationshintergrund- in Prozent .....	23
Abbildung 5.4-1: Lebenszufriedenheit nach Geschlecht- in Prozent .....	24
Abbildung 5.4-2: Lebenszufriedenheit nach Klassenstufe- in Prozent .....	25
Abbildung 5.4-3: Lebenszufriedenheit nach Schulform- in Prozent .....	26
Abbildung 5.4-4: Lebenszufriedenheit nach Migrationshintergrund- in Prozent .....	27

## 2. Zusammenfassung

Hintergrund: Die Gesundheit und das Gesundheitsverhalten von Kindern und Jugendlichen stehen zunehmend im Blickpunkt der Forschung und der Gesellschaft. Studien wie die HBSC, KIGGS und UNICEF- Studie stellen seit längerem Ergebnisse über die Gesundheit von Kindern und Jugendlichen dar. Zudem stellt sich heraus, dass die Gesundheit von Kindern und Jugendlichen mit Migrationshintergrund nicht intensiv genug erforscht worden ist. Neben einer Vielzahl von Gesundheitsthemen rückt auch die Lebenszufriedenheit vermehrt in den Fokus. Daher befasst sich diese Arbeit mit der Lebenszufriedenheit mit Kindern und Jugendlichen mit Migrationshintergrund und stellt dar, ob ein Zusammenhang zwischen der Lebenszufriedenheit und dem Berufsstatus der Eltern der Kinder und Jugendlichen mit Migrationshintergrund vorhanden ist. Dabei wurde der Fokus vor allem auf die Daten der HBSC- Studie gelegt.

Methode: Die Daten wurden von der HBSC- Studie, die im Jahre 2009/ 2010 in Hamburg durchgeführt worden ist, übernommen. Mithilfe dieser Daten wurden zunächst deskriptive Analysen ausgeführt und dann Zusammenhänge ermittelt und anschließend eine lineare Regression durchgeführt.

Ergebnis: Die in dieser Arbeit erreichten Ergebnisse legen dar, dass der Großteil der Hamburger Schülerinnen und Schüler zufrieden mit ihrem Leben ist, wobei die jüngeren Kinder und die Schülerinnen und Schüler des Gymnasiums im Gegensatz zu ihren Gleichaltrigen mit ihrem Leben zufriedener sind. Außerdem lässt sich feststellen, dass der Berufsstatus der Eltern mit Migrationshintergrund in keinem Zusammenhang mit derer Lebenszufriedenheit steht.

### 3. Einleitung

Das Kindes- und Jugendalter galt lange Zeit als Sinnbild einer gesunden und beschwerdefreien Phase. Diese Altersspanne ist von vielen unterschiedlichen Entwicklungsprozessen geprägt: von körperlicher, seelischer als auch soziologischer Art. Mängel, die sich in dieser Altersspanne ergeben, können im Erwachsenenalter einen erheblichen Einfluss auf die Gesundheit haben, daher sind solche Kenntnisse über die Gesundheit und gesundheitliche Lage der Kinder und Jugendlichen einfach unabdingbar (vgl. Ottova, 2012).

Doch dies ist nicht immer der Fall gewesen: lange Zeit wurde angenommen, dass der Großteil der Krankheiten ohnehin erst im Erwachsenenalter auftreten und diese mit der Kindes- Jugendspanne nicht in Verbindung stünden. Zudem hat die bessere Erreichbarkeit von Versorgungsleistungen, die zunehmende bessere Qualität medizinischer Leistungen und die zunehmende Verbesserung hygienischer Verhältnisse dazu beigetragen, dass ein positives Bild von der Gesundheit der Kinder und Jugendlichen nach außen getragen wird. Infolgedessen wurde lange Zeit nicht erkannt, wie wichtig die Kinder und Jugendforschung ist und erst mit zunehmender Bedeutung stieg auch das Interesse und die Aufmerksamkeit bezüglich dieses Forschungsbereichs (vgl. ebd.).

Der demografische Wandel, die sinkende Zahl der Geburten, die steigende Zahl der älteren Bevölkerung, die steigende Zahl der chronisch Erkrankten, all diese Faktoren tragen dazu bei, dass die Gesundheit und das Gesundheitsverhalten von Kindern und Jugendlichen zunehmend an Bedeutung gewinnen und „stehen zunehmend im gesundheitspolitischen und öffentlichen Blickpunkt“ (Ravens-Sieberer, 2012, S. 9).

Um Hinweise über die Gesundheit und Gesundheitsverhalten von Kindern und Jugendlichen zu erhalten, werden inzwischen eine Vielzahl von Studien durchgeführt: Studien über den Alkoholkonsum von Kinder und Jugendlichen, über deren Rauchverhalten, über deren Sexualverhalten, etc. Mithilfe dieser Studien können Gesundheitsförderung und Präventionsprogramme gestaltet werden.

Neben der physischen Verfassung von Kindern und Jugendlichen rückt auch die psychische Verfassung immerzu in den Vordergrund. Studien wie die KIGGS (*Studie zur Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland*)- Studie,

HBSC (*Health Behaviour in School-aged Children*)- Studie und UNICEF (*United Nations International Children's Emergency Fund*)- Studie beschäftigen sich nun seit längerem mit diesen Gesundheitsthemen. „Die KIGGS- Studie ist eine Langzeitstudie des Robert- Koch Instituts (RKI) zur gesundheitlichen Lage der Kinder und Jugendlichen in Deutschland“ (KIGGS- Studie). Der Fokus der KIGGS- Studie ist auf Kinder und Jugendliche im Alter von 0 bis 17 Jahren gelegt und ist auf Deutschland begrenzt.

Auch die UNICEF- Studie stellt ein Vergleich zwischen den Industriestaaten dar und stellt fest, dass Deutschland auf Platz sechs der Industrienationen steht, wenn es um kindliches Wohlbefinden geht (dazu gehört materielles Wohlbefinden, Gesundheit und Sicherheit, Bildung, Verhalten und Risiken sowie Wohnen und Umwelt) (vgl. UNICEF- Bericht, 2013).

Die HBSC- Studie hingegen konzentriert sich auf die 11, 13 und 15- jährigen und ist eines der wenigen internationalen Studien, dessen Daten neben der Gesundheitsberichterstattung auch zum Gesundheitsmonitoring genutzt werden (vgl. Ottova V et al.). Zudem sind bei der HBSC- Studie räumliche und zeitliche Vergleiche möglich.

Anhand dieser eben ausgewählten Studien ist erkennbar, dass das Interesse und der Bedarf vermehrt Forschungen über die Gesundheit und Gesundheitsverhalten von Kindern und Jugendlichen zu betreiben, vorhanden ist.

Die Gesundheit der Kinder und Jugendliche ist ein zentrales Public Health Thema, denn diese stellt in jungen Jahren eine Grundlage für das spätere Leben als Erwachsenen dar. Wird die Gesundheit, sei es physische oder psychische, in jungen Jahren nicht gewährt, so kann es im Erwachsenenalter zu nachhaltigen Folgen kommen (vgl. Ravens- Sieberer, 2012, S. 172).

Trotz bereits durchgeführter Studien besteht stets noch ein gewisser Informationsbedarf, „vor allem was zeitliche Trends angeht“ (ebd.) und dies wird seit längerem von der HBSC- Studie umgesetzt. Daher wurde die HBSC- Studie als Grundlage für diese Arbeit ausgewählt und auch die Daten sind auf die HBSC- Studie zurückzuführen.

Zudem ist diese Arbeit ein Versuch, weitere Informationen über die Gesundheit und Gesundheitsverhalten von Kindern und Jugendliche aufzuzeigen.

Die Arbeit beginnt mit einem ausführlichen Hintergrund, in welchem die HBSC- Studie ausführlich dargelegt wird, wobei auf das Erhebungsinstrument der HBSC-



Studie, nämlich der HBSC- Fragebogen, eingegangen und über die Gesamtkoordination und UKE berichtet wird als auch die Fragestellung dargelegt wird. Im anschließenden Abschnitt wird die Methodik beschrieben, mit der in dieser Arbeit gearbeitet wurde. Im nächstfolgenden Abschnitt werden die Ergebnisse ausführlich dargelegt und in dem darauf folgenden Abschnitt dann diese Ergebnisse diskutiert werden. Die Arbeit wird mit dem Fazit beendet.

#### **4. Hintergrund**

In den letzten Jahren gewann die Gesundheit und das Gesundheitsverhalten von Kindern und Jugendlichen zunehmend an Bedeutung (Ravens- Sieberer, 2012, S. 9).

Forscherinnen und Forscher aus aller Welt interessierten sich schon früh für die Gesundheit von Kindern und Jugendlichen, doch das Defizit, welches diese im eigenen Land verzeichneten, empfanden sie als unvorteilhaft: das Defizit an wissenschaftlich abgesicherten Informationen und Daten und die Tatsache, dass diese Daten durch unterschiedliche Methodiken international nicht vergleichbar waren (vgl. Hurrelmann, 2012). Diese Quervergleiche können dazu beitragen, ein umfassendes Bild junger Menschen zu erhalten, welches Fragen und Daten zur Gesundheit und Gesundheitsverhalten von Kindern und Jugendlichen beinhaltet, deren Einstellungen und Verhaltensweisen, genauso wie auch deren Lebensumwelt und die Bedingungen, unter welche sie aufwachsen (vgl. Ottova et al., 2012). Solche Quervergleiche können wichtige Erkenntnisse für politische Entscheidungen und Programme liefern und somit ein umfassendes Bild über die aktuelle Situation von jungen Menschen geben und womöglich weitere Maßnahmen implementieren (vgl. ebd.). Die Daten bilden somit eine entscheidende Informationsbasis der Gesundheitsberichterstattung und „schaffen damit eine verlässliche Entscheidungs- und Handlungsgrundlage für Politik und Praxis“ (Ottova et al., 2012). Zudem können solche Daten neben der Gesundheitsberichterstattung auch im Sinne des Gesundheitsmonitoring eingesetzt werden (vgl. ebd.). Daten zur Gesundheit und Gesundheitsverhalten von Kindern und Jugendlichen können räumlich als auch zeitlich verglichen werden (vgl. ebd.).

Um diese Quervergleiche möglich zu machen wurde die Idee der Weltgesundheitsorganisation (WHO) vorgestellt und dort wurde das Vorhaben begrüßt und die HBSC- (Health Behaviour of School- aged Children) Studie initiiert (vgl. ebd.).

### **3.1 Geschichte der HBSC- Studie**

Die HBSC- Studie ist eine internationale Kinder und Jugendgesundheitsstudie, die unter der Schirmherrschaft der Weltgesundheitsorganisation (WHO) durchgeführt wird.

Die Studie wurde im Jahre 1982 von drei Ländern, Finnland, Norwegen und Österreich, initiiert (vgl. Ottova V et al., 2012). Die erste Befragungswelle wurde 1983/84 durchgeführt. Eine weitere Erhebung folgte 1985/ 86 und seit dem wird die Studie alle vier Jahre durchgeführt. Zudem steigt die Anzahl der teilnehmenden Länder stetig. In der Befragungswelle 2009/ 2010 wurden Schülerinnen und Schüler aus 43 Ländern in Europa, Nordamerika und Israel befragt.

Deutschland nahm zum ersten Mal im Jahre 1993/ 94 an der HBSC- Studie teil, zunächst erst mal nur mit einer regionalen Stichprobe aus Nordrhein- Westfalen (in dem größten Bundesland Deutschlands). Im Laufe der Jahre schlossen sich die Bundesländer Sachsen, Hessen, Berlin, Thüringen und Hamburg der HBSC- Studie an (vgl. HBSC-Team Deutschland, 2011). In der Befragungswelle 2009/ 2010 nahmen, ausgeschlossen dem Bundesland Baden- Württemberg, alle Bundesländer teil (vgl. ebd.).

Die HBSC- Studie ist eine internationale Studie mit dem Ziel „einen Beitrag zum erweiterten Verständnis gesundheitsbezogener Einstellungen und Verhaltensweisen junger Menschen zu leisten und die Bedingungen ihrer psychosozialen und gesundheitlichen Entwicklungen zu untersuchen“ (Ravens-Sieberer, 2012, S. 15). Zusätzlich soll durch diese Studie der Bedarf an Prävention und Gesundheitsförderung identifiziert werden (vgl. ebd.).

### 3.2 Erhebungsinstrument- der HBSC- Fragebogen

Damit die Daten international (wie auch national) vergleichbar sind, ist es von großer Bedeutung, dass in allen beteiligten Ländern mit demselben Verfahren und mit demselben standardisierten Fragebogen gearbeitet wird, der im Kernteil für alle an der Studie beteiligten Länder identisch ist. Diese Methode kann dazu beitragen, dass die Vergleichbarkeit zwischen den Ländern gewährleistet ist (vgl. Ottova et al., 2012).

Der Fragebogen umfasst neben einer Vielzahl an Gesundheitsthemen wie die subjektive Gesundheit (Lebenszufriedenheit und gesundheitliche Beschwerden u. a.), Unfällen und Mobbing (Unfallverletzungen, Beteiligung an Schlägereien u. a.), Substanzkonsum (Alkohol, Tabak und Drogen u. a.), Ernährungsverhalten (Körperbild, Diätverhalten, u. a.), körperlichen Aktivität (Sport, Fernsehkonsum, Computer u.a.) genauso Fragen zu Familie, Schule und Peers und Freizeit. Dadurch werden nicht nur Informationen zum Gesundheitsverhalten und –zustand erfragt, sondern ebenfalls auch wichtige Determinanten der Gesundheit ermittelt. Zudem wurden auch soziodemografischen und sozioökonomischen Daten erfragt. (vgl. ebd.).

Tabelle 1: Themenbereiche des HBSC- Fragebogens

<b>THEMENBEREICHE</b>	
<b>Soziodemografische Angaben</b>	Geschlecht, Alter, Migrationshintergrund
<b>Subjektive Gesundheit</b>	psychosomatische Beschwerden, mentale Gesundheit, Allergien, Lebenszufriedenheit u.a.
<b>Unfallrisiko und Gewalt</b>	Unfallverletzungen, Mobbing (Täter und Opfer), Beteiligung an Schlägereien
<b>Substanzkonsum</b>	Tabak, Alkohol, illegale Drogen
<b>Ernährungsverhalten</b>	Essgewohnheiten, Body-Mass-Index, Diäten u.a.
<b>Körperliche Aktivität</b>	Sport, körperliche Anstrengungen, Inaktivität durch Fernsehen und Computer u.a.

<b>Soziale Ressourcen</b>	Anzahl der Freunde, Unterstützung durch Eltern und Peers, Familiensituation, Wohnumfeld u.a.
<b>Gleichaltrigengruppe und Freizeitverhalten</b>	Häufigkeit der Treffen, Mediennutzung, Mitgliedschaft in Vereinen und Organisationen u.a.
<b>Schule</b>	schulische Leistungen, Unterrichtsqualität, Unterstützung durch Mitschüler, Schulfreude, schulische Belastungen u.a.

Der bereits genannte standardisierte Fragebogen wurde durch aufwendige Arbeit übersetzt, sodass der Kernteil des Fragebogens in allen Staaten gleich verstanden wird und es bei der Auswertung und Vergleichen nicht zu Ungereimtheiten kommt (vgl. ebd.).

Der Vorteil dieser standardisierten Erhebungsform ist, dass die Vergleichbarkeit der Daten nicht nur länderübergreifend geschieht, sondern die Studienergebnisse können auch für Trendanalysen genutzt werden (vgl. ebd.). Diese Analysen liefern neben wichtigen Anhaltspunkte für Gesundheitsförderung und Prävention auch Anhaltspunkte zur Verbesserung der Gesundheit von Kinder und Jugendlichen bei. Zudem werden die Informationen zur Bedarfsanalyse, Programmbeurteilung, Programmplanung sowie -evaluation genutzt (Ottova et al., 2012).

Wie bereits erwähnt, nahmen an dieser Studie Schüler und Schülerinnen aus 43 Ländern aus Europa, Nordamerika und Israel teil, zudem wurde in Deutschland, im Rahmen der HBSC- Studie, erstmalig eine bundesweite repräsentative Erhebung durchgeführt. Des Weiteren wurden in „vier Bundesländern (nämlich in Hamburg, Hessen, Nordrhein- Westfalen und Thüringen) sogenannte ‘Ländersurveys’ durchgeführt, die repräsentative Aussagen zu dem jeweiligen Bundesland erlauben“ (Ravens- Sieberer, 2012, S. 16).

### 3.3 Gesamtkoordination und UKE

Die Gesamtkoordination der HBSC- Studie erfolgt durch das WHO Collaborating Center for Child and Adolescent Health Promotion mit dem Sitz an der Fakultät für Gesundheitswissenschaften der Universität Bielefeld, durch Frau Prof. Dr. Petra Kolip. Die Datenerhebung und Auswertung erfolgt von den vier Teamleiterinnen

und Teamleiter, die die Studie in Bielefeld, Frankfurt am Main, Dresden und Hamburg koordinieren. Für die Durchführung und Koordination der HBSC- Studie in Hamburg ist Frau Prof. Dr. Ulrike Ravens- Sieberer, Universitätsklinikum Eppendorf (UKE), zuständig.

### 3.4 Themenfindung

Im Rahmen eines praxisorientierten Semesters hatte die Verfasserin dieser Arbeit die Möglichkeit ihr Praktikum im UKE, in der Forschungssektion „Child Public Health“ zu absolvieren, von wo aus die Studie koordiniert wird. Dort wurde ihr die Gelegenheit geboten, die Gesundheit von Kindern und Jugendlichen von einer anderen, ihr bis dato doch unbekannt, Perspektive zu betrachten und neue Erkenntnisse zu gewinnen. Es wurden einzelne Determinanten der Gesundheit genauer betrachtet und versucht deren Einfluss auf die Gesundheit zu erforschen. Die Verfasserin dieser Arbeit weist einen Migrationshintergrund auf, hat aber ihr Leben in Deutschland (Hamburg) verbracht, ist dort zur Schule gegangen und ist auch kurz davor ihr Studium dort zu beenden und interessiert sich sehr für die Gesundheit dort lebender Kinder und Jugendliche. Während der Arbeit am UKE bot man ihr die Möglichkeit, sich über die HBSC- Studie ausgiebig zu informieren und ein Thema für die eigene Bachelorarbeit zu suchen.

Unter den im HBSC- Fragebogen verwendeten Gesundheitsthemen wurde der Themenbereich *allgemeinen Gesundheitsindikatoren* als Grundlage ausgesucht. Interessanterweise steht die psychische Verfassung von Kindern und Jugendlichen verstärkt im öffentlichen Blickpunkt (vgl. Ravens- Sieberer, 2012, S. 9) und wird zunehmend von unterschiedlichen Forschergruppen behandelt.

Während der Literaturrecherche ist die Relevanz des Themas ‘Lebenszufriedenheit von Kindern und Jugendlichen’ aufgefallen. Um sich näher mit dem Thema auseinandersetzen zu können ist es von großer Bedeutung zunächst die Definition von Lebenszufriedenheit darzustellen. Die „Lebenszufriedenheit (...) die allgemeine Einschätzung des eigenen Lebens (beinhaltet) und (...) ein zeitlich relativ stabiles Konstrukt (ist)“ (HBSC-Team Deutschland, 2011) und diese wichtige Hinweise über das eigene Wohlbefinden liefern kann (Ravens- Sieberer, 2012, S. 27).

Um die Lebenszufriedenheit der befragten Kinder und Jugendliche erfassen zu können, wurde in der HBSC-Studie das sogenannte „Cantrill Ladder“ (Cantril, 1965) herangezogen (vgl. Ravens- Sieberer, 2012, S. 27).

Während der Literaturrecherche ist aufgefallen, dass verhältnismäßig weniger Studien über ‚Lebenszufriedenheit von Kindern und Jugendlichen‘ vorhanden sind, als über Themen wie Alkoholkonsum, Drogenkonsum, etc. Neben der HBSC-Studie befasst sich auch die UNICEF- Studie mit der Lebenszufriedenheit von Kindern und Jugendlichen. Die UNICEF- Studie besagt, dass die in Deutschland lebenden Kinder und Jugendliche im Vergleich zu den Kindern und Jugendlichen in den anderen Industriestaaten ihre Lebenszufriedenheit schlechter einschätzen (vgl. UNICEF- Bericht, 2013).

Obwohl Veränderungen und Verbesserungen seitens der Politik durchgeführt wurden, sind vermehrt Kinder und Jugendliche mit ihrem Leben unzufriedener (vgl. ebd.). Dadurch aber, dass in diesem Themenbereich kaum Studien vorliegen, kann diese Erkenntnis weder bejaht noch widerlegt werden.

Der sogenannte „Glückatlas“, welches von der Deutschen Post seit drei Jahren durchgeführt wird, erstellt Erhebungen zum Thema „Glück und Zufriedenheit“ und es wurden im Jahre 2013 zum ersten Mal auch Migrantinnen und Migranten gesondert zu ihrem Glück und Zufriedenheit befragt, doch Studien, die sich ausschließlich oder auch teilweise mit der Lebenszufriedenheit von Kindern und Jugendlichen befassen sind in der Form nicht vorhanden. Es wäre jedoch auch sehr wichtig diesen Bereich weiter zu erforschen. Daher wurde entschieden, dass sich diese Arbeit mit der Lebenszufriedenheit von den in Hamburg lebenden Kindern und Jugendlichen befassen wird. Bei weiteren Überlegungen ist aufgefallen, dass, außer dem zuvor genannten „Glücksatlas“, keine weiteren Studien vorhanden sind, die sich mit der Lebenszufriedenheit von Kindern mit Migrationshintergrund befassen. Die Idee hierbei ist gewesen, eine Arbeit zu verfassen, die sich mit der Lebenszufriedenheit der Kinder und Jugendliche mit Migrationshintergrund befasst. Ferner wurde festgestellt, dass so gut wie keine Literatur über die Berufstätigkeit der Eltern der Schülerinnen und Schüler mit Migrationshintergrund und derer Lebenszufriedenheit vorhanden ist. In dieser Arbeit wird angestrebt, zu untersuchen, wie die Lebenszufriedenheit der Kinder und Jugendlichen mit Migrationshintergrund ausschaut und in welchem

Zusammenhang der Einflussfaktor `Berufsstatus der Eltern` mit der Lebenszufriedenheit der in Hamburg lebenden Kinder und Jugendliche steht.

### **3.5 Fragestellung und Hypothesen**

Aus diesem Hintergrund heraus, lässt sich folgende Fragestellung ableiten:

Gibt es einen Zusammenhang zwischen dem Berufsstatus der Eltern der Kinder mit Migrationshintergrund und einer höheren Lebenszufriedenheit?

Die daraus folgenden Hypothesen lauten demnach:

H0- Hypothese: Die Berufstätigkeit der Eltern der Kinder und Jugendlichen mit Migrationshintergrund steht im keinen Zusammenhang mit einer höheren Lebenszufriedenheit der Kinder und Jugendlichen mit Migrationshintergrund.

H1- Hypothese: Die Berufstätigkeit der Eltern der Kinder und Jugendlichen mit Migrationshintergrund steht im Zusammenhang mit einer höheren Lebenszufriedenheit der Kinder und Jugendlichen mit Migrationshintergrund.

Wie bereits erwähnt, wurde in Hamburg der sogenannte Ländersurvey durchgeführt, die daraus erhaltenen Daten konnten für die vorliegende Arbeit genutzt und damit gearbeitet werden.

### **3.6 Begriffsdefinitionen**

Bevor mit der eigentlichen Arbeit beziehungsweise Auswertung begonnen werden kann, werden im folgenden Teil die zuvor genannten Einflussfaktoren definiert damit mit diesen auch korrekt gearbeitet werden kann.

Schülerin und Schüler mit Migrationshintergrund: Als ein Schülerin und Schüler mit Migrationshintergrund sieht man solche an, die „selbst nicht in Deutschland geboren sind und mindestens ein Elternteil ebenfalls nicht in Deutschland geboren ist oder beide Elternteile nicht in Deutschland geboren sind oder zu Hause vorwiegend eine andere Sprache als Deutsch gesprochen wird“ (Ravens-Sieberer, 2012, S. 38).

Das Ziel dieser Arbeit ist nun die Lebenszufriedenheit der in Hamburg lebenden Schülerinnen und Schüler mit Migrationshintergrund zu beschreiben und darzustellen, in welchem Zusammenhang die Herkunft der Schülerinnen und

Schüler und die Berufstätigkeit derer Eltern mit einer höheren Lebenszufriedenheit der Schülerinnen und Schüler steht.

## 5. Methode

In diesem Abschnitt der Arbeit wird die angewandte Methode beschrieben. Zunächst wird die Literaturrecherche beschrieben, anschließend wird das Erhebungsinstrument, dann wird auf das Auswahlverfahren und die Response-Rate eingegangen genauso wie auf die angewandten Items. Zuletzt wird noch auf die Stichprobengröße und Auswertung eingegangen.

### 4.1 Literaturrecherche

Vor Beginn jeder Arbeit steht die Literaturrecherche, genauso wie in dieser Arbeit. Dafür wurden zunächst diverse Literaturdatenbanken mit der in dieser Arbeit behandelnden Fragestellung durchsucht, um in Erfahrung bringen zu können welche Ergebnisse zu diesem Thema bereits vorliegen.

Es wurden Datenbanken wie Pubmed, Thieme, Google Scholar und PSYINDEX zur Hilfe herangezogen und mit folgenden Begriffen durchsucht: Lebenszufriedenheit bei Kindern, Lebenszufriedenheit bei Jugendlichen, Lebenszufriedenheit bei Kinder und Jugendlichen, Cantrill Ladder, HBSC oder auf Englisch 'life satisfaction child\*'. Es hat sich jedoch schnell herausgestellt, dass in der bisherigen Forschung die Gesundheit von Kindern und Jugendlichen und deren Lebenszufriedenheit nicht intensiv genug untersucht wurden ist, wodurch die Forschungsergebnisse beschränkt sind. Aus diesem Grunde wurde die Suche etwas abgeändert: bisher hat sich die Suche auf die 'Lebenszufriedenheit von Kindern und Jugendliche' konzentriert, doch nun wurde die Suche auf die 'Lebenszufriedenheit von Kindern und Jugendlichen und Erwachsene' ausgeweitet.

Zudem hat sich während der Literaturrecherche herausgestellt, dass sich die bisherige Forschung sehr viel mit dem theoretischen Begriff 'Lebenszufriedenheit' befasst, doch empirische Befunde liegen kaum vor. Neben der HBSC- Studie befasst sich auch die UNICEF- Studie mit der Lebenszufriedenheit von Kindern und Jugendlichen. Die UNICEF- Studie besagt, dass die Kinder und Jugendliche



in Deutschland mit ihrer Lebenszufriedenheit unzufrieden sind (vgl. UNICEF-Bericht, 2013). Dadurch aber, dass in diesem Themenbereich kaum Studien vorliegen, kann diese Erkenntnis weder bejaht noch widerlegt werden.

Wie bereits erwähnt liegen in diesem Themenbereich kaum Studien und empirische Befunde vor. Daher wurde nach langer Recherche und Überlegung entschieden, dass für diese Arbeit überwiegend Bezug auf die vom HBSC- Team verfassten Publikationen genommen wird: darunter ist die Buchpublikation *Gesundheitsverhalten von Kindern und Jugendlichen: Die WHO-Jugendgesundheitsstudie für Hamburg* von Ravens- Sieberer et al und das im Gesundheitswesen publizierte Paper *Die HBSC- Studie in Deutschland- Studiendesign und Methodik (englischer Titel: The HBSC- Study in Germany- Study Design and Methodology)* von Ottova et al. Zusätzlich wurde auch immer wieder Bezug auf die vom HBSC- Team zur online zur Verfügung gestellten Faktenblätter genommen.

## 4.2 Erhebungsinstrument

Der Fragebogen, der vom HBSC- Team zusammengestellt worden ist, besteht zum einen aus dem Kernteil, dem sogenannten 'mandatory Items', welches für alle beteiligten Staaten verpflichtend und identisch ist „und einem Wahlteil, der durch sogenannte 'optional Packages' oder durch länderspezifische Fragen ergänzt werden kann“ (Ottova et al, 2012, S11).

Bezüglich des Kernteils des HBSC- Fragebogens ist es von großer Bedeutung, dass dieser in allen Ländern identisch ist, um somit die Vergleichbarkeit zwischen den Ländern gewährleisten zu können, genauso wie für Qualitätszwecke und der einheitlichen Verständlichkeit der Items. Damit dies geschehen kann gab es etliche Vor- und Rückübersetzungsprozedere, damit sich keine Fehler hineinschleichen. Ist dies nämlich der Fall, gibt es Schwierigkeiten bei der Auswertung und somit auch beim vergleichen zwischen den einzelnen Ländern.

### 4.3 Auswahlverfahren und Response- Rate

Die Befragung der Schülerinnen und Schüler erfolgte in den eigenen Schulklassen durch den oben genannten schriftlichen Fragebogen, welcher ca. 45 min in Anspruch nahm.

Die Befragung der Schülerinnen und Schüler erfolgte an allgemeinbildenden öffentlichen Schulen. Die Auswahl erfolgte durch eine statistische Zufallsauswahl aus dem Schulverzeichnis und beinhaltet die Befragung der fünften bis neunten Klassen (Klumpenauswahl), welches die Zielgruppe der internationalen HBSC-Befragung darstellt. Dabei wurden Faktoren, wie die Schulformen und die soziale Lage des Stadtteils, berücksichtigt wurden, um repräsentative Aussagen treffen zu können (Ravens- Sieberer, 2012, S. 20).

Im Rahmen der HBSC- Studie wurden 1710 Schülerinnen und Schüler im Alter von 11 bis 15 Jahren befragt. Laut dem deutschen Schulsystem sind diese Kinder und Jugendliche den 5. bis 9. Klassen zu zuordnen.

Die Befragung wurde insgesamt in 98 Klassen an 21 Schulen (Haupt- und Realschulen, Gesamtschulen und Gymnasien) in sieben Hamburger Bezirken durchgeführt (vgl. Ravens- Sieberer, 2012, S. 19.).

Wenn eine Schule der Teilnahme an der Studie zugestimmt hat, dann wurden bezüglich der Teilnahme der Schülerinnen und Schüler innerhalb der Klassen keine Einschränkungen durchgeführt.

Gründe für die nicht- Teilnahme einer Schülerin oder eines Schülers an dieser Studie ist entweder krankheitsbedingt gewesen oder das Fehlen der Einverständniserklärung der Eltern (da die Kinder minderjährig sind, müssen diese bei der Teilnahme eine Einverständniserklärung vorweisen) (vgl. Ravens- Sieberer, 2012, S. 21).

### 4.4 Items

Für die Auswertungen, die für diese Arbeit durchgeführt wurden, wurden die Daten der HBSC- Studie 2009 herangezogen.

Für die Beantwortung der in dieser Arbeit genannten Fragestellung wurden die Variablen Geschlecht, Alter, die von den Schülerinnen und Schüler besuchte Schulform, der Migrationshintergrund der Schülerinnen und Schüler, Cantrill Ladder (um die Lebenszufriedenheit der Schülerinnen und Schüler erfassen zu

können) und Berufstätigkeit der Eltern (um herausfinden zu können, ob ein Zusammenhang zwischen Migrationshintergrund und Berufstätigkeit vorhanden ist) herangezogen.

Die Variable 'Geschlecht' wurde mit der Frage *Bist du ein Junge oder Mädchen* erfragt, die Variable 'Alter' wurde mit der Frage *Welche Klasse besuchst du?* erfragt und die Variable nach der besuchten Schulform wurde anhand der Frage *Auf welche Schule gehst du?* erfragt.

Bei der Variable 'Migrationshintergrund' wurde es etwas komplizierter, da sich diese Variable aus drei Fragen zusammensetzt. Um den Migrationsstatus bestimmen zu können, wurden aus dem Fragenkatalog folgende Fragen herangezogen:

1. Wurdest du in Deutschland geboren? (*Ja- Nein Frage*)
2. In welchem Land wurde deine Mutter geboren? (*Offene Frage*)
3. In welchem Land wurde dein Vater geboren? (*Offene Frage*)
4. Welche Sprache sprichst du vorwiegend zu Hause? (*Offene Frage*)

Diese Variablen wurden so zusammengefasst, dass die Eltern der befragten Schülerinnen und Schüler zunächst erst mal nur in 'Geburt in Deutschland' oder 'Geburt in ein anderes Land' eingeteilt werden können. Anschließend wurden die häufigsten Geburtsländer der Eltern dargestellt. Bei der Frage *welche Sprache vorwiegend zu Hause gesprochen wird?* wurde auch ähnlich vorgegangen: zunächst wurde es in 'deutsche Sprache' und 'andere Sprache' unterteilt und anschließend wurden die meist gesprochenen Sprachen festgelegt.

Aus diesen Fragen wurden dann die Variable 'Migrati' erstellt, bei welcher die Schülerinnen und Schüler in 'Migrationshintergrund' und 'kein Migrationshintergrund' aufgeteilt werden können.

Wie bereits erwähnt, wurde die Lebenszufriedenheit der Kinder und Jugendliche mithilfe des Cantrill Ladders ermittelt: es ist eine 11- stufige Leiter, wobei der Wert 0 'das denkbar schlechteste Leben' darstellt und der Wert 10 'das denkbar beste Leben'. Die Schülerinnen und Schüler wurden gebeten, das Kästchen anzukreuzen, das deren derzeitiges Leben am besten darstellt. Um die Lebenszufriedenheit besser auswerten zu können, wurden die Werte mithilfe von SPSS gruppiert und in 'hohe Lebenszufriedenheit' und 'niedrigere Lebenszufriedenheit' eingeteilt. Schülerinnen und Schüler, die die Werte zwischen 0 bis 5 angegeben haben wurden in die Kategorie 'niedrigere

Lebenszufriedenheit' eingeteilt und solche, die die Werte zwischen 6 und 10 angegeben haben, wurden in 'hohe Lebenszufriedenheit' eingestuft. Auch dies konnte mithilfe der vom HBSC- Team zur Verfügung gestellten Syntax durchgeführt werden.

Das Item 'Berufstätigkeit der Eltern' wurde mithilfe der Fragen *Ist dein Vater berufstätig?* und *Ist deine Mutter berufstätig?* ermittelt. Die dazugehörigen Antwortmöglichkeiten sind gewesen: *ja, nein, weiß nicht* und *habe keinen Vater/ keine Mutter/ sehe meinen Vater/ meine Mutter nicht*. Bei der Auswertung wurden auch diese Antwortkategorien eingesetzt. Die Frage nach Art der Arbeit wurde in dieser Arbeit nicht berücksichtigt, da diese irrelevant ist.

Die eben genannten Items sind aus dem Kernteil des HBSC- Fragebogens, somit können in Zukunft die in dieser Arbeit aufgezeigten Ergebnisse mit anderen Ländern verglichen werden.

#### **4.5 Stichprobengröße**

Für diese vorliegende Arbeit wurden die Schülerinnen und Schüler in die zwei Gruppen 'mit Migrationshintergrund' und 'ohne Migrationshintergrund' unterteilt. Wie zuvor erwähnt nahmen insgesamt 1710 Schülerinnen und Schüler an der HBSC- Studie teil, doch die Stichprobengröße, mit der in dieser Arbeit gearbeitet wird, lautet 1646. Bei der Auswertung hat sich herausgestellt, dass die Fragen, die für die Gruppierung von Bedeutung gewesen sind, von einigen Schülerinnen und Schüler nicht beantwortet worden, deswegen konnten diese nicht für die vorliegende Arbeit genutzt werden.

#### **4.6 Auswertung**

Die Auswertung wurde ausschließlich mit SPSS durchgeführt. Lediglich für die Erstellung der Grafiken und Tabellen wurde Excel angewandt.

Mit SPSS wurden zunächst einige deskriptive Analysen durchgeführt, um sich einen ersten Überblick über die Daten zu verschaffen und die groben Zahlen in Erfahrung zu bringen, wie zum Beispiel die Anzahl der an der Studie teilnehmenden Schülerinnen und Schüler, die Geschlechterverteilung, die Verteilung der Schulformen genauso wie die Altersverteilung. Anschließend wurde

die Anzahl der Schülerinnen und Schüler mit Migrationshintergrund ermittelt, (mit der zuvor bereits erwähnten Syntax). Zudem wurde noch die Zahl der berufstätigen Eltern ermittelt, um dann anschließend eine logistische Regression durchführen zu können, um den Zusammenhang zwischen Migrationshintergrund, Lebenszufriedenheit und der Berufstätigkeit der Eltern ermitteln zu können. Hierbei wurde als abhängige Variable die Lebenszufriedenheit festgelegt und als unabhängigen Variablen der Migrationshintergrund und der Berufsstatus der Eltern.

## **5. Ergebnisse**

Im folgenden Teil der Arbeit werden die Ergebnisse aufgelistet. Zunächst wird die Stichprobe nach Geschlecht, Alter und Schulform dargestellt. Anschließend wird die Stichprobe nach Herkunft der Schülerinnen und Schüler dargestellt. Zudem wird in diesem Abschnitt der Arbeit auf den Berufsstatus der Eltern eingegangen, genauso wie auch auf die Lebenszufriedenheit der Hamburger Schülerinnen und Schüler. Außerdem wird der Zusammenhang zwischen dem Berufsstatus der Eltern und der Lebenszufriedenheit der Schülerinnen und Schüler dargestellt, wobei der Fokus vor allem auf die Kinder und Jugendlichen mit Migrationshintergrund gelegt wird.

### **5.1 Stichprobe**

Im Rahmen der HBSC- Studie wurden im Bundesland Hamburg 1710 Schülerinnen und Schüler, darunter 49% (n= 839) Mädchen und 51% (n= 871) Jungen, im Alter von 11, 13 und 15 Jahren an allgemeinbildenden öffentlichen Schulen befragt. In den Hamburger HBSC- Befragung 2009/ 2010 wurden neben den genannten 11, 13 und 15- jährigen, noch zusätzlich die 12 und 14- jährigen befragt. Im deutschen Schulsystem sind diese Altersgruppen am besten durch die fünfte, sechste, siebte, achte und neunte Klasse repräsentiert (vgl. Ravens-Sieberer, 2012, S. 15).

Von den befragten Schülerinnen und Schüler besuchen 27% die fünfte Klasse, 19% die sechste, weitere 21% die siebte, 15% die achte und 18% die neunte Klasse.

Unter den befragten Schülerinnen und Schülern besuchen 34% die Haupt- und Realschule (n= 580), 13% die Gesamtschule (n= 222) und 53% das Gymnasium (n= 908).

Tabelle 4.1-1: Schülerinnen und Schüler der Hamburger Schulen nach Geschlecht, Klassenstufe und Schulform

	n	%
Hamburg gesamt	1710	100,0
<b>Geschlecht</b>		
Jungen	871	51%
Mädchen	839	49%
<b>Klassenstufe</b>		
5. Klasse	455	27%
6. Klasse	316	19%
7. Klasse	366	21%
8. Klasse	261	15%
9. Klasse	312	18%
<b>Schulform</b>		
Haupt- und Realschule	580	34%
Gesamtschule	222	13%
Gymnasium	908	53%

Datenquelle: HBSC Hamburg 2010 (N= 1710)

## 5.2 Herkunft

Um die Anzahl der Kinder und Jugendliche mit Migrationshintergrund zu erfahren, werden die zuvor genannten Faktoren getrennt ermittelt und dargestellt. Somit lässt sich über das Geburtsland der befragten Schülerinnen und Schüler sagen, dass 91% der befragten Schülerinnen und Schüler in Deutschland und 9% im Ausland geboren sind. (In welchen Länder in Probanden geboren sind, wird aus den Daten nicht ersichtlich.)

Im Folgenden werden die häufigsten Herkunftsländer der Mütter der befragten Kinder und Jugendliche dargestellt.

Die Anzahl der in Deutschland geborenen Mütter beträgt 64%, 9% der Mütter sind in der Türkei geboren worden, 1% in der arabischen Liga, 9% in den osteuropäischen Ländern, 3% in den westlichen Industriestaaten und 7% in anderen Staaten. Wobei 9% der Schülerinnen und Schüler diese Frage nicht beantwortet haben.

Bei den Vätern der befragten Probanden ergaben sich folgende Ergebnisse (auch dargestellt nach der Häufigkeit der Herkunftsländer): 61% wurden in Deutschland geboren, 11% in der Türkei, 1% in der arabischen Liga, 9% in den osteuropäischen Staaten, 3% in den westlichen Industriestaaten und 6% in anderen Staaten. Auch hier wurde die Frage von 9% der Schülerinnen und Schüler nicht beantwortet.

Die Tabelle (siehe Anhang Tabelle 4.2-1) zeigt die häufigsten Geburtsländer der Eltern auf. Zusammenfassend lässt sich dazu sagen, dass 69% der Eltern der Schülerinnen und Schüler in Deutschland geboren sind, 10% in der Türkei, 1% in den Staaten der arabischen Liga, 10% in den osteuropäischen Staaten, 3% in den westlichen Industriestaaten und 7% in anderen Staaten.

Ausschließlich die deutsche Sprache wird ca. 71% Familien gesprochen, wobei in 8% der Familien, neben der deutschen Sprache, noch eine weitere Sprache gesprochen wird. In ca. 21% der Familien wird vorwiegend eine andere Sprache außer der deutschen Sprache gesprochen.

Anlehnend an diesen Ergebnissen lässt sich nun die Anzahl der Kinder mit Migrationshintergrund ermitteln: ca. 34% der befragten Schülerinnen und Schüler haben einen Migrationshintergrund und 66% haben keinen Migrationshintergrund

Tabelle 5.2-1: Geburtsland der Mutter und des Vaters der befragten Schülerinnen und Schüler

		Geburtsland Vater <sup>1</sup>						Gesamt	Prozente
		Deutschland	Türkei	Staaten der arab. Liga	osteuropäische Staaten	westliche Industriestaaten	andere Staaten		
Geburtsland Mutter <sup>1</sup>	Deutschland	930	45	5	27	28	21	1056	69%
	Türkei	13	131	0	0	0	1	145	10
	Staaten der arab. Liga	0	1	16	0	0	1	18	1
	osteuropäische Staaten	24	3	1	115	1	6	150	10
	westliche Industriestaaten	28	2	0	2	13	2	47	3
	andere Staaten	29	1	0	3	5	74	112	7
Gesamt		1024	183	22	147	47	105	1528	100%

<sup>1</sup> fehlende Werte: n= 182 (11%); Datenquelle: HBSC Hamburg 2010 (N= 1710)



### 5.2.1 Schülerinnen und Schüler mit Migrationshintergrund

Im folgenden Abschnitt werden die Ergebnisse aufgeteilt nach Schülerinnen und Schüler mit und ohne Migrationshintergrund dargestellt.

Die Geschlechterverteilung bei den Kindern mit Migrationshintergrund sieht folgendermaßen aus: das weibliche Geschlecht ist zu 51% (n= 284) vertreten und wobei das männliche zu 49% (n= 270). Von den befragten Schülerinnen und Schüler besuchen 25% die 5. Klasse, 23% die 7. Klasse und 19% die 9. Klasse. Die zusätzlich befragten 12 und 14- jährige sind zu 17% und 16% vertreten.

Zudem besuchen 50% der Kinder mit Migrationshintergrund die Haupt- und Realschule, wobei nur 9% die Gesamtschule und 41% das Gymnasium (siehe Tabelle 4.2-2).

Tabelle 5.2-2 :Migrationshintergrund nach Geschlecht, Klassenstufe und Schulform

<b>Migrationshintergrund</b> <sup>1</sup>	<b>n</b>	<b>%</b>
Hamburg gesamt	554	33,7
<b>Geschlecht</b>		
Jungen	270	49%
Mädchen	284	51%
<b>Klassenstufe</b>		
5. Klasse	137	25%
6. Klasse	94	17%
7. Klasse	129	23%
8. Klasse	90	16%
9. Klasse	104	19%
<b>Schulform</b>		
Haupt- und Realschule	276	50%
Gesamtschule	50	9%
Gymnasium	228	41%

<sup>1</sup> fehlende Angaben n= 64 (4%)

Datenquelle: HBSC Hamburg 2010 (N= 1710)

### 5.2.2 Schülerinnen und Schüler ohne Migrationshintergrund

Bei den Kindern ohne Migrationshintergrund sind Mädchen zu 48% (n= 526) und Jungen zu 52% (n= 566) vertreten. Davon besuchen 27% die 5. Klasse, 20% die 7. Klasse und 19% die 9. Klasse. Von den zusätzlich befragten 12 und 14-jährigen besuchen 19% die 6. Und 15% die 8. Klasse.

Zudem besuchen 25% der Kinder ohne Migrationshintergrund die Haupt- und Realschule, 15% die Gesamtschule und 60% das Gymnasium, deutlich mehr als die Kinder und Jugendliche mit Migrationshintergrund (siehe Tabelle 4.2-3).

Tabelle 5.2-3: Schülerinnen und Schüler ohne Migrationshintergrund nach Geschlecht, Klassenstufe und Schulform

<b>Ohne Migrationshintergrund</b> <sup>1</sup>	<b>n</b>	<b>%</b>
Hamburg gesamt	1092	66,3
<b>Geschlecht</b>		
Jungen	566	52%
Mädchen	526	48%
<b>Klassenstufe</b>		
5. Klasse	294	27%
6. Klasse	209	19%
7. Klasse	218	20%
8. Klasse	166	15%
9. Klasse	205	19%
<b>Schulform</b>		
Haupt- und Realschule	277	25%
Gesamtschule	159	15%
Gymnasium	656	60%

<sup>1</sup> fehlende Angaben n= 64 (4%)

Datenquelle: HBSC Hamburg 2010 (N= 1710)

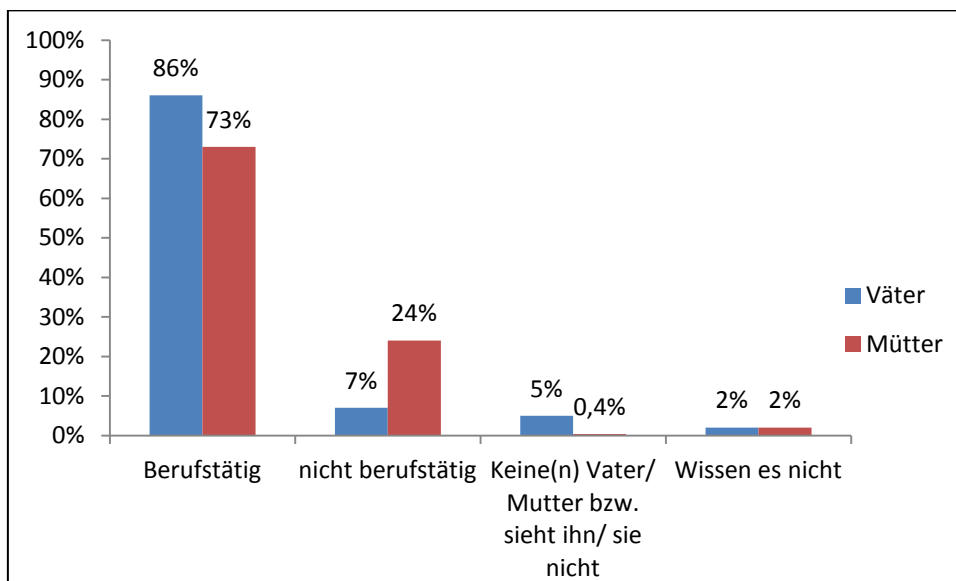
### 5.3 Berufsstatus der Eltern der Hamburger Schülerinnen und Schüler

Aus den Angaben zur Berufstätigkeit der Eltern wird deutlich, dass in 65% der Familien beide Elternteile berufstätig sind, in ca. 20% der Familien ist nur der Vater berufstätig wobei lediglich in 2% der Familien kein Elternteil berufstätig ist.

In 86% der Familien ist der Väter berufstätig, in 7% der Familien ist der Vater nicht berufstätig, 5% haben keinen Vater beziehungsweise sehen diesen nicht und 2% gaben an, dass sie es nicht wissen.

Über die Berufstätigkeit der Mutter wurde folgendes berichtet: 73% sind berufstätig, 24% sind nicht berufstätig, weniger als 1% (0,4%) gab an, dass diese keine Mutter haben beziehungsweise diese nicht sehen würden und 2% der Schülerinnen und Schüler gab an, dass sie es nicht wissen (siehe Abbildung 4.3-1).

Abbildung 5.3-1: Berufstätigkeit der Eltern der Hamburger Schülerinnen und Schüler- in Prozent <sup>1</sup>



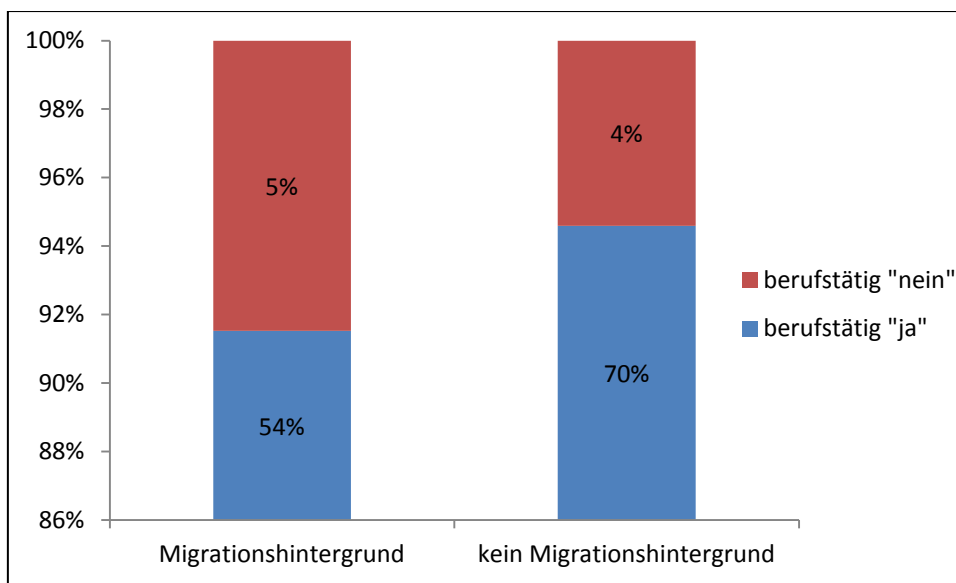
<sup>1</sup> fehlende Angaben: n= 101 (6%)

Datenquelle: HBSC Hamburg 2010 (N= 1710)

Stellt man nun die Angaben der Schülerinnen und Schüler bezüglich der Berufstätigkeit der Eltern nach Herkunft dar, entstehen folgende Ergebnisse:

54% der Eltern der befragten Schülerinnen und Schüler mit Migrationshintergrund gaben an, dass beide Elternteile berufstätig sind. Im Vergleich dazu gaben 70% der Kinder und Jugendliche ohne Migrationshintergrund an, dass ihre beiden Elternteile berufstätig seien. Lediglich 5% der Kinder und Jugendlichen mit Migrationshintergrund und 4% ohne Migrationshintergrund gaben an, dass keines der beiden Elternteile berufstätig sei (siehe Abbildung 4.3-2).

Abbildung 5.3-2: Berufstätigkeit der Eltern nach mit und ohne Migrationshintergrund- in Prozent <sup>1</sup>



<sup>1</sup> fehlende Angaben: n= 161 (9%)

Datenquelle: HBSC Hamburg 2010 (N= 1710)

#### 5.4 Lebenszufriedenheit der Hamburger Schülerinnen und Schüler

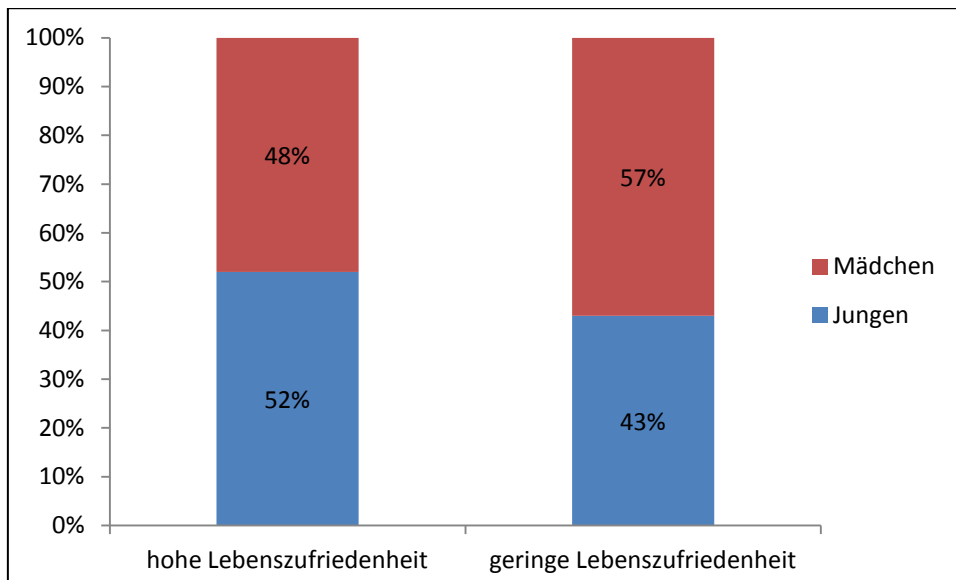
Wie bereits zuvor erwähnt, wurde die Lebenszufriedenheit der Schülerinnen und Schüler anhand des sogenannten *Cantrill Ladder* erfragt.

Zunächst werden die Ergebnisse aufgeteilt nach Geschlecht, Alter und Schulform dargestellt. Anschließend wird auf die Gruppen Schülerinnen und Schüler mit und ohne Migrationshintergrund eingegangen.

Von den befragten Schülerinnen und Schüler haben 85% die Werte zwischen 6 und 10 angegeben, was bedeutet, dass sie mit ihrem Leben zufrieden sind. Im Geschlechtervergleich sind Jungen signifikanter mit ihrem Leben zufriedener als Mädchen ( $\chi^2 = 7,0$ ;  $df = 1$ ;  $p < 0,01$ ).

Die Anzahl der Probanden, die die Werte zwischen 0 bis 5 angegeben haben beträgt 15% und berichten somit über eine niedrigere Lebenszufriedenheit. Darunter sind 43% Jungen und 57% Mädchen (siehe Abbildung 4.4-1).

Abbildung 5.4-1: Lebenszufriedenheit nach Geschlecht- in Prozent <sup>1</sup>

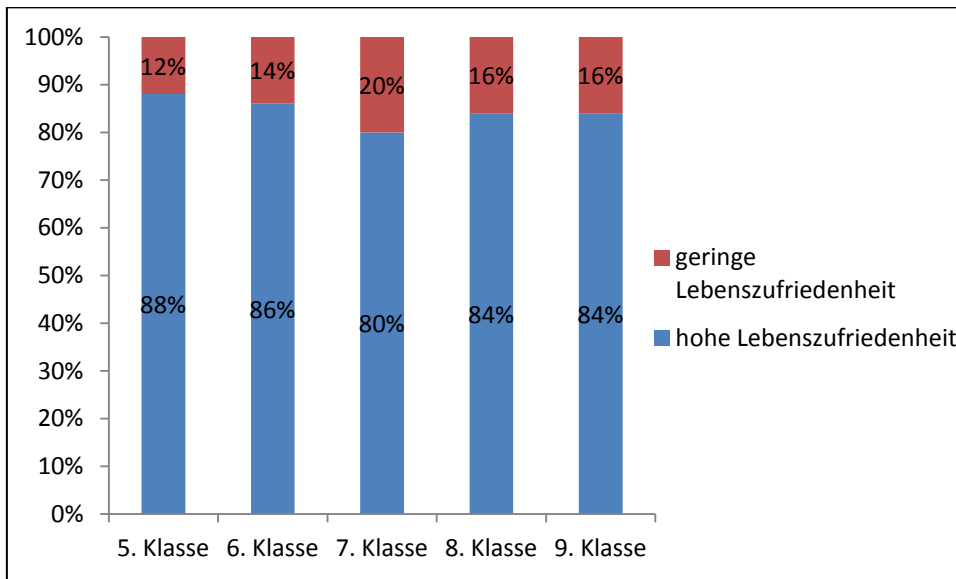


<sup>1</sup> fehlende Angaben: n= 30 (2%)

Datenquelle: HBSC Hamburg 2010 (N= 1710)

Bei der Auswertung hat sich herausgestellt, dass die 11- jährigen Schülerinnen und Schüler tendenziell mit ihrem Leben zufriedener sind, als die Schülerinnen und Schüler anderer Altersklassen (28%), 19% der 12- jährigen Kinder berichten über eine hohe Lebenszufriedenheit, bei den 13- jährigen sind 20% der Schülerinnen und Schüler, bei den 14- jährigen 15% und bei den 15- jährigen 18%, die eine hohe Lebenszufriedenheit aufweisen ( $\chi^2= 11,6$ ;  $df= 4$ ;  $p < 0,05$ ). Unter den Schülerinnen und Schüler, die über eine niedrigere Lebenszufriedenheit berichten, sieht es folgendermaßen aus: 20% der 11- jährigen sind mit ihrem Leben tendenziell nicht zufrieden, unter den 12- jährigen sind es 17%, 28% unter den 13- jährigen, 16% der 14- jährigen und 19% der 15- jährigen sind mit ihrem Leben nicht zufrieden (siehe Abbildung 4.4-2).

Abbildung 5.4-2: Lebenszufriedenheit nach Klassenstufe- in Prozent <sup>1</sup>

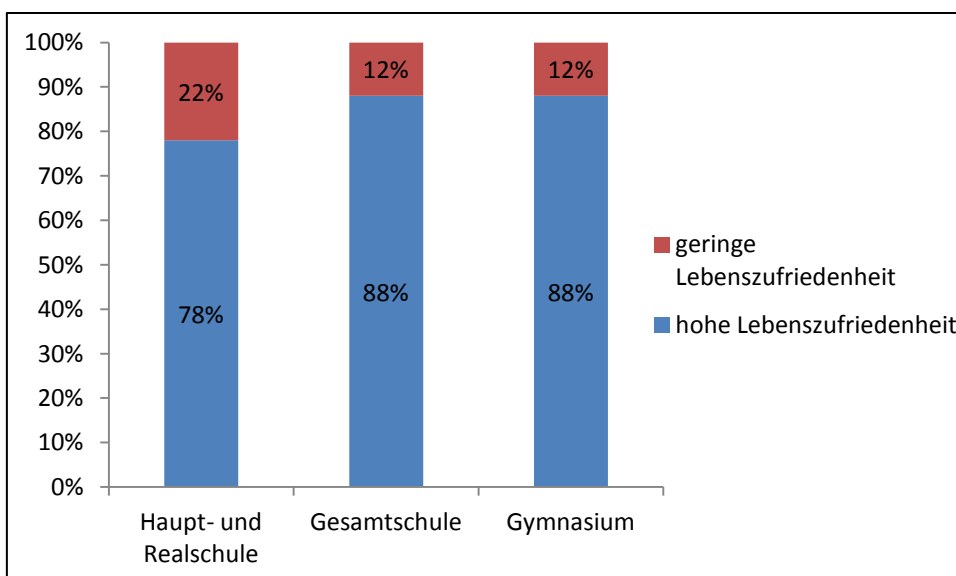


<sup>1</sup> fehlende Angaben: n= 30 (2%)

Datenquelle: HBSC Hamburg 2010 (N= 1710)

Wenn nun der Fokus auf die Lebenszufriedenheit der Schülerinnen und Schüler und auf die Schulformen gelegt wird, ergeben sich folgende Ergebnisse: die Schülerinnen und Schüler, die das Gymnasium besuchen, sind tendenziell mit ihrem Leben zufriedener als solche, die die Haupt- und Realschulen besuchen (88% der Schülerinnen und Schüler der Haupt- und Realschulen im Vergleich zu 88% der Schülerinnen und Schüler der Gesamtschulen und 78% des Gymnasiums) ( $\chi^2 = 31,6$ ;  $df = 4$ ;  $p < 0,05$ ) (siehe Abbildung 4.4-3).

Abbildung 5.4-3: Lebenszufriedenheit nach Schulform- in Prozent <sup>1</sup>



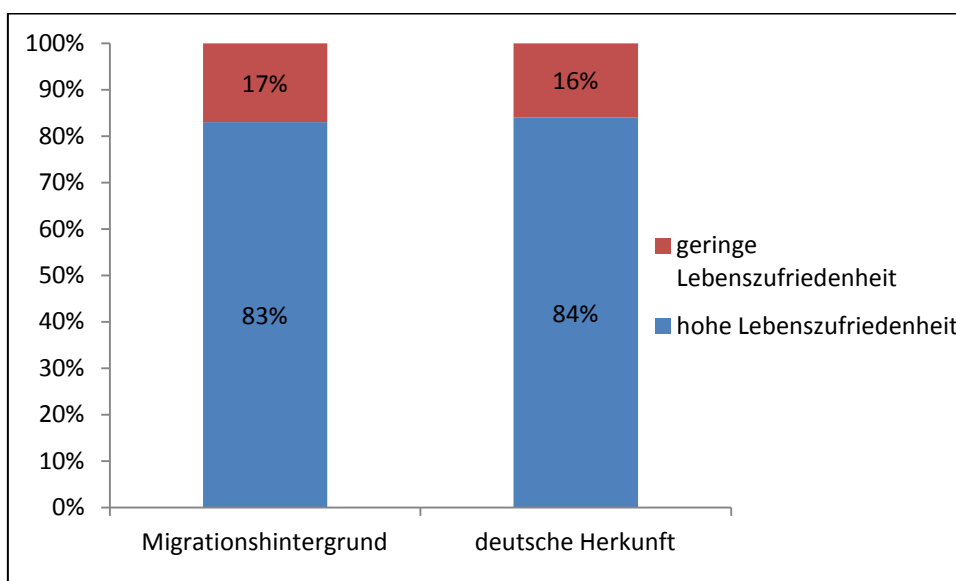
<sup>1</sup> fehlende Angaben: n= 30 (2%)

Datenquelle: HBSC Hamburg 2010 (N= 1710)

Zusammengefasst lässt sich feststellen, dass eine große Zahl der Schülerinnen und Schüler von einer hohen Lebenszufriedenheit berichten und dies vor allem von den Jungen vermehrt angegeben worden ist. Solche, die von einer niedrigeren Lebenszufriedenheit berichten, ist vor allem das weibliche Geschlecht vermehrt vertreten. Zudem sind die Gymnasiasten mit ihrem Leben zufriedener als Schülerinnen und Schüler anderer Schulformen, zudem berichtet die Gruppe der 11- jährigen im Vergleich zu den anderen Altersgruppen, vermehrt von einem zufriedenen Leben.

Im folgenden Teil der Arbeit wird auf die Lebenszufriedenheit der Schülerinnen und Schüler mit Migrationshintergrund eingegangen, anschließend auf die ohne. Von den befragten Schülerinnen und Schüler, die ein Migrationshintergrund aufweisen, fühlen sich 17% in ihrer Lebenszufriedenheit eingeschränkt, wobei 83% mit ihrem Leben zufrieden sind. Von den befragten Schülerinnen und Schüler ohne Migrationshintergrund fühlen sich 14% in ihrer Lebenszufriedenheit eingeschränkt, wobei 86% mit ihrem Leben zufrieden sind. Somit gibt es laut der HBSC- Befragung keine signifikanten Unterschiede was die Lebenszufriedenheit der Kinder und Jugendliche mit und ohne Migrationshintergrund anbetrifft ( $\chi^2= 2,7$ ;  $df= 1$ ;  $p < 0,05$ ) (siehe Abbildung 4.4-4).

Abbildung 5.4-4: Lebenszufriedenheit nach Migrationshintergrund- in Prozent <sup>1</sup>



<sup>1</sup> fehlende Angaben: n= 30 (2%)

## 5.5 Zusammenhang zwischen Berufsstatus der Eltern und Lebenszufriedenheit der befragten Hamburger Schülerinnen und Schüler

Um die Frage nach dem Zusammenhang zwischen dem Berufsstatus der Eltern der befragten Schülerinnen und Schüler, deren Lebenszufriedenheit und dem Migrationshintergrund beantworten zu können, wurde eine lineare Regressionsanalyse durchgeführt. Als abhängige Variable wurde die 'Lebenszufriedenheit' und als unabhängige Variablen der 'Migrationshintergrund' und der 'Berufsstatus der Mutter' und der 'Berufsstatus des Vaters' festgelegt.

Es kamen folgende Ergebnisse zum Vorschein: die Berufstätigkeit des Vaters ( $\beta = -0,60$ ;  $p < 0,05$ ) sowie die Berufstätigkeit der Mutter ( $\beta = -0,06$ ;  $p < 0,05$ ) erweisen sich als nicht signifikante Indikatoren für die höhere Lebenszufriedenheit der Hamburger Schülerinnen und Schüler. Der untere und obere Wert besagt, dass der Mittelwert der Variable *Berufstätigkeit des Vaters* in der Grundgesamtheit mit einer Wahrscheinlichkeit von 97,5% zwischen -0,085 und -0,034 befindet und der Variable *Berufstätigkeit der Mutter* befindet sich zwischen -0,042 und 0,29.

Zudem beträgt das Bestimmtheitsmaß R-Quadrat den Wert 0,015 und ist somit sehr gering und sagt aus, dass das Modell eher schlechter Güte ist. Die erklärenden Variablen Migrationshintergrund und die Berufstätigkeit der Eltern der befragten Hamburger Schülerinnen und Schüler sind also nicht in der Lage die Lebenszufriedenheit der Schülerinnen und Schüler zu erklären.

## 6. Diskussion

In diesem Teil der Arbeit werden zunächst die Kernaussagen zusammenfassend dargestellt und anschließend wird die Methodendiskussion eingegangen.

### 6.1 Kernaussagen

Die Ergebnisse zeigen auf, dass die Anzahl der Schülerinnen und Schüler, die das Gymnasium besuchen, am höchsten ist (53%), wobei die Anzahl der Schülerinnen und Schülern an den Gesamtschulen am geringsten ist (13%). Aus den Daten wird nicht ersichtlich, wie viele Schulen der einzelnen Schulformen (sprich Haupt- und



Realschule, Gesamtschule und Gymnasium) der Teilnahme an der HBSC- Studie zugestimmt haben. Es wäre möglich, dass die Anzahl der teilnehmenden Gymnasien über die der Gesamtschulen liegt und daher die sich die Anzahl der Schülerinnen und Schüler so sehr unterscheidet.

Die Schülerinnen und Schüler im Alter von 11- jährigen sind in dieser Studie zum größten Teil vertreten (27%), wobei die Anzahl der teilnehmenden 14- jährigen am geringsten ist (15%).

Über 90% der befragten Schülerinnen und Schüler sind in Deutschland geboren. Von den Müttern der Befragten sind 64% und von den Vätern 61% in Deutschland geboren.

In den Familien der befragten Schülerinnen und Schüler wird in 71% der Familien überwiegend die deutsche Sprache gesprochen, wobei in 21% der Familien überwiegend eine andere Sprache gesprochen wird. Somit weisen ca. 34% der befragten Kinder und Jugendliche einen Migrationshintergrund auf.

Gibt man nun die Ergebnisse nach mit und ohne Migrationshintergrund an, dann ergibt sich folgendes: in der Gruppe der Kinder und Jugendlichen mit Migrationshintergrund sind 51% Mädchen und 49% Jungen vertreten, wovon die höchste Anzahl die 5. Klasse besucht (25%). Höchst erstaunlich ist auch die Tatsache, dass 50% der befragten Schülerinnen und Schüler die Haupt- und Realschule besuchen, wobei nur 9% die Gesamtschule und 41% das Gymnasium. Im Vergleich zu den Kindern und Jugendlichen mit Migrationshintergrund besuchen 60% der Kinder und Jugendliche ohne Migrationshintergrund das Gymnasium und nur 25% die Haupt- und Realschule. Dies könnte vor allem an der sprachlichen Barriere und dem Verständnisschwierigkeiten und an wenig gesammelter Erfahrung der Familien liegen, die die Kinder und Jugendliche mit Migrationshintergrund und deren Eltern meist haben.

In über 65% der Familien sind beide Elternteile berufstätig, wobei lediglich in 2% der Familien kein Elternteil berufstätig ist. Stellt man nun die Ergebnisse nach mit und ohne Migrationshintergrund gegenüber, dann ergibt sich folgendes: 54% der befragten Schülerinnen und Schüler mit und 70% ohne Migrationshintergrund gaben an, dass beide Elternteile berufstätig sind, wohingegen nur 5% der Kinder und Jugendlichen mit und 4% ohne Migrationshintergrund angaben, dass keines der beiden Elternteile berufstätig sind. Es wäre auch interessant gewesen zu erfahren, in welchen Berufen die Eltern beider Gruppen tätig sind. Der Vergleich

zwischen den Berufen der Eltern hätte möglicherweise weitere Erkenntnisse über die Lebenszufriedenheit aufzeigen können, doch diese Analyse hätte den Rahmen dieser Arbeit gesprengt.

Über die Lebenszufriedenheit der Hamburger Schülerinnen und Schüler lässt sich folgendes berichten: 85% der Schülerinnen und Schüler gaben an, dass diese mit ihrem Leben zufrieden sind, wohingegen nur 15% angaben, dass diese es nicht sind. Interessanterweise berichten signifikant mehr Mädchen als Jungen über eine niedrigere Lebenszufriedenheit (Mädchen: 53%; Jungen: 47%), genauso wie die Schülerinnen und Schüler höherer Klassenstufen als die jüngeren, über eine niedrigere Lebenszufriedenheit berichten, wobei die Siebtklässlerinnen und Siebtklässler mit 20% die höchste Prävalenz für eine niedrigere Lebenszufriedenheit aufweisen. Vermutlich liegt es im Zusammenhang mit dem Beginn der Pubertät und den damit aufkommenden Veränderungen (seien es körperliche oder auch soziale Änderungen) (vgl. Ravens-Sieberer, 2012, S. 136). Zudem hat sich herausgestellt, dass die Schülerinnen und Schüler, die die Haupt- und Realschule besuchen, signifikant über eine niedrigere Lebenszufriedenheit berichten als die Gleichaltrigen aus den anderen Schulformen. Möglicherweise kann dies mit dem familiären Wohlstand in Verbindung stehen, doch dadurch, dass dies nicht Gegenstand dieser Arbeit gewesen, kann darauf auch nicht näher eingegangen werden.

Stellt man nun die Lebenszufriedenheit nach Migrationshintergrund dar, dann kommen interessante Ergebnisse auf: 83% der Schülerinnen und Schüler mit Migrationshintergrund und 84% ohne Migrationshintergrund berichten von einer hohen Lebenszufriedenheit und stellen keine signifikante Unterschiede dar. Demnach scheint der Migrationshintergrund keinen Einfluss auf die Lebenszufriedenheit zu haben.

Die vorliegenden Ergebnisse legen dar, dass es keinen signifikanten Unterschied zwischen dem Migrationshintergrund und der Lebenszufriedenheit von Hamburger Schülerinnen und Schüler vorhanden ist. Die eigentliche Fragestellung dieser Arbeit befasst jedoch damit, ob denn der Berufsstatus der Eltern in Zusammenhang mit der Lebenszufriedenheit der Schülerinnen und Schüler mit Migrationshintergrund steht. Die Auswertung hat zeigen können, dass der Berufsstatus der Eltern der Schülerinnen und Schüler in keinen signifikanten Zusammenhang mit der Lebenszufriedenheit derer steht. Eingangs wurde die

Vermutung nahe gelegt, dass die Berufstätigkeit der Eltern im Zusammenhang mit der einer höheren Lebenszufriedenheit der Schülerinnen und Schüler stehen könnte, doch dies ist nicht der Fall. Demnach wurde die H0- Hypothese beibehalten, die besagt, dass die Berufstätigkeit der Eltern in keinem Zusammenhang mit einer höheren Lebenszufriedenheit der Kinder und Jugendlichen mit Migrationshintergrund steht.

## **6.2 Methodendiskussion**

Die für diese Arbeit benutzten Daten wurden vom HBSC- Team übernommen und anhand dieser zunächst deskriptive Analysen durchgeführt. Dies ermöglichte einen ersten Überblick über die Daten zu schaffen. Außerdem konnte dadurch schon früh die Zahl der Kinder und Jugendliche mit Migrationshintergrund ermittelt werden. Ferner wurde in dieser Arbeit mit den gleichen Begriffsdefinitionen gearbeitet wie auch schon in der HBSC- Studie. Dadurch entstanden bei den Ergebnissen keine Differenzen. Für einen besseren Überblick wäre es vorteilhaft gewesen, wenn neben den Daten der HBSC- Studie auch andere Daten erhoben beziehungsweise herangezogen worden wären. Dadurch könnten die Daten miteinander verglichen und andere Ergebnisse hervorgehoben werden.

Durch die von der HBSC- Teams zur Verfügung gestellten Syntax zu Migrationshintergrund und hohe oder niedrigere Lebenszufriedenheit konnten viele Analysen schnell durchgeführt werden. Es wäre jedoch vorteilhaft gewesen, wenn die Verfasserin dieser Arbeit selbst die Syntax erstellt hätte, denn dadurch könnten möglicherweise die Daten besser verstanden und analysiert werden. Außerdem könnte bei der Bildung der Gruppen/ neuer Variablen die Zusammenhänge besser verstanden werden.

## **7. Fazit**

Die Gesundheit und das Gesundheitsverhalten von Kindern und Jugendlichen stehen zunehmend im Blickpunkt der Gesellschaft und der Forschung. Zahlreiche Studien, die das Verhalten von Kindern und Jugendlichen erforschen, sollen dazu dienen, diese weitestgehend zu verstehen und den Kindern und Jugendlichen eine beschwerdefreie Kindheit zu bieten. Durch die stark zunehmende Anzahl an

chronisch Erkrankten und dem demografischen Wandel gewinnt die Gesundheit von Kindern und Jugendlichen zunehmend an Bedeutung. Zahlreiche Studien werden durchgeführt, die sich mit derer Gesundheit auseinandersetzen. Dennoch gibt es keine Studien, die sich intensiv mit der Lebenszufriedenheit von Kindern und Jugendlichen beschäftigen, sodass sich die in dieser Arbeit dargestellten Ergebnisse auch nicht darauf stützen oder mit denen vergleichen lassen.

Die Ergebnisse dieser Arbeit zeigen auf, dass die Berufstätigkeit der Eltern der Schülerinnen und Schüler mit Migrationshintergrund in keinem Zusammenhang mit einer hohen Lebenszufriedenheit steht. An dieser Stelle muss auch erwähnt werden, dass sich die Ergebnisse nur auf eine Studie stützen. Es wurden Daten aus einer Studie verwendet und daraus Analysen durchgeführt, doch um diese Tatsache weiter untersuchen zu können, müssen weitere (großangelegte) Studien durchgeführt werden. Wird dies geschehen, so können Daten miteinander verglichen und Gesundheitsförderung und Präventionsprogramme entwickelt werden.

## 8. Literaturverzeichnis

HBSC-Team Deutschland (2011). Studie Health Behaviour in School-aged Children – Faktenblatt „Methodik der HBSC-Studie“. Bielefeld: WHO Collaborating Centre for Child and Adolescent Health Promotion.

Hurrelmann, K. (2012). Jugend, Gesundheit, Lebensstil. Entstehung und Konzeption des HBSC-Projekts (*Adolescence, Health, Lifestyle. Development and Philosophy of the HBSC Project*), in *Das Gesundheitswesen*, 74 (Suppl 1): S1–S2.

Ottova, V., Hillebrandt, D., Kolip, P., Hoffarth, K., Bucksch J., Melzer, W., Klocke A., Richter M., Ravens-Sieberer, U., und das HBSC-Team Deutschland (2012). Die HBSC-Studie in Deutschland – Studiendesign und Methodik (*The HBSC Study in Germany – Study Design and Methodology*), in *Das Gesundheitswesen*, 74 (Suppl 1): S8–S14.

Ravens- Sieberer, U., Ottova, V., Hintzpeter, B., Hillebrandt, D., Saier, U., Möller, N., Lietz, J. (2012). Gesundheitsverhalten von Kindern und Jugendlichen : Die WHO Jugendgesundheitsstudie für Hamburg. Lengereich: Pabst.

UNICEF (2013): UNICEF- Bericht zur Lage der Kinder in Industrieländern 2013. UNICEF: <http://www.unicef.de/informieren/projekte/-/unicef-bericht-2013/21940>.

Stand: 15.08.2014.

## **9. Eidesstattliche Erklärung**

Ich versichere, dass ich vorliegende Arbeit ohne fremde Hilfe selbständig verfasst und nur die angegebenen Hilfsmittel benutzt habe. Wörtlich oder dem Sinn nach aus anderen Werken entnommene Stellen sind unter Angabe der Quelle kenntlich gemacht.

## 10. Anhang

### Deskriptive Statistik

Tabelle 10-1: Deskriptive Analyse nach Geschlecht

Gender				
	Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Boy	871	50,9	50,9	50,9
Gültig Girl	839	49,1	49,1	100,0
Gesamt	1710	100,0	100,0	

Tabelle 10-2: Deskriptive Analyse nach Alter

Grade				
	Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Country specific grade (11 year old)	455	26,6	26,6	26,6
Country specific grade (12 year old)	316	18,5	18,5	45,1
Gültig Country specific grade (13 year old)	366	21,4	21,4	66,5
Country specific grade (14 year old)	261	15,3	15,3	81,8
Country specific grade (15 year old)	312	18,2	18,2	100,0
Gesamt	1710	100,0	100,0	

Tabelle 10-3: Deskriptive Analyse nach Schulform

Schulformen				
	Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Hamburg - Hauptschule	73	4,3	4,3	4,3
Hamburg - Realschule	60	3,5	3,5	7,8
Gültig Hamburg - Gesamtschule (integrierte; kooperative)	222	13,0	13,0	20,8
Hamburg - Gymnasium	908	53,1	53,1	73,9

Hamburg - Haupt- und Realschule	447	26,1	26,1	100,0
Gesamt	1710	100,0	100,0	

Tabelle 10-4: Deskriptive Analyse nach Berufstätigkeit des Vaters

**Father job**

	Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Yes	1398	81,8	86,2	86,2
No	110	6,4	6,8	93,0
Gültig Don't know	38	2,2	2,3	95,3
Don't have or see	76	4,4	4,7	100,0
Gesamt	1622	94,9	100,0	
Fehlend System	88	5,1		
Gesamt	1710	100,0		

Tabelle 10- 5: Deskriptive Analyse nach Berufstätigkeit der Mutter

**Mother job**

	Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Yes	1185	69,3	73,2	73,2
No	391	22,9	24,2	97,3
Gültig Don't know	37	2,2	2,3	99,6
Don't have or see	6	,4	,4	100,0
Gesamt	1619	94,7	100,0	
Fehlend System	91	5,3		
Gesamt	1710	100,0		

Tabelle 10- 6: Kreuztabelle nach Berufstätigkeit der Mutter und des Vaters

**Father job \* Mother job Kreuztabelle**

Anzahl

	Mother job				Gesamt
	Yes	No	Don't know	Don't have or see	
Father job Yes	1040	325	20	4	1389
No	70	36	2	1	109
Don't know	18	8	11	0	37



	Don't have or see	51	19	3	1	74
Gesamt		1179	388	36	6	1609

Tabelle 10-7: Kreuztabelle nach Geschlecht und Lebenszufriedenheit

**Gender \* Cantrill Ladder groupiert (6 oder mehr) Kreuztabelle**

Anzahl

		Cantrill Ladder groupiert (6 oder mehr)		Gesamt
		geringe Lebenszufriedenheit (unter 6)	hohe Lebenszufriedenheit (6 oder mehr)	
Gender	Boy	112	745	857
	Girl	146	677	823
	Gesamt	258	1422	1680

Tabelle 10- 8: Kreuztabelle nach Alter und Lebenszufriedenheit

**Grade \* Cantrill Ladder gruppiert (6 oder mehr) Kreuztabelle**

Anzahl

		Cantrill Ladder gruppiert (6 oder mehr)		Gesamt
		geringe Lebenszufriedenheit (unter 6)	hohe Lebenszufriedenheit (6 oder mehr)	
Grade	Country specific grade (11 year old)	51	392	443
	Country specific grade (12 year old)	43	263	306
	Country specific grade (13 year old)	72	289	361
	Country specific grade (14 year old)	42	219	261
	Country specific grade (15 year old)	50	259	309
Gesamt		258	1422	1680

Tabelle 10- 9: Kreuztabelle nach Schulform und Lebenszufriedenheit

**Stratum \* Cantrill Ladder gruppiert (6 oder mehr) Kreuztabelle**

Anzahl

		Cantrill Ladder gruppiert (6 oder mehr)		Gesamt
		geringe Lebenszufriedenheit (unter 6)	hohe Lebenszufriedenheit (6 oder mehr)	
Stratum	Hamburg - Hauptschule	18	54	72
	Hamburg - Realschule	16	43	59
	Hamburg - Gesamtschule (integrierte; kooperative)	26	188	214
	Hamburg - Gymnasium	108	797	905
	Hamburg - Haupt- und Realschule	90	340	430
Gesamt		258	1422	1680

Tabelle 10- 10: lineare Regressionsanalyse (abhängige Variable: Lebenszufriedenheit; unabhängigen Variablen: Migrationshintergrund und Berufsstatus der Eltern der Hamburger Schülerinnen und Schüler)

Koeffizienten <sup>a</sup>							
Modell	Nicht standardisierte Koeffizienten		Standardisierte Koeffizienten	T	Sig.	95,0% Konfidenzintervalle für B	
	Regressionskoeffizient B	Standardfehler	Beta			Untergrenze	Obergrenze
1 (Konstante)	,889	,046		19,131	,000	,797	,980
Migrationshintergrund	,024	,020	,032	1,230	,219	-,014	,063
Father job	-,060	,013	-,117	-4,574	,000	-,085	-,034
Mother job	-,006	,018	-,009	-,355	,722	-,042	,029

a. Abhängige Variable: Cantrill Ladder gruppiert (6 oder mehr)