



Bewertung der inklusiven Bildung an syrischen Schulen im Nachkriegskontext

Bedarfsanalysebericht zu Gesundheit, Sicherheit und Wohlbefinden an Schulen

Hergestellt von: Zainab Ekayem, Dr Feras Bouri

Rezension von: Dr Taher Hatehet, Alaeddin Fanari, Owais Zeibak

Ort der Umsetzung: Fünf Schulen in der Provinz Idlib und Landschaft von Damaskus

Bewertungszeitraum: 15 Juni bis 15 August 2025

05/01/2025





Exekutive Zusammenfassung



Einleitung

Diese Studie untersucht den Wiederaufbau Syriens nach einem langwierigen Krieg, der die Bildung sowie das physische, psychische und soziale Wohlbefinden von Kindern tiefgreifend beeinträchtigt hat. Beschädigte Infrastruktur und reduzierte Ressourcen haben sowohl die Bildungsqualität als auch die schulischen Gesundheitsdienste geschwächt, während zunehmende Angstzustände, Trauma und Armut das Wohlbefinden und die Lernfähigkeit der Kinder zusätzlich beeinträchtigt haben. Die Bedeutung der Studie liegt in ihrem Fokus auf inklusiver Bildung, die Lernen mit psychologischer, sozialer und physischer Unterstützung verbindet. Im syrischen Kontext ist Bildung nicht mehr nur Wissensvermittlung, sondern ein Mittel zum Schutz, zur Genesung und zur Stärkung der Resilienz der nächsten Generation.

Methodik und Stichprobe



Die Bewertung erfolgte mittels eines Mixed-Methods-Forschungsansatzes mit einem partizipativen Design, das quantitative und qualitative Daten kombinierte. Die Studie umfasste:

- Fragebögen mit 764 Studierenden
- 44 Lehrerinnen und Lehrer wurden über einen Fragebogen und Fokusgruppengesprächen einbezogen.
- 4 Fokusgruppengespräche mit Eltern
- 4 Interviews mit Schulleitern und 3 Interviews mit staatlichen Einrichtungen..

Die Stichprobe wurde aufgrund von Einschränkungen im Feld mittels Gelegenheitsstichprobe ausgewählt, wobei auf ein ausgewogenes Geschlechterverhältnis geachtet wurde.

Hauptergebnisse



Aufwachsen

Es ist eines der am wenigsten behandelten Themen im Bildungswesen. Nur **45 %** der Schüler gaben an, dass das Thema in ihrer Schule behandelt wurde. Kulturelle Scham hindert viele Eltern und Lehrer daran, darüber zu sprechen, wodurch Kinder Fehlinformationen oder Mobbing ausgesetzt sind.

Drogen und Rauchen



Einer der größten Schwachpunkte: **12 %** der Schüler der Sekundarstufe I rauchen, **5 %** wurden bereits mit Drogen in Kontakt gebracht, und in über **50 %** der Haushalte wird geraucht. Es gibt keine wirksamen Präventionsprogramme, und die Aufklärung zu diesem Thema ist oberflächlich. Auch Lehrkräfte bemängeln das Fehlen von Fortbildungen zum Umgang mit diesen Verhaltensweisen, obwohl mündliche Anweisungen das Rauchen in Schulen verbieten.



Sicherheit

Es bestehen deutliche Wissenslücken der Schüler in Bezug auf grundlegende Sicherheitsmaßnahmen. Nur ein Viertel kennt die Notrufnummern, und einige neigen zu riskantem Verhalten (wie dem Löschen von Feuer oder dem unbeaufsichtigten Umgang mit Elektrizität). An den Schulen fehlen schriftliche Sicherheitsrichtlinien; sie verlassen sich hauptsächlich auf individuelle Erfahrungen.



Psychische Gesundheit

Angst und Sorgen sind aufgrund des Krieges und des täglichen Drucks weiterhin ein starker Bestandteil im Leben von Kindern. Mehr als die Hälfte der Schüler berichtete von Ängsten vor Explosionen oder dem Verlust von Angehörigen, zusätzlich zu Prüfungsangst und Alpträumen. Obwohl der Lehrplan Inhalte zur psychischen Gesundheit beinhaltet, sind psychologische Berater weitgehend abwesend oder nicht effektiv. Eltern erkennen die Bedeutung psychologischer Unterstützung, doch der Alltagsstress schränkt die Zeit ein, die sie ihren Kindern widmen können. Lehrer und Schulleiter sind auf persönliches Engagement angewiesen, da es an Schulungen und klaren Richtlinien mangelt.



Leben in der breiteren Welt

Mehr als die Hälfte der Schüler gab an, dass der Lehrplan digitale Sicherheit behandelt, die praktische Umsetzung jedoch mangelhaft sei. Die meisten nutzen das Internet unbeaufsichtigt und ohne sich der Risiken bewusst zu sein. Schulen setzen oft auf Verbote statt auf Aufklärung, und Eltern verfügen nicht über die notwendigen Kompetenzen zur digitalen Überwachung.

Exekutive Zusammenfassung



Körperliche Gesundheit

Die Daten zeigten einen weit verbreiteten Konsum ungesunder Lebensmittel sowie einen geringen Verzehr von Obst und Gemüse und ein unregelmäßiges Frühstück. Sie wiesen außerdem darauf hin, dass körperliche Aktivität zwar vorhanden, aber aufgrund unzureichender Einrichtungen und fehlender Fachkräfte unregelmäßig ist. Lehrkräfte bestätigten, dass der Lehrplan gesundheitsbezogene Inhalte umfasst, doch fast die Hälfte gab an, keine entsprechende Fortbildung erhalten zu haben. Bei den Eltern war das Gesundheitsbewusstsein im Allgemeinen gut, doch wirtschaftliche Zwänge schränkten ihre Möglichkeiten zur Umsetzung ein. Viele Familien ernähren sich aufgrund von Armut von einfachen Mahlzeiten, was sich negativ auf das körperliche Wachstum der Kinder auswirkt.



Beziehungen

Die Ergebnisse zeigen, dass die meisten Schüler ein positives Verhältnis zu ihren Eltern und Freunden haben. Dennoch bleibt Mobbing ein besorgniserregendes Problem: **38–40 %** der Schüler haben Mobbing erlebt, und die Schulen begegnen dem Problem eher durch individuelle Bemühungen als durch institutionelle Richtlinien. Nur die Hälfte der Lehrkräfte hat in diesem Bereich eine Fortbildung erhalten. Die Ergebnisse legen die Entwicklung nationaler Anti-Mobbing-Richtlinien und die Stärkung einer Kultur sicherer Beziehungen innerhalb der Schulen nahe.

Zivilgesellschaft & NGOs

Einige Organisationen leisteten einen Beitrag, indem sie begrenzte Workshops zu Gewalt, psychischer Gesundheit, Sport, Hygiene und Pubertät durchführten; allerdings gaben 63 % der Lehrkräfte an, dass an ihren Schulen keine entsprechenden Angebote bestehen. Diese Bemühungen sind weiterhin sporadisch und unsystematisch, was den Bedarf an einer besseren Koordination zwischen dem Bildungs- und dem Gesundheitssektor sowie den beteiligten Organisationen unterstreicht.



Abschluss

Die Analyse zeigt, dass syrische Schulen weiterhin vor erheblichen Herausforderungen in den Bereichen Sicherheit, psychische Gesundheit und Präventionserziehung stehen. Es bestehen jedoch echte Chancen, das vorhandene Bewusstsein von Schülern und Lehrern sowie die Bereitschaft der Eltern zur Mitarbeit zu stärken – vorausgesetzt, es werden geeignete Instrumente und institutionelle Unterstützung bereitgestellt.



Empfehlungen



Lehrer

- Sie erhalten eine praktische Schulung in grundlegender psychologischer Unterstützung und im Umgang mit Mobbing.
- Inhalte zum Thema Pubertät sollten in altersgerechter Sprache und in getrennten Sitzungen für Jungen und Mädchen vermittelt werden.



Schulen

- Durchführen von regelmäßigen Sicherheitsübungen in Zusammenarbeit mit dem Zivilschutz.
- Stärken von Aktivitäten im Unterricht zu digitaler Sicherheit und positiven Beziehungen.
- Psychologische Berater sollen durch monatliche Studentensitzungen in die Lage versetzt werden, ihre Rolle zu erfüllen.



NGOs

- Verlagerung von kurzfristigen Aktivitäten hin zu nachhaltigen, dauerlangen Programmen.
- Unterstützung der Schulen mit Sportgeräten, Ernährungsprogrammen und Schulungen in psychologischer Betreuung.



Regierungsstellen

- Führung von Mindestanzahl an Pflichtstunden im Sportunterricht und Verbessern die Sanitäranlagen und die Trinkwasserversorgung.
- Entwicklung von schriftliche Sicherheitsrichtlinien, Verboten der körperlichen Züchtigung und Festlegung von klaren Notfallprotokolle.
- Inhalte zur Pubertät und digitalen Sicherheit sollten auf kulturell angemessene Weise in den Lehrplan integriert werden.
- Einführung schulbasierter Programme zur Prävention von Rauchen und Drogenkonsum.



Eltern

- Teilnehmen an Aufklärungsveranstaltungen zur Raucherprävention und zur sicheren Internetnutzung.
- Planung von Zeit für einen offenen Dialog mit Kindern und Beobachtung der Verhaltensänderungen.

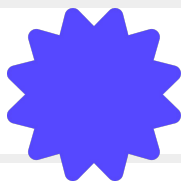




Inhaltsverzeichnis

Executive Zusammenfassung	2	Kapitel 4: Wachstum	 60
Inhaltsverzeichnis	5	Kapitel : Sicherheit	71
Danksagung	6	Kapitel 6: Rauchen und Drogenkonsum	84
Einleitung	7	Kapitel 7: Leben in der erweiterten Welt	95
Methodik	10	Kapitel 8: Prioritäten	106
Ergebnisse	16	Lücken und Stärken	109
Kapitel 1: Körperliche Gesundheit	17	Empfehlungen	118
Kapitel 2: Psychische Gesundheit	37	Fazit	125
Kapitel 3: Beziehungen	48	Nächste Schritte	129

Danksagung



Die Abjad Initiative spricht allen Personen und Institutionen, die zu dieser Untersuchung beigetragen haben, ihren aufrichtigen Dank aus – von Vertreterinnen und Vertretern des Bildungsministeriums und der Bildungsdirektionen bis hin zu Schulverwaltungen, Lehrkräften, Eltern und Schülerinnen und Schülern. Ihre Zeit, ihr Fachwissen sowie ihre offenen und ehrlichen Einschätzungen waren von entscheidender Bedeutung, um ein realistisches und fundiertes Bild des aktuellen Zustands der syrischen Schulen zu gewinnen.

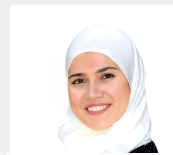
Unser besonderer Dank gilt zudem unseren Partnerorganisationen für die fachliche und logistische Unterstützung, die sie bereitgestellt haben. Diese Unterstützung spielte eine wesentliche Rolle bei der Förderung eines inklusiveren und sichereren Lernumfelds.

Ein besonderer Dank gilt dem ehrenamtlichen Team der Abjad Initiative, dessen Engagement in allen Projektphasen – von der Datenerhebung und -analyse über das Verfassen und die Übersetzung bis hin zu Gestaltung und finaler Produktion – maßgeblich dazu beigetragen hat, dieses Projekt von einer Idee in ein konkretes Ergebnis zu überführen.

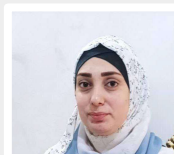
Unser Dank gilt allen Beteiligten, die durch die gemeinsame Überzeugung vereint sind, dass gemeinschaftliche Zusammenarbeit der Schlüssel zur Schaffung sicherer und förderlicher Umgebungen für unsere Kinder ist.



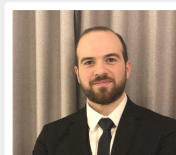
Dr. Taher
Hatahet



Lujain Sahloul



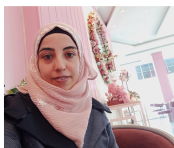
Raghad
Al-Omar



Dr. Feras
Bourri



Zainab
Ekrayem



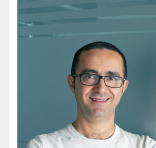
Rabeaa Zaraa



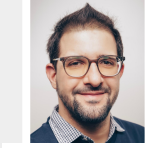
Sana Yafi



Joudi
Alkhateeb



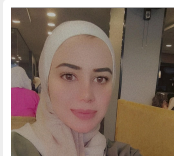
Alaeddin
Fanari



Owais
Zeibak



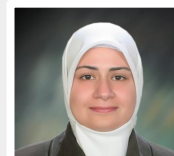
Marah Sewar



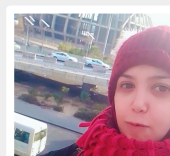
Eman Al-Awad



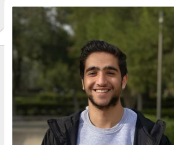
Ahmad Awad



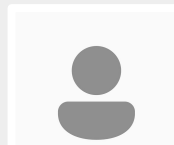
Dania
Baranbo



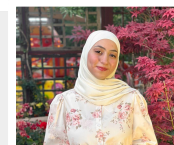
Maha Wattar



Yosof Gazali



Shahid
Hashash



Monera
Abdulhay



Einleitung

Wohlbefinden der Kinder schwer beeinträchtigt haben. Der Rückgang der verfügbaren Ressourcen und grundlegenden Dienstleistungen ging einher mit einem deutlichen Anstieg von Angst, Traumata sowie mit zunehmenden Herausforderungen in den Bereichen Ernährung, Hygiene, Sicherheit und sozialen Beziehungen. Trotz einzelner unterstützender Initiativen staatlicher Stellen, internationaler und lokaler Organisationen bleiben diese Bemühungen fragmentiert und unzureichend, um das Ausmaß der bestehenden Lücken zu schließen.

In diesem Zusammenhang wird die Bedeutung einer ganzheitlichen Bildung besonders deutlich. Der traditionelle Unterricht allein reicht nicht mehr aus, um den heutigen Anforderungen gerecht zu werden. Die Schule ist längst nicht mehr nur ein Ort der Wissensvermittlung, sondern ein Raum zur Förderung von Lebenskompetenzen sowie sozialer und psychischer Fähigkeiten, die notwendig sind, um den Herausforderungen des Alltags zu begegnen. Viele Länder haben diesen Ansatz bereits übernommen – etwa als „Sozial-emotionales Lernen (SEL)“ in den USA oder als „PSHE“ (Personal, Social, Health and Economic Education) im Vereinigten Königreich. UNICEF wiederum betont die Vermittlung von Lebenskompetenzen, um die Resilienz und Kompetenzen von Kindern zu stärken (Syrian Science Council & Abjad Initiative, 2025).

In Syrien zeigte ein umfassender Bericht des Syrischen Wissenschaftsrats in Zusammenarbeit mit der Abjad-Initiative für Bildung, dass das Bildungssystem unter tief verwurzelten strukturellen und gesellschaftlichen Problemen leidet: Mehr als 7.000 Schulen wurden seit Beginn des Konflikts beschädigt oder zerstört, und nur etwa 62 % sind derzeit funktionsfähig. Über 2.000 Schulen werden als Notunterkünfte für Binnenvertriebene genutzt. Rund 2,4 Millionen Kinder besuchen keine Schule, etwa 39 % der Kinder sind in gefährlichen Berufen tätig, und mehr als 90 % der syrischen Bevölkerung leben unterhalb der Armutsgrenze (Syrian Science Council & Abjad Initiative, 2025).

Darüber hinaus stellen gesundheitliche und psychologische Probleme eine zusätzliche Belastung dar. 34 % der Mädchen und 31 % der Jungen im Norden Syriens gaben an, unter seelischer Not zu leiden. Eine Feldstudie zeigte, dass über 60 % der syrischen Schüler psychische Probleme haben, darunter posttraumatische Belastungsstörung (35,1 %), Depressionen (32 %) und Angststörungen (29,5 %). Auch die Bildungsqualität ist weiterhin niedrig: Syrien wurde bereits 2016 aus dem internationalen Index für Bildungsqualität ausgeschlossen und lag schon vor Ausbruch des Konflikts weit zurück (Syrian Science Council & Abjad Initiative, 2025).

Vor diesem Hintergrund zielt die vorliegende Studie darauf ab, bestehende Forschung zu ergänzen, indem sie Lücken in der Datenerhebung zu den aktuellen Lebensrealitäten syrischer Schüler schließt. Sie hervorhebt Wissenmustern, Einstellungen und Verhaltensweisen der Kinder in verschiedenen Bereichen von Gesundheit und Wohlbefinden. Der Bewertungsansatz folgt einer Mixed-Methods-Methodik, die quantitative Fragebögen mit qualitativen Interviews und Fokusgruppen mit Eltern, Schulleitungen und Vertretern des Bildungsministeriums und der Bildungsdirektionen kombiniert. Trotz des begrenzten geografischen Umfangs (fünf Schulen in zwei Provinzen) liefert sie realistische Indikatoren, die als Grundlage für künftige Planungsphasen dienen können.

Der Bericht deckt sieben Hauptthemenfelder ab:

- 1** Gesundheit und Ernährung
- 2** psychische Gesundheit
- 3** Sicherheit
- 4** Soziale Beziehungen und Mobbing
- 5** Körperliche Veränderungen (Pubertät)
- 6** Rauchen und Drogen
- 7** Leben in der erweiterten Welt

Er bietet eine ausgewogene Analyse der Ursprünge und Lücken in jedem Feld, basierend auf den Stimmen der Kinder, Lehrkräfte, Eltern und Schulleitungen, in Vorbereitung auf praktischen Empfehlungen zur Förderung einer sicheren, unterstützenden und inklusiven Lernumgebung für syrische Kinder in der Phase des Erholung.



Methodik

Diese Untersuchung basierte auf einem Mixed-Methods-Ansatz, der sowohl quantitative als auch qualitative Daten kombiniert, um ein umfassendes Bild des Gesundheits-, Sicherheits- und Wohlbefindenszustands in syrischen Schulen zu gewinnen. Die Datenerhebung fand zwischen dem 15. Juni und dem 15. August statt.

Studiendesign

- ◆ Die Erhebungsinstrumente wurden auf Grundlage eines Bewertungsrahmens entwickelt, der sich an bestehenden Forschungen zu Schülerverhalten, Einstellungen und Gesundheit orientierte.
- ◆ Die Hauptthemen umfassten: Gesundheit und Ernährung, Sicherheit, Psychische Gesundheit, Soziale Beziehungen und Mobbing, Rauchen und Drogen, Digitale Sicherheit und Körperliche Veränderungen (Pubertät).
- ◆ Quantitative Daten (Fragebögen für Schüler und Lehrkräfte) wurden mit qualitativen Daten (Fokusgruppen und Interviews) kombiniert, um sowohl Tiefe als auch Breite in den Ergebnissen zu gewährleisten.

Schüler – Quantitative Erhebung



Instrument: Fragebogen zur Erfassung von Wissen, Verhalten und Einstellungen zu Gesundheitsthemen.

Stichprobe:

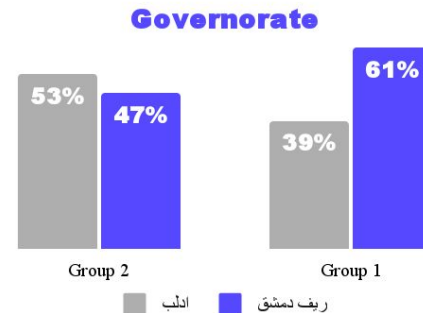
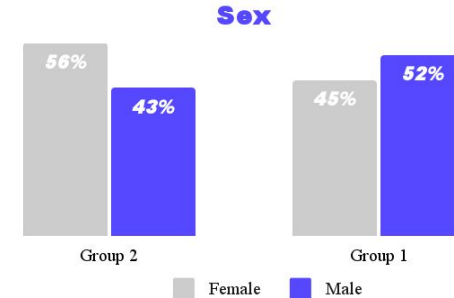
- ◆ 161 Schüler der zweiten Altersgruppe (7.–9. Klasse)
- ◆ 603 Schüler der ersten Altersgruppe (3.–6. Klasse, vereinzelt auch 1.–2. Klasse)

Durchführung:

- ◆ Die Fragebögen wurden in den Klassen ausgefüllt, begleitet von einem freiwilligen Feldforscher.
- ◆ Der Feldforscher erklärte jede Frage gemeinsam und beantwortete die Rückfragen der Schüler.
- ◆ Die Schüler haben ihre Antworten eigenständig und vertraulich abgegeben.

Umfang: 5 Schulen insgesamt (2 in Idlib, 3 im Umland von Damaskus)

Da die Ressourcen begrenzt waren, wurde eine Convenience-Sampling-Methode (Gelegenheitsstichprobe) gewählt, wobei darauf geachtet wurde, ein Gleichgewicht zwischen Mädchen und Jungen sowie eine annähernde regionale Verteilung zu erreichen. Letztlich konzentrierte sich die Umsetzung auf zwei Schulen in Idlib und drei Schulen im Umland von Damaskus, was die geografische Repräsentativität einschränkt.



Participants



Lehrkräfte – Fragebögen und Fokusgruppen



- ◆ Instrument 1: Quantitativer Fragebogen mit geschlossenen Fragen (44 Teilnehmende)
- ◆ Instrument 2: Vier Fokusgruppen, um Unterrichtspraxis und Herausforderungen vertieft zu untersuchen.

Eltern – Fokusgruppen



- ◆ Instrument: Leitfaden für Fokusgruppendifkussionen zur Rolle der Eltern bei der Förderung der Gesundheit und des Wohlbefindens ihrer Kinder.
- ◆ Stichprobe: Vier Fokusgruppen mit Eltern verschiedener Schulen.

Schulleitungen – Einzelinterviews



- ◆ Instrument: Halbstrukturierter Interviewleitfaden.
- ◆ Stichprobe: Vier Einzelgespräche mit Schulleitern.

Vertreter des Bildungsministeriums und der Bildungsdirektionen – Einzelinterviews



- ◆ Instrument: Halbstrukturierter Interviewleitfaden.
- ◆ Stichprobe: Drei Interviews mit Vertretern des Bildungsministeriums und regionaler Bildungsdirektionen

Workers in humanitarian organisations – interviews.



- ◆ Tool: A semi-structured interview guide.
- ◆ Sample: 5 interviews with organisations that have different areas of interest in the fields of children and education.

Freiwillige und Schulungen

An der Datenerhebung beteiligten sich 20 Freiwillige der Abjad-Initiative. Die Freiwilligen wurden geschult in:

- ◆ Forschungsethik und Kinderschutz.
- ◆ Verwendung von Datenerhebungsinstrumenten (Fragebögen, Leitfäden für Fokusgruppen, Interviewformulare).
- ◆ Projektziele und ihre Rolle in verschiedenen Phasen.

Datenanalyse

Quantitative Daten: Analysiert mit Excel und SPSS. Die Analysen umfassten: deskriptive Statistiken, Häufigkeiten und Korrelationstests (Chi-Quadrat-Test für Signifikanztests, Kendall/Cramér-Test für Power-Messungen).

Qualitative Daten: Analysiert nach dem thematischen Ansatz (Thematic Analysis), um wiederkehrende Muster und Themen zu identifizieren.

Gemeinsame Analyse (Co-Analysis Workshop): Ein gemeinsamer Analyse-Workshop mit rund 15 Freiwilligen aus der Abjad-Initiative – darunter auch Feldforscher – trug zur Interpretation der Ergebnisse bei und stärkte die Glaubwürdigkeit der Befunde.

Partizipativer Forschungsansatz

- ◆ The study conducted on a purely voluntary and unfunded basis, confining its scope to five schools in two governorates, which constrains the generalisability of the findings at a national level.
- ◆ Notwithstanding guarantees of privacy and confidentiality, certain respondents may have been susceptible to social desirability bias, potentially compromising the accuracy of some responses.
- ◆ Nevertheless, the methodological triangulation employing quantitative and qualitative tools in conjunction with co-analysis with local volunteers strengthened the robustness and credibility of the findings as a substantive reflection of current conditions.



Methodologie

Entwicklung des Rahmens und der Instrumente

Entwicklung der Studieninstrumente auf der Grundlage von Indikatoren aus vergleichbaren internationalen Studien. Identifizierung der sieben thematischen Bereiche.

Methodologie



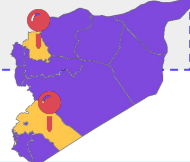
Ansatz: Kombination aus quantitativen Daten (Fragebögen) und qualitativen Daten (Interviews und Fokusgruppen).
Ziel: Ein Gleichgewicht zwischen Tiefe und Breite der Ergebnisse zu erreichen.

Teilnehmende und Datenerhebungsinstrumente

Gruppe	Instrument	Anzahl
Schülerinnen und Schüler	Quantitativer Fragebogen (Klassen 3–9)	764
Lehrkräfte	Quantitativer Fragebogen + Fokusgruppendifkussionen	44 Fragebögen / 4 Gruppen
Eltern	Fokusgruppendifkussionen	4 Gruppen
Schulleitungen	Einzelinterviews	4
Regierungsstellen	Einzelinterviews	3
Mitarbeitende humanitärer Organisationen	Einzelinterviews	5

Untersuchungsrahmen

Standorte: 5 Schulen (2 in Idlib – 3 im Landschaft von Damaskus).
Stichprobenmethode: Gelegenheitsstichprobe (Convenience Sampling) unter Berücksichtigung der Geschlechterbalance und der Klassenstufen.
Einschränkungen: Begrenzte geografische Repräsentativität.



Umsetzung



Die Felddatenerhebung wurde von geschulten Freiwilligen durchgeführt. Die Fragen wurden gemeinsam erklärt, während die Schülerinnen und Schüler die Fragebögen einzeln ausfüllten, um die Vertraulichkeit zu gewährleisten. Die Daten wurden anschließend eingegeben.

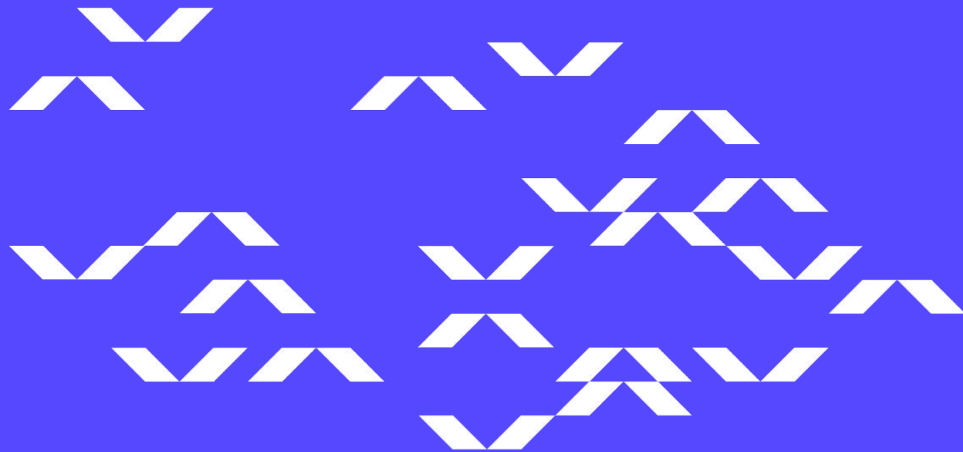
Analyse



Quantitative Daten: Analysiert mit Excel und SPSS.
Qualitative Daten: Analysiert mit dem thematischen Analyseansatz.
Gemeinsame Analyse (Co-Analysis-Workshop): Durchführung mit der Beteiligung von etwa 15 Freiwilligen der Abjad-Initiative.



Ergebnisse



Kapitel 1: Körperliche Gesundheit

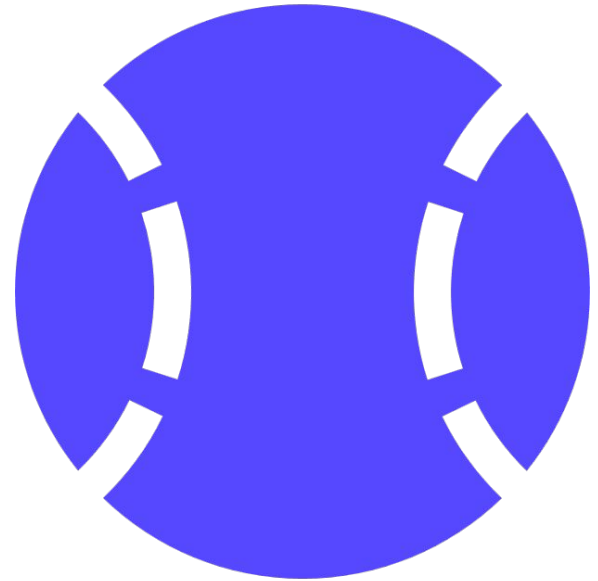
Dieses Kapitel befasst sich mit den gesunden Praktiken und Gewohnheiten in Bezug auf Bewegung, Ernährung und Hygiene sowie mit Gesundheitsdiensten und schulischen Einrichtungen. Ziel ist es, zu verstehen, in welchem Maße Kinder ihre Gesundheit in einem Umfeld mit knappen Ressourcen und schwierigen Lebensbedingungen aufrechterhalten können.

Körperliche Aktivität und Sport


Schülerperspektive

Die Daten zeigen, dass körperliche Bewegung zwar vorhanden, aber unregelmäßig und begrenzt ist. In der ersten Altersgruppe (3.–6. Klasse) gaben 33 % an, „immer“ Sport zu treiben, 52 % „manchmal“ und 12 % „nie“. In der zweiten Altersgruppe (7.–9. Klasse) sagten 29 % „immer“, 28 % „manchmal“, 16 % „selten“ und 6 % „nie“. Obwohl der Anteil derjenigen, die „immer“ antworten, in beiden Gruppen bei fast 30 % liegt, spiegelt dies die begrenzte Aktivität wider, insbesondere da etwa 20 % der Jugendlichen gar nicht oder nur selten spielen.

Im Gegensatz dazu gaben über zwei Drittel der Schüler an, dass ihre körperliche Aktivität, sofern sie stattfindet, effektiv ist; 71 % der Schüler der ersten Gruppe und 67 % der zweiten Gruppe berichteten, beim letzten Sport geschwitzt zu haben. Der Schulweg zu Fuß gleicht diesen Mangel teilweise aus, da 90–93 % der Schüler täglich zu Fuß gehen. Einige Quellen weisen darauf hin, dass der Schulweg zu Fuß zu einer besseren körperlichen Gesundheit beiträgt, indem er regelmäßige, moderate Bewegung ermöglicht und Kindern hilft, ihr empfohlenes tägliches Aktivitätsniveau zu erreichen. Er fördert außerdem die Herz-Kreislauf-Gesundheit, ein gesundes Gewicht sowie starke Muskeln und Knochen. Studien zeigen zudem, dass Kinder, die zu Fuß zur Schule gehen, ein gesünderes Gewicht haben als Kinder, die auf das Auto angewiesen sind (Ultimate Activity, 2024; NIHR, 2021).

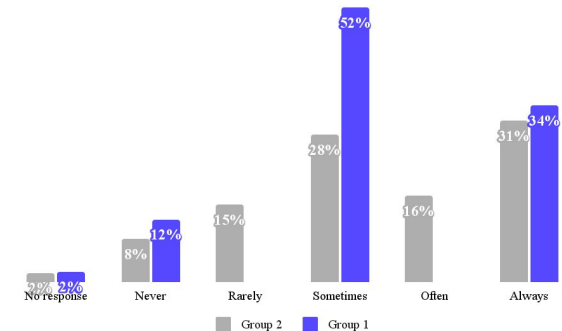


Als die Schüler nach ihrer Meinung zur Verfügbarkeit von Sportunterricht gefragt wurden, stimmte die Mehrheit eindeutig zu: 78 % der Erstklässler und 73 % der Zweitklässler bestätigten. Die Berichte zeigten jedoch, dass diese Kurse sowohl inhaltlich als auch qualitativ mangelhaft sind. Die Schulleiterin einer Schule sagte: „Wir geben den Jungen einen Ball und lassen sie für sich spielen, während die Mädchen daneben stehen.“ Sie fügte hinzu: „Selbst im Sportunterricht gibt es keine Fachkräfte ... aber es gibt Kurse, in denen derselbe Lehrer ihnen einen Ball gibt ... Die Schüler lieben Sport und freuen sich immer auf den Sportunterricht.“ Dies spiegelt das Fehlen spezialisierter Lehrpläne und qualifizierter Lehrkräfte wider.

Elternperspektive:  Eltern bestätigten, dass der Sportunterricht unzureichend sei und aufgrund des hohen Leistungsdrucks in den schulischen Fächern oft ausfällt: „Selbst auf den Sportunterricht haben wir uns nicht wirklich verlassen ...“ Manchmal vergehen zwei Wochen, ohne dass sie Sportunterricht haben.“ Eine Mutter fügte hinzu: „Sie freuen sich so sehr auf den Sportunterricht, und dann kommt die Lehrerin und sagt ihnen, dass sie ihnen stattdessen eine andere Stunde geben möchte, also fällt der Sportunterricht aus ... in der Schule spielen sie nicht wirklich, wir sorgen nur dafür, dass sie in Bewegung bleiben.“

Andere wiesen auf den Mangel an Vereinen und sicheren Spielplätzen hin: „Wir raten ihnen davon ab; sie könnten sich verletzen ... besonders bei Verkehrsverstoße... und falls etwas passiert, gibt es kein Krankenhaus in der Nähe.“ Obwohl Eltern die Bedeutung von Sport kennen, stehen manche unter dem Druck der Verantwortung und dem Mangel an geeigneten Sportanlagen, zusätzlich zu anderen Prioritäten, die Vorrang vor körperlicher Aktivität haben. „Sie treiben weder in der Schule noch zu Hause Sport ... und in diesem Alter ist die Ernährung oft mangelhaft, und wir schaffen es einfach nicht, alles zu gewährleisten. Wir müssen uns auf Gesundheit, Sport und Ernährung konzentrieren, aber wir kommen nicht hinterher ... Natürlich haben wir ihnen zu Hause ein Seil zum Spielen besorgt, aber hier in der Schule fällt der Sportunterricht komplett aus, also besteht kein Interesse ...“

The Frequency of Physical Activity



Körperliche Gesundheit



Lehrkräfteperspektive:



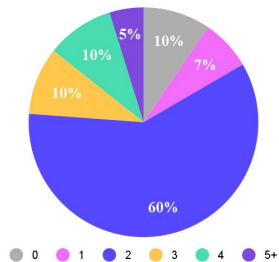
Aus Sicht der Lehrkräfte bieten 59 % der Schulen zwei Sportstunden pro Woche an, während 17 % angaben, dass Sportunterricht gar nicht oder nur sehr eingeschränkt (0–1 Stunde) stattfindet. Die Ziele dieser Sportstunden variierten: von der Förderung der Fitness (59 %) über die Freizeitgestaltung (31 %) bis hin zur Stärkung des Teamgeists (45 %).

Organisationensperspektive:



Der Beitrag von Organisationen zur Unterstützung körperlicher Aktivität war geografisch und zeitlich begrenzt. Die meisten Aktivitäten wurden in der Landschaft von Damaskus oder im Norden Syriens aufgezeichnet und beschränkten sich auf Fußballligen oder Aktivitäten im Zusammenhang mit psychologischer Unterstützung: "Sportaktivitäten, Klassenaktivitäten, die auf Sport spezialisiert waren, aber es gab nichts, was ein Zentrum innerhalb der Körperaktivität bedeutete", während ein anderer Teilnehmer sagte: "Ein Sommerclub, der dem Fußball folgt."

Physical Education Classes Per Week



Die erste Altersgruppe: Es gibt eine Korrelation zwischen der Zustimmung zur Existenz von Sportklassen in der Schule und dem Geschlecht, da der Prozentsatz der Männer, die der Existenz dieser Klassen zustimmen, höher ist als die von Frauen (85 % Männer gegenüber 78 % Frauen). Was die Nicht-Einverstandenen betraf, so betrug der Prozentsatz 4 % Männer im Vergleich zu 9 % Frauen.

(Chi-Quadrat $p = 0,039$, Cramers $V = 0,107$). Dies kann gesellschaftliche Unterschiede widerspiegeln, die Bewegung ermutigender und für Männer verfügbar machen, oder unzureichende Berücksichtigung der Privatsphäre von Mädchen bei einigen sportlichen Aktivitäten. Dieses Ergebnis stimmt mit früheren Studien überein, die darauf hindeuteten, dass die Teilnahme von Mädchen am Sport von mehreren Faktoren beeinflusst wird, darunter geringes Selbstvertrauen, Gruppenzwang, Stereotypen des Sports für Männer sowie kulturelle und religiöse Hindernisse wie das Fehlen geeigneter Orte zum Wechseln, die Notwendigkeit der Erlaubnis der Eltern oder die Ablehnung gemischter Sportarten (Wetton et al., 2013; Ljungmann et al., 2022; Raza, 2022).

Statistische Zusammenhänge

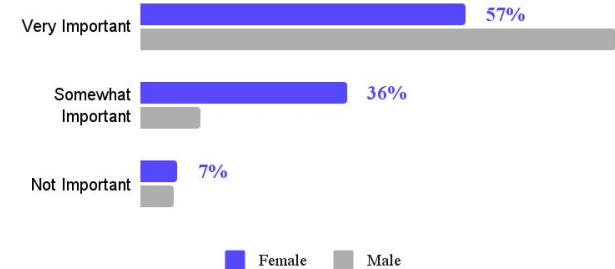
- Die zweite Altersgruppe: Es gibt auch eine Korrelation zwischen **Geschlecht** und der **Bedeutung von Sport**, da Männer dem Sport mehr Bedeutung beimessen als Frauen (57% der Frauen sehen Sport als "sehr wichtig" an, verglichen mit 83% der Männer). (Chi-Quadrat $p < 0,001$, Cramers $V = 0,296$)

Obwohl die Stärke dieser gegenseitigen Abhängigkeiten schwach ist, deuten sie auf ein geschlechtsspezifisches Ungleichgewicht in Bezug auf das Interesse am Sport und das Engagement für Sportstunden hin.

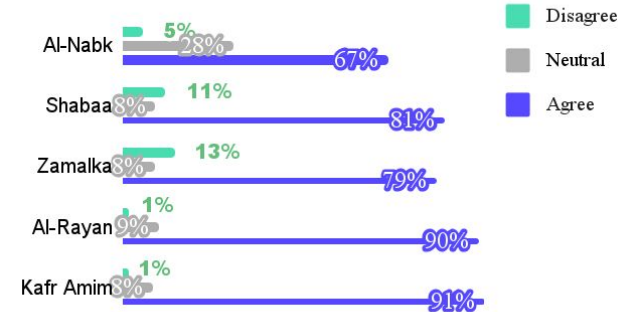
- Die zweite Altersgruppe: Es gibt einen Zusammenhang zwischen der Häufigkeit von **Übungen** und der Übereinstimmung eines Lehrplans für den **Sportunterricht**. (Chi-Quadrat $p < 0,001$, Kendalls Tau-b = 0,217)
- Die erste Altersgruppe: Es besteht ein Zusammenhang zwischen der **Schule** und der Genehmigung eines **Sportlehrplans**. Die Schüler der Kafr Amim-Schule zeigten die höchste Zustimmungsrates (91 %), während der niedrigste Prozentsatz in der Al-Nabak-Schule lag (67 %). Dies spiegelt die Diskrepanz zwischen den Schulen bei der Durchführung von Klassen, die von Lehrern betont wurde, die auf den Unterschied in der Anzahl der wöchentlichen Klassen hingewiesen haben. (Chi-Quadrat $p < 0,001$, Cramers $V = 0,200$)
- Die erste Altersgruppe: Der Prozentsatz der körperlichen Aktivität hängt mit der Schule zusammen, da die Shabaa-Schule einen höheren Prozentsatz an Schülern verzeichnete, die "immer" Sport treiben (46%) im Vergleich zur Al Rayyan School (23%) (Chi-Square $p < 0,001$, Cramers $V = 0,225$). Das Schwitzen bei der jüngsten körperlichen Aktivität zeigte auch eine schwächere Korrelation, mit 69 % in Shabaa im Vergleich zu 66 % in Al Rayyan.



The importance of Physical Activity



Agreement with the provision of Physical Education in Schools

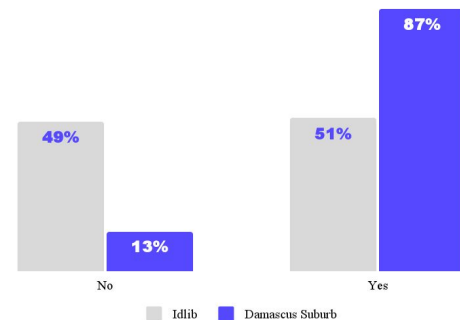


Körperliche Gesundheit

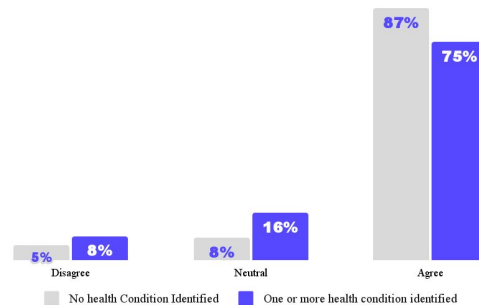


- Die zweite Altersgruppe: Die **Wiederholung von körperlicher Aktivität** und das **Schwitzen** hängen auch mit der **Schule** zusammen, da das Schwitzen eine große Korrelationsstärke zeigte: In der Shabaa-Schule erreichte der Prozentsatz 90 % der Schüler, verglichen mit nur 37 % in Al Rayyan, was eine starke Diskrepanz widerspiegelt. (Chi-Quadrat $p < 0,001$, Cramers $V = 0,500$)
- Die erste Altersgruppe: Beim Vergleich nach **Städten** zeigte sich auch Kohärenz; wo die Zustimmungsrates für die Existenz von **Sportunterricht** auf dem Land von Idlib 92 % war, verglichen mit nur 73 % in Damaskus. (Chi-Quadrat $p < 0,001$, Cramers $V = 0,200$)
- Die zweite Altersgruppe: Aber wenn wir uns die **Häufigkeit von körperlicher Aktivität** und **Schwitzen** ansehen, finden wir, dass die Ergebnisse das Gegenteil widerspiegeln: Bewegung war in **Damaskus** "immer" höher (41 %) im Vergleich zu Idlib (19 %), und der Prozentsatz des Schwitzens bei der letzten körperlichen Aktivität war 87 % in Damaskus, verglichen mit nur 51 % in Idlib. Diese Ungleichheit lässt sich durch die Aussagen von Menschen aus dem Land von Idlib erklären, die auf Hindernisse wie Kriegsreste und den Mangel an sicheren Orten außerhalb der Schule hingewiesen haben. (Chi-Quadrat $p < 0,001$, Cramers $V = 0,300$)
- Die erste Altersgruppe: Kinder mit **gesundheitlichen Problemen** stimmen mit dem Vorhandensein körperlicher Aktivitäten weniger überein, wobei der Prozentsatz der Opposition unter ihnen 9 % erreichte, verglichen mit 5 % bei gesunden Kindern. Die volle Zustimmungsrates war 86 % bei Kindern ohne gesundheitliche Probleme, verglichen mit nur 74 % bei Kindern mit Krankheiten, was darauf hindeutet, dass die Aktivitäten nicht umfassend genug sind. (Chi-Quadrat $p = 0,005$, Cramers $V = 0,157$)

The last time you played or exercised, did you start



The school offers physical education





Trotz des breiten Bewusstseins der Bedeutung des Sports von Schülern und Eltern zeigt die Realität das Fehlen von Organisation und Nachhaltigkeit. Sportstunden sind namentlich zu finden, aber sie sind nicht spezialisiert und werden oft storniert. Der Weg zur Schule bietet tägliche körperliche Aktivität, ist aber kein Ersatz für organisierten Sport. Organisationen haben nur begrenzte und teilweise Beiträge geleistet, während Eltern und Schüler ein klares Vakuum spüren, das manchmal zu Gewalt und Problemen innerhalb der Schule führt. Geschlechterunterschiede, Schulen und Städte spiegeln einen Mangel an fairem Zugang zu effektiven sportlichen Aktivitäten wider, was eine systematische und nachhaltige Intervention erfordert.






Schülerperspektive

Auf die Frage nach der Art des Frühstücks, das sie an einem Schultag essen, stellte sich heraus, dass ungesunde und zuckerreiche Optionen fast so weit verbreitet sind wie gesunde Lebensmittel. Etwa die Hälfte der Schüler gab an, zum Frühstück zuckerhaltige Lebensmittel zu essen, während die andere Hälfte sich für Lebensmittel entschieden haben, die als relativ gesund gelten.

Auf der anderen Seite waren die Konsumquoten von nicht hilfreichen Lebensmitteln hoch; 38 % der Schüler gaben an, Kuchen und Kekse zu essen, 32 % auf Gebäck angewiesen, 30 % Melasse, während der Prozentsatz derjenigen, die sich auf Fast Food wie Indomie oder Schokolade verlassen, 26 % erreichte. Etwa ein Viertel (23 %) gab auch an, morgens künstliche Säfte oder Erfrischungsgetränke zu trinken. Diese Zahlen zeigen eine starke Tendenz zum Verzehr von Zucker und Fetten, was die körperliche und geistige Aktivität der Schüler während des Schultages beeinträchtigen kann.

Was den Essen von Gemüse und Obst während der Woche belangt, zeigten die Ergebnisse, dass mehr als die Hälfte der Schüler (53%) sie "immer" essen, während etwa 40 % sie "manchmal" essen. Die Prozentsätze "selten" oder "nie" niedrig blieben. Obwohl dieses Verhältnis ermutigend erscheint, spiegelt es keinen ausreichenden Konsum, um den täglichen Ernährungsbedarf der meisten Schüler zu decken.

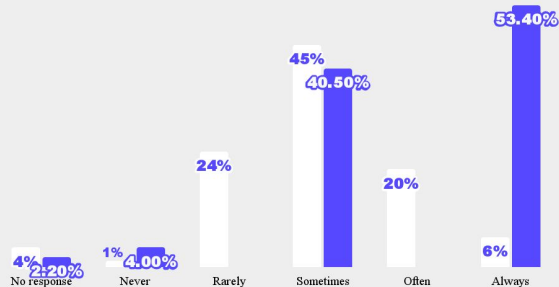


Unter den gesunden Optionen war die größere Abhängigkeit von Brot mit Quark oder Käse (55 %) und Thymian (59 %), während der Prozentsatz bei Eiern (41 %), Gemüse (35 %) und Obst (32 %) deutlich zurückging. Dieses Muster spiegelt die Abhängigkeit der Studenten von einfachen, leicht zuzubereitenden und billigen Mahlzeiten, aber mit einem klaren .Mangel an Protein- und Vitaminquellen

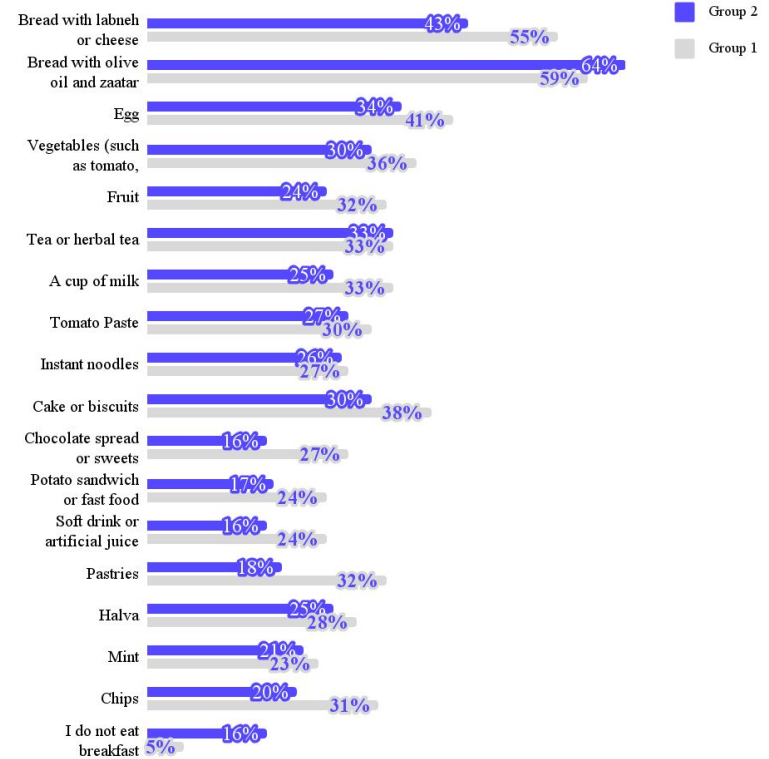
Wenn man die beiden Gruppen vergleicht, ist klar, dass die zweite Altersgruppe weniger regelmäßig frühstückt; **der Prozentsatz der Schüler, die vor der Schule nichts essen, stieg von 5 % in der ersten Altersgruppe auf 15 % in der zweiten Altersgruppe.** Gleichzeitig nahm ihre Abhängigkeit von Schokolade (von 26 % auf 15 %) und Gebäck (von 32 % auf 18 %) ab, was auf eine Änderung der Essgewohnheiten mit zunehmendem Alter hindeuten kann, aber auf Kosten einer Zunahme der Überschreitung der Mahlzeit selbst. Dies kann durch das mangelnde Bewusstsein der Eltern für die Bedeutung des Frühstücks erklärt werden, wenn die Kinder älter werden, so dass sie freier für ihr Essen entscheiden können.

In Bezug auf das Bewusstsein der Schüler zeigte der Fragebogen, dass 76 % der ersten Altersgruppe bestätigten, dass sich der Lehrplan mit dem Thema gesunde Ernährung befasst, während der Prozentsatz in der zweiten Altersgruppe leicht zurückging, da 70 % der Schüler zugestimmt und "voll zugestimmt haben.

How many times a week do you eat fruits and vegetables?



What type of breakfast do you eat on school days?



Elternperspektive



Die meisten Interventionen von Eltern zeigten ein klares Bewusstsein für die Bedeutung einer gesunden Ernährung und einen anstrengenden Versuch, ihre Kinder vor schädlichen Lebensmitteln zu schützen. Wie eine Mutter sagte: "Wir nehmen eine gesunde Ernährung an und verhindern sie vor schädlichen Lebensmitteln wie Chips und Indomie", während eine andere hinzufügte: "Wir fördern gesunde Ernährung und kochen wir das Essen zu Hause, nicht von Fertiggerichten." Einige von ihnen wiesen auch auf die positive Rolle der Schule bei der Anleitung hin, da den Schülern in der morgendlichen Sitzung direkte Botschaften über die Gefahren bestimmter Lebensmittel wie Eis oder Chips gegeben werden.

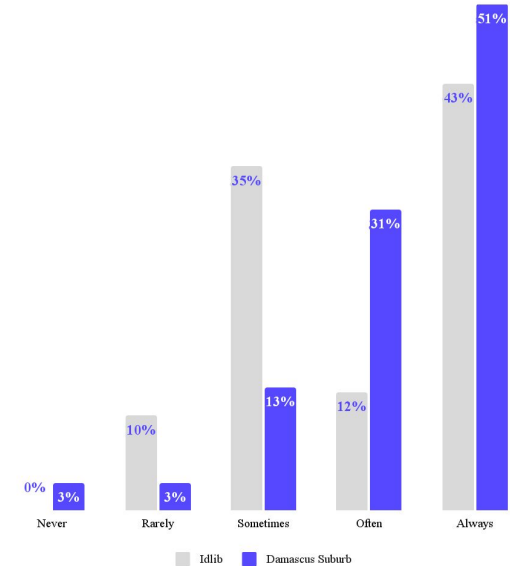
Auf der anderen Seite äußerten viele Eltern die Schwierigkeit, diese Überzeugungen aufgrund des Mangels an wirtschaftlichen Möglichkeiten anzuwenden, was sich deutlich in der Qualität der Lebensmittel spiegelte, die den Kindern serviert wurden. Die Mehrheit der Haushalte verlässt sich hauptsächlich auf Öl und Thymian als fast tägliche Option, was zu einem Mangel an Ernährungsvielfalt führt. Eines der Kinder drückte dies aus, indem er sagte: "Mama, mir ist Thymian langweilig... Jeden Tag willst du mich mit Thymian ernähren, ich möchte Früchte mitnehmen und wegen der wirtschaftlichen Situation gibt es viele Dinge, die uns verboten sind." Ein anderer fügte hinzu: "Aus Mangel an Nahrung gibt es überhaupt kein Essen... Eier einmal pro Woche, Milch einmal im Monat, Bananen, vielleicht zwei oder drei Mal, die meine Söhne gegessen haben." Dieser Entzug von protein- und vitaminreichen Lebensmitteln spiegelte sich direkt in der Gesundheit der Kinder, wie einer der Eltern betonte: "Die Schule

hilft uns bei nichts... Es gibt kein Kalzium in ihrem Körper. "kleiner Unfall reicht, um die Hände und Füße der Kinder zu brechen", in Bezug auf die Schwäche der körperlichen Struktur, die durch Unterernährung entsteht. Als die Mehrheit unter einem Mangel an Nahrung leidet, weisen einige Eltern auf die andere Seite des Problems hin, während einige Kinder unter übermäßigem Essen leiden, ungesunde und billige Lebensmittel wie Chips und buntes Eis. Einer der Eltern sagte: "*Ich habe Schüler, die erbrechen, weil sie Chips oder farbiges Eis essen... weil ihr Preis niedrig ist*", und die Tüte "Chips" gilt trotz ihres niedrigen Preises lange Zeit als gesättigt für Kinder. Dies zeigt, dass das Problem nicht nur auf den Mangel an Nahrung beschränkt ist, sondern manchmal auch auf seine schlechte Qualität. Diese Beobachtungen stimmen mit den Ergebnissen der aktuellen Sekundärforschung überein, da schätzungsweise mehr als 416.000 Kinder in Syrien derzeit von akuter Unterernährung bedroht sind, nachdem große Hilfsprogramme und der Mangel an internationalen Finanzierung im Jahr 2025 eingestellt wurden, was zur Schließung eines Drittels der Grundernährungszentren des Landes führte. Es wird auch geschätzt, dass etwa 609.900 Kinder unter fünf Jahren an Verkümmierungen leiden, die durch chronische Unterernährung verursacht werden, was die körperliche und geistige Entwicklung dauerhaft schädigt und ihre Bildungs- und Produktionsfähigkeiten in der Zukunft negativ beeinflusst (France 24, 2025; Save the Children, 2025; Syrianpedia, 2025).

Diese Zeugnisse spiegeln eine klare Lücke zwischen dem Bewusstsein der Eltern und dem Wissen für die Bedeutung der richtigen Ernährung und ihrer Fähigkeit, sie tatsächlich bereitzustellen. Der Mangel an strukturierter und nachhaltiger Unterstützung durch Bildungseinrichtungen oder humanitäre Organisationen erschwert diese Herausforderungen.

- Die erste Altersgruppe: Es gibt eine klare Korrelation zwischen der Stadt und dem Verzehr von Gemüse und Obst. In Damaskus essen 60 % der Schüler „immer“ Obst, verglichen mit nur 45 % in Idlib. (Pearson Chi-Quadrat $<0,001$, Cramers $V=0,226$).
- Die zweite Altersgruppe: Das gleiche Muster wiederholt sich in der zweiten Altersgruppe, wo es eine stärkere Korrelation zwischen der Stadt und der Konsum von Obst und Gemüse gibt. In Damaskus wählten 51 % der Schüler "immer" und 30 % "oft", während in Idlib 43 % "immer" und nur 12 % "meistens" wählten. Dies spiegelt eine klarere Lücke im Vergleich zur ersten Altersgruppe, da die Studenten von Damaskus regelmäßiger Gemüse und Obst zu konsumieren scheinen, während der Konsum in Idlib weniger regelmäßig ist. (Pearson Chi-Quadrat $<0,001$, Cramers $V=0,359$).
- Die erste Altersgruppe: Es zeigt auch eine Korrelation zwischen Geschlecht und Obstessen, da 67 % der Weiblichen es erlauben, "immer" Obst zu essen, verglichen mit nur 43 % der Männlichen. Dies kann Unterschiede im Gesundheitsbewusstsein oder in den Ernährungsaufmerksamkeitsmustern zwischen Männern und Frauen widerspiegeln und mit der Rolle der Eltern bei der Förderung von mehr Mädchen zu gesunder Ernährung und ihrem Interesse an Fitness und Untergewicht zusammenhängen. (Pearson Chi-Quadrat $<0,001$, Cramers $V=0,254$).

How many times a week do you eat fruits and vegetables?



Allgemeine Gesundheit

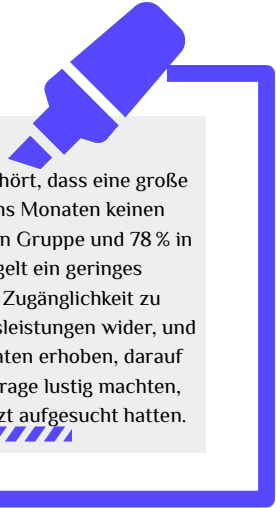
Schülerperspektiv



Die Daten der beiden Altersgruppen legen ein verhältnismäßig ähnliches Bild in Bezug auf die allgemeine Gesundheit der Kinder offen, mit einigen bedeutsamen Unterschieden, die es verdienen, näher betrachtet zu werden.

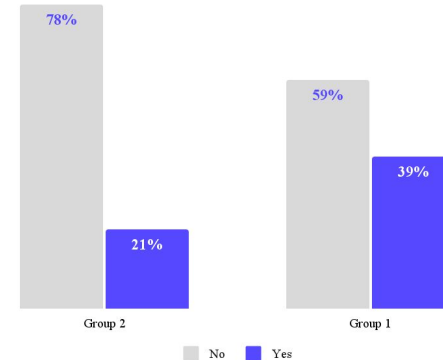
Die überwiegende Mehrheit der Schüler in beiden Gruppen bestätigte ihre Verwendung von Seife beinahe täglich (94 % in der ersten Altersgruppe und 96 % in der zweiten Altersgruppe), was auf ein gutes Niveau an Bewusstsein und grundlegender Hygienepraxis hinweist. Was hingegen das Duschen betrifft, so treten deutliche Unterschiede zutage: In der ersten Altersgruppe duschen 58 % „immer“ gegenüber 38 % „manchmal“, während in der zweiten Altersgruppe der Anteil „immer“ auf 65 % ansteigt und „manchmal“ auf 15 % absinkt. Dies spiegelt, dass die Schüler der zweiten Altersgruppe regelmäßiger beim Duschen sind, was mit einem höheren Bewusstseinsgrad in Verbindung stehen könnte.

Die meisten Schüler in den beiden Gruppen bekundeten ihre Zustimmung zur Bedeutung eines gesunden Schlafes (80 % in der ersten Altersgruppe und 86 % in der zweiten). Dennoch überschreitet die durchschnittliche Schlafdauer nicht 8 Stunden täglich, was unter den gesundheitlichen Empfehlungen für Kinder und Heranwachsende im Alter von 7 bis 12 Jahren liegt, die mindestens 9 Stunden empfehlen (Cleveland Clinic, 2024). Dies weist darauf hin, dass ein Mangel an Bewusstsein für die Bedeutung des Schlafes oder Lebens- beziehungsweise Lerndruck den Erhalt einer ausreichenden Schlafmenge für die Kinder einschränken könnte, was sich negativ auf Konzentration und Wachstum auswirken kann.



Zu den besorgniserregenden Aspekten gehört, dass eine große Mehrheit der Kinder in den letzten sechs Monaten keinen Zahnarzt aufgesucht hat: 59 % in der ersten Gruppe und 78 % in der zweiten. Dieser hohe Anteil spiegelt ein geringes Bewusstsein oder eine eingeschränkte Zugänglichkeit zu grundlegenden medizinischen Versorgungsleistungen wider, und ebenso wiesen die Freiwilligen, die die Daten erhoben, darauf hin, dass sich einige Schüler über diese Frage lustig machten, weil sie in ihrem Leben noch nie einen Arzt aufgesucht hatten.

Have you visited a dentist in the past six months?

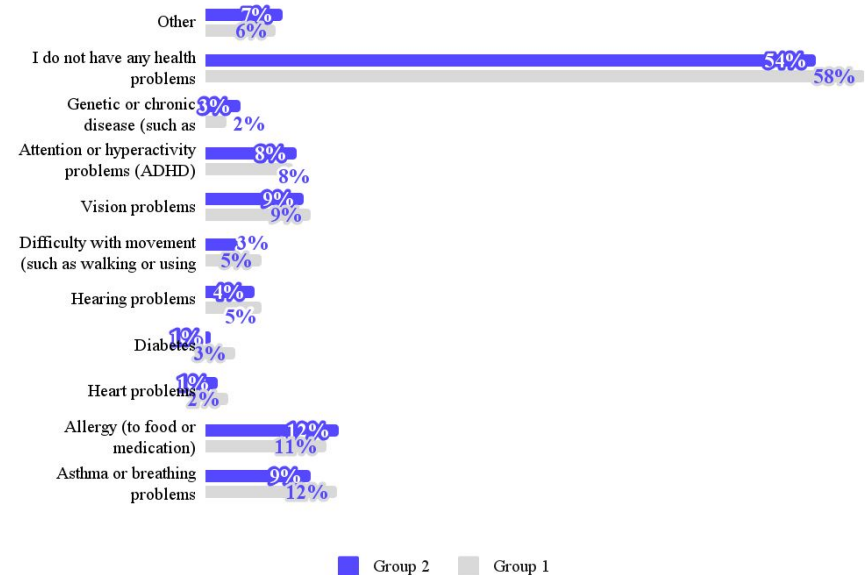


Allgemeine Gesundheit



Mehr als die Hälfte der Schüler gab an, keine gesundheitlichen Probleme zu haben (58 % in der ersten Altersgruppe, 54 % in der zweiten). Dennoch gibt es eine nicht unerhebliche Gruppe, die unter chronischen und wiederkehrenden Problemen leidet: Asthma und Atemwegserkrankungen (9–11 %), Sehprobleme (9 %), Allergien (10–11 %) sowie Konzentrationsschwierigkeiten oder Hyperaktivität (8 %). **Diese Zahlen bedeuten, dass etwa vier von zehn Schülern eine gesundheitliche Herausforderung bewältigen müssen, die sich auf ihre schulischen Leistungen und ihren Alltag auswirken kann.** Diese Ergebnisse stimmen mit jüngeren Veröffentlichungen überein, die auf einen Anstieg nicht übertragbarer Krankheiten bei Kindern in Syrien hinweisen – darunter Asthma, Epilepsie, Krebs und Mangelernährung – infolge des Niedergangs des Gesundheitssystems, Armut, Mangel an gesunder Nahrung und psychische Belastungen durch den Konflikt, während genaue Prävalenzraten wegen begrenzter Forschung und schwacher medizinischer Infrastruktur weiterhin unklar sind. (HeRAMS northeast Syria baseline report, 2024; WHO, 2024; SRHDPEU, 2024)

Do you have any health conditions that you are aware of?



Elternperspektive



Viele Eltern sind der Meinung, dass ihre Kinder allgemein gesund sind, jedoch leiden einige unter gesundheitlichen Problemen, teils chronischer, teils saisonaler Art. Mehrere Familien berichteten von Sehschwierigkeiten, Problemen mit Appetit, Magerkeit und Wachstumsdefiziten, andere wiesen auf Immunschwäche hin, etwa wie ein Elternteil sagte: „Die Tochter meines Sohnes bricht sich alle paar Tage etwas“, und ein anderer ergänzte: „Doch alle drei leiden an Wachstumsstörungen. Ich habe sie zum Arzt gebracht, er meinte, sie sollten eigentlich gesünder sein.“ Einige Eltern bringen diese Gesundheitsprobleme mit mangelhafter Ernährung aufgrund begrenzter Ressourcen in Verbindung.

In Bezug auf Arztbesuche zeigte sich, dass medizinische Versorgung nur in speziellen Fällen mit konkretem Bedarf regelmäßig erfolgt, beispielsweise bei einem Facharzt für Sprach- und Hörstörungen oder Immunschwäche. Die Mehrheit begnügt sich jedoch mit dem Gang zur Apotheke, bedingt durch eingeschränkte Möglichkeiten, wie ein Befragter beschreibt: **„Wenn das Kind krank wird, gehen wir meistens zur Apotheke, sowohl an normalen als auch an Krankheitstagen. Regelmäßige Nachuntersuchungen alle sechs Monate gibt es nicht. Das meiste läuft über die Apotheke, statt die Arztgebühr zu zahlen, holen wir Medikamente direkt. So machen das viele.“** Ein weiterer Elternteil sagte: „Die Mandeln meines Sohnes sind dreimal angeschwollen, dann gehe ich mit ihm zur Apotheke, er isst sowieso nicht viel.“

Hinsichtlich der Rolle der Schule bei der Kindergesundheit waren die Ansichten unterschiedlich. Einige Eltern bestätigten die positive Funktion der Schule bei der gesundheitlichen Aufklärung: „Die Schule hilft sicherlich bei solchen Dingen“, während andere die Wirkung der Schule als begrenzt betrachteten, so wie ein Elternteil es ausdrückte: „Die Schule hilft nur begrenzt, die Mandeln meines Sohnes sind ständig geschwollen, und die Schule bietet weder gesundheitliche noch psychische Unterstützung.“

Lehrkräfteperspektive



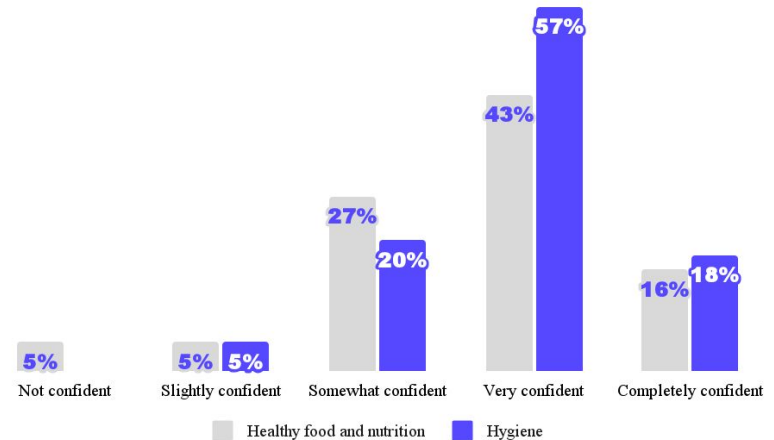
Die Mehrheit der Lehrer gab an, ein hohes Vertrauen beim Umgang mit Fällen mangelnder persönlicher Hygiene zu haben; 18% äußerten volles Vertrauen und 56% großes Vertrauen, während nur 20% „einigermaßen“ vertrauensvoll waren. Im Gegensatz dazu sanken die Werte beim Thema Ernährung und gesunder Ernährung: Nur 15% vertrauen vollständig und 45% stark, wobei 8% ein vollständiges Fehlen von Vertrauen oder schwaches Vertrauen ausdrückten. Diese Zahlen spiegeln eine größere Lücke im Ernährungsbereich im Vergleich zur Hygiene wider.

Bei der Befragung der Lehrer zu ihrem Vertrauen beim Unterrichten dieser Themen wiederholte sich das Bild ähnlich. Der Unterricht im Bereich persönlicher Hygiene erreichte 77% (18% volles Vertrauen und 59% großes Vertrauen), während das vollständige Vertrauen beim Unterricht von Ernährungsthemen niedriger ausfiel: 20% volles Vertrauen und 43% großes Vertrauen. Auffällig ist, dass 27% sich mit „einigermaßen“ begnügten und 9% schwaches Vertrauen äußerten. Diese Ergebnisse deuten darauf hin, dass Lehrer beim Unterrichten von Hygienethemen wohler sind als bei Ernährung, die weiterhin eine Herausforderung für sie darstellt.

Beim Nachfragen nach Fortbildungen zeigte sich, dass etwa die Hälfte der Lehrkräfte (50%) keine Schulung zur persönlichen Hygiene erhalten hatte, während der Anteil im Bereich Ernährung 56% betrug. Dies macht deutlich, dass sich das Vertrauen im Themenfeld Hygiene meist auf Lebens- und Alltagserfahrung stützt, während der Mangel an spezifischer Ernährungsschulung das Gefühl unzureichender Qualifikation der Lehrkräfte bei der Vermittlung dieses Inhalts an die Schüler verstärkt.

Hinsichtlich des Vorhandenseins eines Lehrplans wurde deutlich, dass die persönliche Hygiene stärker im Fokus steht: 56% stimmten der Aussage zu, dass es einen Lehrplan zur Hygiene gibt, und 20% stimmten dem sogar ausdrücklich zu, während 13% widersprachen. Das Thema Ernährung stieß hingegen auf etwas weniger Enthusiasmus; hier stimmten 61% zu und lediglich 13% „stimmten stark zu“, während 13% eine neutrale Haltung einnahmen und 9% ablehnend reagierten.

How confident do you feel in teaching the following topics to your students?





Schulleitungenperspektiv

Die Schulleiter wiesen darauf hin, dass der Mangel an Ressourcen ein zentrales Hindernis für die Bereitstellung ausreichender Fortbildungen für Lehrkräfte in gesundheitsbezogenen, sozialen, psychischen und notfallmedizinischen Themen darstellt. Ein Schulleiter erläuterte: „Ich möchte, dass alle Lehrkräfte Schulungen zu psychischen, sozialen und Erste-Hilfe-Themen absolvieren, aber es gibt keine Möglichkeiten für solche Kurse“, und ein anderer fügte hinzu: „Bei uns hat bisher noch kein Training stattgefunden, unsere Schule befindet sich noch im Aufbau und war zuvor verlassen. In den Schulen, in denen wir vorher gearbeitet haben, gab es ebenfalls keine Fortbildungen.“

Einige Schulleiter erwähnten, dass die administrative Belastung und die Schwäche der Lehrkräfte die Umsetzung der von staatlichen Stellen angebotenen Schulungen erschweren: *„Mir wurde zum Beispiel ein Kurs zu einem Gesundheitscurriculum gegeben, den ich bei den Lehrkräften umsetzen soll... Wir wurden beauftragt, das an unseren Schulen durchzuführen, aber wie soll ich das mit meinen Schulen und Lehrern schaffen? Wenn ich einer Lehrkraft sage ‚Gesundheitscurriculum‘, weiß sie gar nichts damit anzufangen.“* Im Gegensatz dazu verwies eine Schulleiterin auf die Fähigkeiten der Lehrkräfte und deren Bereitschaft zu lernen: „Sie begrüßte jedes Fortbildungsprogramm zu gesundheitlichen, sozialen und psychischen Themen und betonte, dass jeder Kurs, den eine Lehrkraft erhält, sich positiv auf die Schüler auswirkt. Sie erwähnte, dass die Lehrkräfte bereit sind, an jedem Kurs teilzunehmen und ihn unmittelbar in die Praxis umzusetzen.“

Die Schulleiter hoben den Bedarf an kontinuierlichen Programmen zur Gesundheitsaufklärung hervor, insbesondere in der aktuellen Situation mit chronischen Gesundheitsproblemen wie der Leishmaniose: *„Solche Programme gibt es nicht, aber sie sind dringend notwendig, vor allem in der derzeitigen Lage, da wir Schüler mit Leishmaniose haben.“* Einer von ihnen erläuterte, dass es zwar ein Programm für schulische Gesundheit gibt, dessen Umsetzung jedoch Schulung erfordert: „Das haben wir besprochen; die Lehrkraft ist nicht geschult und weiß nicht Bescheid, deshalb brauchen wir Fortbildungen... Gut, ich wurde geschult und habe sie beauftragt, die Lehrerinnen zu unterrichten, aber das reicht nicht aus.“

Organisationenperspektiv:

Ein Vertreter einer Organisation erwähnte, dass einige Gesundheitsthemen wie Hygiene, Wasser und Ernährung im Rahmen von Schutzaktivitäten behandelt werden, diese jedoch als nachrangig und nicht als Kernthemen gelten, was auf die Notwendigkeit einer stärkeren Unterstützung gesundheitsbezogener Aktivitäten für Kinder in den Schulen hinweist.

Direktion für schulische Gesundheit

Dieser Abschnitt wird im Themenfeld der körperlichen Gesundheit verortet, da er sich mit den Gesundheitsressourcen und -diensten in den Schulen befasst, wie Gesundheitsaufklärung, sanitäre Einrichtungen und Präventionsdienste. Diese Elemente sind grundlegend für den Schutz der körperlichen Gesundheit der Schüler und wirken sich direkt auf ihren Alltag und ihre Sicherheit aus.

In Syrien ist die Direktion für schulische Gesundheit für den gesundheitlichen Bereich in den Schulen zuständig und deckt eine Reihe grundlegender Aktivitäten ab, die darauf abzielen, die Gesundheit der Kinder zu fördern und ein sicheres schulisches Umfeld zu gewährleisten. Zu ihren wichtigsten Aufgaben gehören:

- ◆ Impfungen und Gesundheitsuntersuchungen für Kinder von der ersten bis zur sechsten Klasse;
- ◆ Gesundheitsaufklärung durch die Schulung von „Ausbilder“ durch Ärzte, die den Schülern in regelmäßigen Abständen während der Pausen oder in kurzen Unterrichtseinheiten von höchstens zehn Minuten vereinfachte Inhalte aus dem Schulbuch Sachkunde vermitteln. Die Themen umfassen Zahnhygiene, persönliche Hygiene und Krankheitsprävention.
- ◆ Hinzu kommen die Leistungen von Ambulanzen, die der Direktion unterstehen, für Impfungen und die Beratung der Eltern bei gesundheitlichen Problemen; sie bieten jedoch keine direkte Behandlung an, sondern beschränken sich auf Überweisungen an staatliche Krankenhäuser.
- ◆ Außerdem koordiniert die Direktion mit dem Gesundheitsministerium in Notfällen und saisonalen Fällen.
- ◆ und geht bei Epidemien ausnahmsweise mit Screening-Kampagnen und der Erhebung von Krankheitsdaten vor.

Trotz der fortbestehenden Arbeit der Direktion hängt ihre Tätigkeit in hohem Maße von der Unterstützung durch internationale Organisationen wie die UNESCO, den Roten Halbmond und UNICEF ab, während die Wirkung der lokalen Gemeinschaft schwach bleibt: *„Es gibt nur sehr wenig ... das reicht nicht ... einfache Workshops und einfache Schulungen ... das ist nicht ausreichend.“* Zudem begrenzt das Fehlen von Evaluations- und Monitoringmechanismen die Wirksamkeit der Aufklärungskampagnen.

Sanitäre Einrichtungen in den Schulen



Schulleitungen bestätigten, dass die Bereitstellung von Hygiene- und Sanitärmaterialien aufgrund hoher Kosten und fehlender Unterstützung eine große Herausforderung darstellt, was einige dazu zwingt, privat Geld beizusteuern: „Es gibt keinerlei Unterstützung für dieses Thema, und Reinigungsmittel werden von der Schulleitung und den Lehrkräften aus eigener Tasche bezahlt und decken wegen der großen Schülerzahlen nicht den Bedarf“, sowie: „Es gibt keine Möglichkeiten, Reinigungsmittel (Chlor, Seife) zu beschaffen ... manchmal bin ich gezwungen, aus meinem eigenen Geld zu zahlen, weil es keine Unterstützung gibt.“

Obwohl die Eltern nicht direkt nach dem Zustand der sanitären Einrichtungen gefragt wurden, trat dieses Thema deutlich hervor, als die wichtigsten Bedarfe diskutiert wurden, die sich auf die Gesundheit der Kinder auswirken. Zu den zentralen Problemen gehören:

- ◆ Wasser und dessen Qualität – „Das Trinkwasser ist nicht trinkbar“, „Die Sauberkeit der Tanks aus Metall ist schlecht ... die Kinder trinken rostiges Wasser.“
- ◆ Die mangelnde Sauberkeit der Toiletten hält einige Kinder von deren Nutzung ab und verursacht gesundheitliche Probleme: „Mein Sohn macht unter sich ... er betritt die Toilette überhaupt nicht ... weil sie nicht sauber ist und das Wasser nicht sauber ist“, und: „Meine Tochter hält so lange ein ... sie hat Nierenprobleme entwickelt und der Arzt hat ihr das untersagt ... aber sie hält immer noch ein, weil die Toiletten nicht sauber sind und es nicht genug Wasser gibt.“ Die Eltern berichteten zudem, dass sich im vergangenen Schuljahr Hepatitis unter den Kindern verbreitet hat, was auf diese Bedingungen zurückgeführt wird.

Die Direktion für Gesundheit verwies ihrerseits auf ihre Verantwortung für die regelmäßige Kontrolle der sanitären Einrichtungen: „Unsere Seite führt Begehungen durch ... überprüft die Tanks ... die Desinfektion des Wassers ... die Wasserhähne ... die Toiletten und deren Sauberkeit.“ Ein Verantwortlicher der Bildungsdirektion im Umland von Damaskus erklärte, dass sich die Situation zwischen Stadt und Land unterscheidet, wobei der ländliche Raum wegen schwacher Infrastruktur und verbreiteten Diebstählen mehr Aufmerksamkeit benötigt; die schwierige Erreichbarkeit verstärkt zudem die Herausforderungen bei der Kontrolle: „Die Überwachung und Nachverfolgung der Einrichtungen im ländlichen Raum erfordert mehr Zeit aufgrund der schwierigen Erreichbarkeit ... die meisten Einrichtungen sind nicht funktionsfähig.“

- ◆ Erste Altersgruppe: Die Daten zeigen, dass **Mädchen** häufiger den **Zahnarzt** aufsuchen als Jungen: 47 % der Mädchen gegenüber 32 % der Jungen (Chi-Quadrat < 0,001, Cramér's V = 0,153). Dies weist auf ein stärkeres Interesse der Mädchen an regelmäßiger Kontrolle der Mund- und Zahngesundheit hin.
- ◆ Erste und zweite Altersgruppe: In ersten Altersgruppe lag der Anteil der **Mädchen**, die immer **duschen**, bei 66 % gegenüber 53 % der Jungen (Chi-Quadrat = 0,002, Cramér's V = 0,147), während in der zweiten Altersgruppe der Anteil des dauerhaften Duschens bei Mädchen 75 % gegenüber 52 % der Jungen betrug; der Anteil des gelegentlichen Duschens lag bei 9 % der Mädchen gegenüber 25 % der Jungen (Chi-Quadrat = 0,002, Cramér's V = -0,234). Dies bestätigt, dass Mädchen in beiden Gruppen mehr Wert auf persönliche Hygiene legen als Jungen.
- ◆ Zweite Altersgruppe: Die Ergebnisse zeigen, dass **Schüler in höheren Klassen** die **Bedeutung gesunden Schlafs** weniger stark wahrnehmen: 57 % der Siebtklässler stimmten der Aussage „Ich stimme sehr zu“ zu, gegenüber 39 % der Achtklässler und 30 % der Neuntklässler (Chi-Quadrat = 0,01, Cramér's V = 0,244). Dies legt nahe, dass mit zunehmendem Alter das Interesse am gesunden Schlaf oder das Bewusstsein für dessen Bedeutung abnimmt, was sich negativ auf die allgemeine Gesundheit und die Konzentration im Schulalltag auswirken kann.
- ◆ Zweite Altersgruppe: Es zeigen sich deutliche Unterschiede zwischen den **Städten**: 90 % der Schüler in Idlib hatten keinen Arzt aufgesucht, gegenüber 66 % in Damaskus (Chi-Quadrat < 0,001, Cramér's V = 0,293). Dies weist auf Unterschiede im Zugang zur Gesundheitsversorgung oder im Bewusstsein der Eltern zwischen Stadt und ländlich geprägten Regionen hin, wobei die Dienste in Idlib möglicherweise weniger verfügbar sind.
- ◆ Zweite Altersgruppe: Auch die **Duschgewohnheiten** unterscheiden sich je nach **Stadt**: Der Anteil des dauerhaften Duschens ist in Damaskus höher (75 %) als in Idlib (57 %), während gelegentliches Duschen in Idlib häufiger vorkommt (28 %) als in Damaskus (1 %) (Chi-Quadrat < 0,001, Cramér's V = 0,337). Dies spiegelt Unterschiede im Zugang zu sauberem Wasser oder im Gesundheitsbewusstsein zwischen den Regionen wider, mit höherem Engagement für Hygiene in Damaskus.



Die Schüler ernähren sich überwiegend zuckerreich bei gleichzeitigem Mangel an Proteinen, Obst und Gemüse, mit Unterschieden nach Stadt und Geschlecht; Mädchen und Schüler in Damaskus zeigen regelmäßigeres gesundheitsbezogenes Verhalten. Die Eltern sind sich der Bedeutung gesunder Ernährung bewusst, jedoch schränken begrenzte Ressourcen die Bereitstellung ein, und die institutionelle Unterstützung ist schwach.

Die allgemeine Gesundheit ist relativ gut, doch seltene Zahnarztbesuche, Schlafmangel und chronische Probleme wie Asthma und Allergien sind vorhanden. Lehrkräfte fühlen sich bei der Vermittlung von Hygienethemen sicherer als bei Ernährungsthemen, was mit fehlender Fortbildung und Ressourcen zusammenhängt.

Die Direktion für schulische Gesundheit bietet Impfungen und Gesundheitsaufklärung an, ist jedoch auf Organisationen angewiesen, und die sanitären Einrichtungen stoßen insbesondere im ländlichen Raum auf erhebliche Herausforderungen.

Die Verbesserung von Ernährung und allgemeiner Gesundheit erfordert mehr Ressourcen, gezielte Lehrkräftefortbildung und die Stärkung der sanitären Infrastruktur, um ein gesundes schulisches Umfeld zu gewährleisten.



Kapitel 2: *Psychische* *Gesundheit*

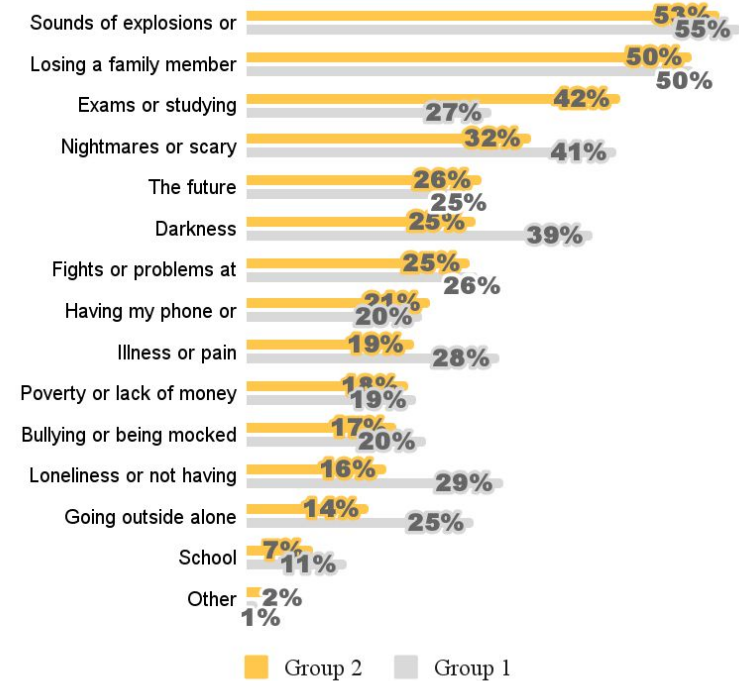
Dieser Themenbereich behandelt die psychischen Belastungen und emotionalen Reaktionen, denen Schüler ausgesetzt sind – etwa Angst, Wut und Einsamkeit – sowie die Bewältigungsstrategien und die Unterstützung durch Schule und Eltern; er spiegelt die Auswirkungen von Krieg und Lebensbedingungen auf den seelischen Zustand der Kinder wider.

Schülerperspektiv



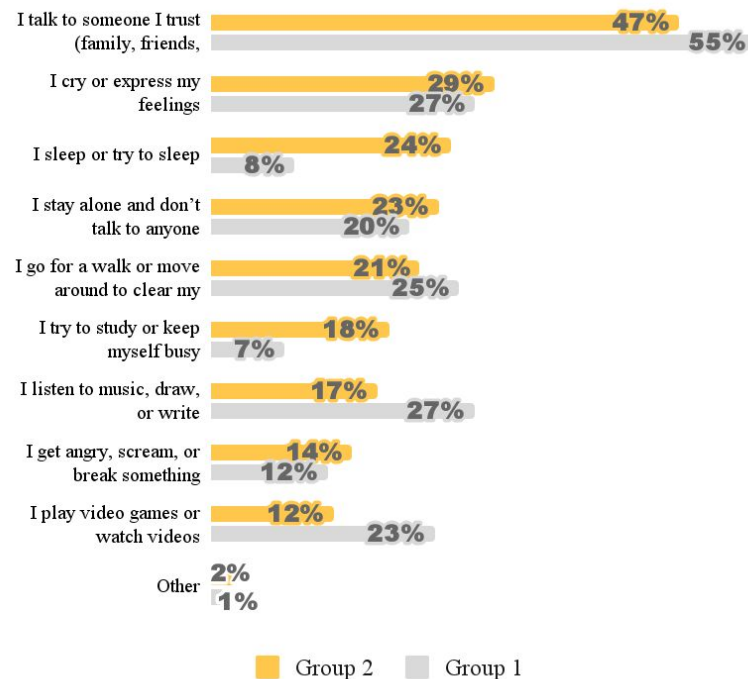
Werden die Schüler nach ihren Angst- und Sorgenquellen gefragt, zeigt sich deutlich der Einfluss von Krieg und fehlender Sicherheit: In ersten Altersgruppe waren Explosionsgeräusche mit 55 % die häufigste Ursache von Angst, gefolgt von der Furcht vor dem Verlust eines Familienmitglieds (49 %), belastenden Alpträumen (41 %) und der Angst vor Dunkelheit (38 %); die durchschnittliche Zahl der Ängste lag bei vier pro Schüler, was ein hohes Angstniveau widerspiegelt. In der zweiten Altersgruppe fanden sich ähnliche Muster: Explosionsgeräusche standen mit 53 % an erster Stelle, gefolgt vom Verlust eines Familienmitglieds (49 %), während Prüfungen und Lernen mit 42 % als zentrale Sorge hervortraten, neben Alpträumen mit 32 %; der durchschnittliche Wert von 3,6 Ängsten pro Schüler liegt etwas unter dem von ersten Altersgruppe, bleibt aber hoch. Dies verdeutlicht, dass die Furcht vor Krieg und vor dem Verlust nahestehender Personen tief im Erleben der Kinder verankert ist, während Schule und Prüfungen mit zunehmendem Alter als zusätzlicher Stressfaktor hinzukommen.

What are the biggest sources



Hinsichtlich der Strategien zur Stressbewältigung zeigt sich, dass die Mehrheit der Schüler vergleichsweise gesundheitsförderliche Mittel nutzt: In der ersten Altersgruppe waren Gebet und Bittgebet mit 59 % die am häufigsten genannte Option, gefolgt vom Gespräch mit einer vertrauenswürdigen Person (55%); insgesamt entfielen 76 % der genannten Strategien auf gesunde Formen wie Gespräche, Gefühlsausdruck, Spaziergänge oder sinnvolle Beschäftigungen, während 23 % unsichere Strategien darstellten, etwa Alleinsein, Schreien oder „Schlaf als Flucht“. In der zweiten Altersgruppe waren Gebet/Bittgebet (50 %) und das Gespräch mit einer Vertrauensperson (47 %) ebenfalls führend, doch sank der Anteil gesunder Strategien auf 71 % und der Anteil unsicherer Strategien stieg auf 29 %, was darauf hindeutet, dass mit steigendem Alter häufiger auf weniger sichere Bewältigungsformen zurückgegriffen wird.

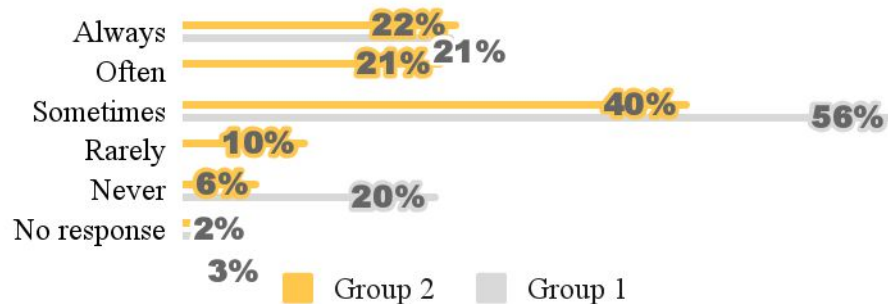
How do you act when you feel stressed or



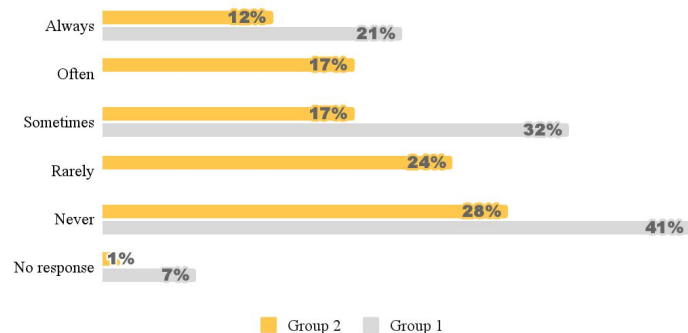
In Bezug auf Verhaltens- und Gefühlslagen ist Wut deutlich präsent: In der ersten Altersgruppe gaben 56 % an, sich manchmal wütend zu fühlen, und 20 % immer; in der zweiten Altersgruppe sagten 40 %, sie seien immer oder meist wütend, was auf eine Zunahme der Wut mit dem Alter durch kumulierende schulische und soziale Belastungen hindeutet.

Konzentrationsprobleme im Unterricht treten ebenfalls häufig auf; in der ersten Altersgruppe berichtete etwa ein Drittel der Schüler, sich nie konzentrieren zu können, und in zweiter Altersgruppe war der Anteil eingeschränkter Konzentration noch höher. Einsamkeit stellt einen weiteren zentralen Faktor dar: 20 % der Kinder in erster Altersgruppe gaben an, sich ständig einsam zu fühlen, gegenüber 30 % in der zweiten Altersgruppe, was auf zunehmende Einsamkeit mit dem Alter schließen lässt; ein Teil der Schüler beantwortete die Frage zur Einsamkeit nicht (6 % bzw. 3 %), was auf Sensibilität und Hemmungen bei der Offenlegung hindeuten kann. Zwar betonte die Mehrheit in beiden Gruppen, jemanden zum Reden zu haben, doch berichtete rund ein Drittel, keine Ansprechperson zu besitzen – ein Hinweis auf schwache soziale Unterstützungsnetze bei einem Teil der Kinder.

Do you feel angry or upset?



How often do you feel that you are alone or that no one is with you?



Die Rolle der Schule im Bereich psychischer Gesundheit wird uneinheitlich wahrgenommen: In der ersten Altersgruppe berichteten 68 % von entsprechenden Aktivitäten, während 11 % dies verneinten; in der zweiten Altersgruppe lag die Zustimmung mit 66 % ähnlich, die Ablehnung war jedoch mit 18 % höher. Dies macht deutlich, dass das Vorhandensein eines strukturierten Curriculums oder regelmäßiger Programme zur psychischen Gesundheit an Schulen weiterhin unklar ist und der Bedarf an systematischer, dauerhafter Stärkung dieser Angebote groß bleibt.

Insgesamt zeigt sich, dass Schüler stark unter kriegs- und unsicherheitsbedingter Angst leiden und dass schulische sowie soziale Belastungen mit dem Alter zunehmen; trotz einer Tendenz zu überwiegend gesunden Bewältigungsstrategien verlässt sich ein relevanter Anteil auf unsichere Mittel, während Wut, Einsamkeit und Konzentrationsschwäche in besorgniserregender Häufigkeit – insbesondere bei älteren Schülern – auftreten und das Fehlen eines klaren schulischen Rahmens für psychische Gesundheit die Chancen früher Intervention reduziert und viele Kinder mit ihren psychischen Herausforderungen weitgehend allein lässt.

Elternperspektive



Die Eltern zeigten ein deutliches Interesse an der psychischen Gesundheit ihrer Kinder und betonten die Bedeutung der täglichen Kommunikation, um ihre Gefühle zu verstehen und ihr Verhalten zu beobachten. Eine Mutter sagte: „Ich rede mit ihm darüber, was er bekommen, was er mitgebracht und was er im Unterricht gemacht hat ... sogar die Lehrerin meldet sich bei mir, wenn ihr etwas auffällt; es gibt einen regelmäßigen Austausch zwischen uns.“ Eine andere fügte hinzu: „Wenn er gut gelaunt ist, kommt er herein und begrüßt mich, aber wenn er sich gestritten hat, kommt er rein, wirft die Schultasche hin und sagt nichts, und ich brauche eine Stunde, um herauszufinden, was los ist“, was das Bewusstsein der Eltern dafür widerspiegelt, kleine Verhaltensänderungen als Hinweis auf den seelischen Zustand des Kindes zu deuten.

Trotzdem räumten viele ein, dass Lebensbelastungen ihre Fähigkeit zum kontinuierlichen Zuhören einschränken. Eine Mutter gestand: „Vor lauter Stress hören wir ihnen gar nicht richtig zu ... wir sagen immer: später, später ... obwohl das falsch ist“, und eine andere sagte: „Wenn ich ihr die ganze Aufmerksamkeit geben würde, hätte ich noch drei weitere Kinder und könnte es nicht bei allen schaffen.“

Es zeigte sich auch ein Unterschied im emotionalen Ausdruck zwischen Jungen und Mädchen. Mädchen sind häufig offener im Gespräch mit ihren Müttern, während Jungen größere Schwierigkeiten haben. Eine Mutter erklärte: „Meine Kinder sind Jungen ... sie drücken sich nicht ständig aus, ich werde dann laut und kann ihre Gefühle nicht gut begleiten.“ Eine andere meinte: „Meine Tochter spricht und drückt sich mehr aus ... mein Sohn ist schüchtern, wenn es ums Reden geht, und ich versuche, ihm Sicherheit zu geben, damit er sich traut zu sprechen.“

Bezüglich der Bewältigung von Belastungen erwähnten die Eltern wiederholt eher ungesunde Reaktionen: Gewalt innerhalb des Haushalts („Wir stehen ständig unter Druck und sie drücken ihn in verletzender Weise aus“), emotionales Essen („Mein Sohn kompensiert seinen Stress mit Essen“) oder Rückzug („Sie sagt mir, sie wolle allein in ihr Zimmer und das Licht ausmachen“). Gleichzeitig lobten einige die positive Wirkung von Freundschaften auf den seelischen Zustand der Kinder: „Aber wenn er seine Freunde sieht, geht es ihm deutlich besser.“

Krieg und Vertreibung waren in ihren Erzählungen ebenfalls präsent. Eine Mutter sagte: „Sobald ein Flugzeug zu hören ist, bekommen sie Panik“, eine andere stellte die Sensibilität ihres Sohnes mit der Abwesenheit des Vaters in Zusammenhang: „Mein Sohn ist sehr sensibel, weil sein Vater in Haft ist ... meine Tochter ist ebenfalls sensibel, weil ihr Vater als Märtyrer gestorben ist.“ Außerdem traten Probleme wie Mobbing in der Schule („Dass sie ständig schikaniert wird, bringt sie zum Weinen und setzt mich unter Druck, die Situation zu lösen“), fehlende Aktivitäten („Kein Rausgehen, kein Hereinkommen ... sie stehen ständig unter Druck durch das Einsperrtsein“) und Ungleichbehandlung in der Klasse („Die Lehrerin mag die anderen Kinder mehr als mich“) zutage.

No going in and no going out... constantly stressed from being stuck inside.

Parent

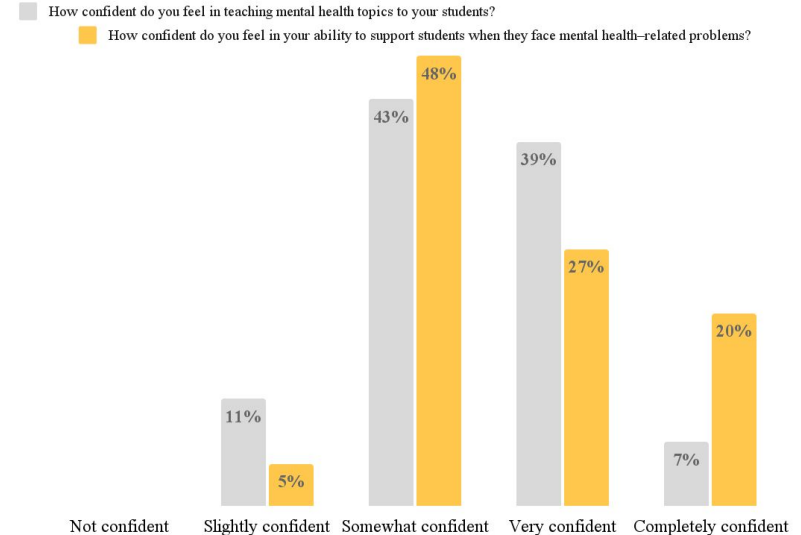


Lehrkräfteperspektiv



Aus Sicht der Lehrkräfte fehlt an den meisten Schulen eine schulpsychologische Fachkraft, sodass sie selbst mit psychischen Fällen umgehen müssen, obwohl ihnen spezialisierte Ausbildung fehlt. Eine Lehrperson sagte: „Zuerst versuche ich, das Problem zu verstehen; wenn es einfach ist, lösen wir es in der Schule, wenn es gravierender ist, nehmen wir Kontakt zu den Eltern auf oder überweisen an ein Unterstützungszentrum“, was verdeutlicht, dass sie sich eher auf persönliches Ermessen als auf klare Protokolle stützen. Die Befragungsdaten zeigten, dass 47% der Lehrkräfte „einigermaßen“ Vertrauen in ihre Fähigkeit äußerten, Schüler zu unterstützen, 27% „sehr viel“ Vertrauen angaben und lediglich 20% „vollstes“ Vertrauen hatten. Beim Unterrichten psychischer Gesundheitsthemen bewegte sich das Vertrauen überwiegend im mittleren bis niedrigen Bereich, und 57% hatten keinerlei spezialisierte Fortbildung erhalten. Dennoch gaben 77% an, Verhaltensänderungen bei Schülern erkennen zu können, und 72% wussten, an wen sie sich für externe Unterstützung wenden können. Diese Ergebnisse stehen jedoch nicht immer im Einklang mit den qualitativen Erzählungen, die auf deutliche Grenzen in der praktischen Umsetzung hinweisen.

Teacher confidence regarding student mental health




Schulleitungenperspektiv

Die Schulleiterinnen und Schulleiter betonten ihrerseits die Notwendigkeit, eine spezialisierte psychologische Fachkraft in den Schulen zu haben, insbesondere vor dem Hintergrund des Krieges und der damit verbundenen Belastungen für Schüler und Lehrkräfte. Eine Leitungsperson formulierte es so: „Wir brauchen dringend einen Schulpsychologen ... die Schüler lernen hier buchstäblich zwischen Trümmern und Splittern“, während eine andere den Fokus auf Freizeit- und Entlastungsaktivitäten legte: „Schon jede einfache Aktivität wirkt sich positiv auf die seelische Verfassung der Schüler aus.“ Dennoch zeigte sich, dass die Rolle der Schulpsychologin bzw. des Schulpsychologen – sofern vorhanden – sehr begrenzt ist. Eine Schulleiterin erklärte: „Wir können ein auffälliges, möglicherweise misshandeltes Kind zur Beratungsfachkraft bringen, aber es gibt keinen klaren Interventionsmechanismus“, was das Fehlen eines integrierten Unterstützungssystems verdeutlicht. Einige berichteten von Kooperationen mit Organisationen, die Aktivitäten und psychosoziale Unterstützung für Schüler anbieten, doch bleiben diese Einsätze punktuell und abhängig von externer Förderung.

Organisationenperspektiv

Die meisten befragten Organisationen betonten, dass psychische Gesundheit einen zentralen Schwerpunkt ihrer Arbeit darstellt; in den Schulen werden wöchentliche Aktivitäten verankert, die auf Resilienz, Lebenskompetenzen und soziale Fähigkeiten abzielen.



Lehrkräfte werden dabei häufig von der Organisation selbst unter Aufsicht von Schutz-Koordinatoren geschult, wobei international entwickelte Curricula oder Leitfäden genutzt und an den lokalen Kontext angepasst werden. Zu den genannten Ansätzen zählt unter anderem „kunsttherapeutische“ Arbeit über Zeichnen und Malen, ergänzt durch Sport- und Freizeitaktivitäten. Außerdem wurde hervorgehoben, dass die Einbeziehung der Eltern Teil der Strategie ist: „Wir führen psychosoziale Unterstützungsworkshops durch, die bei Bedarf auch Lehrkräfte und Eltern einschließen.“ Diese Bemühungen sehen sich jedoch mehreren Herausforderungen gegenüber, insbesondere dem geringen Bewusstsein vieler Eltern für die Bedeutung psychischer Gesundheit und ihrer Einstufung als nachrangige Priorität. Eine Organisation berichtete: „Anfangs gab es Ablehnung und Spott ... später verbesserte sich die Haltung, als sie die positiven Effekte bei den Kindern sahen.“ Zudem schwächt das Fehlen klarer offizieller Empfehlungen seitens der Behörden die Nachhaltigkeit dieser Programme.

Perspektiv der staatlichen Stellen

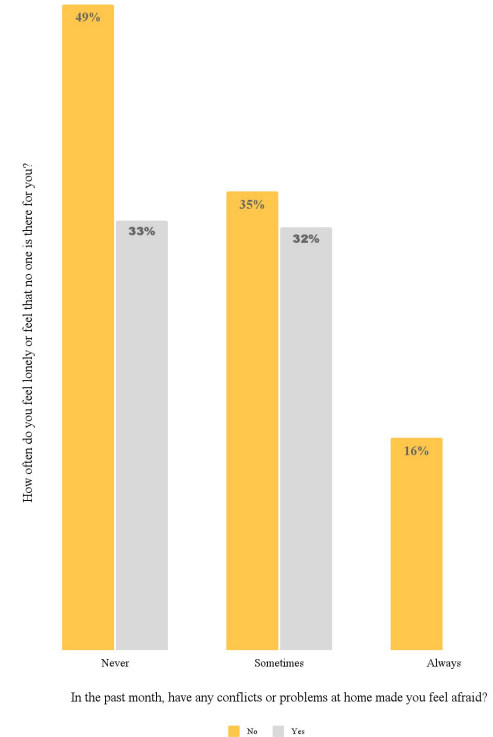
Auf politischer Ebene verwiesen Verantwortliche des Bildungsministeriums darauf, dass es zwar psychologische und soziale Fachkräfte gebe, deren Zahl jedoch sehr gering sei. Lehrkräfte erhielten in diesem Bereich keine ausreichende Fortbildung, und die Rolle der Schulpsychologinnen und -psychologen bleibe häufig eingeschränkt, etwa auf formale Schritte wie die Versetzung eines Schülers an eine andere Schule, ohne dass das zugrunde liegende Problem tatsächlich bearbeitet wird. Eine Vertreterin der Direktion für schulische Gesundheit gab an, dass Aufklärungsworkshops zu Angst und psychischen Belastungen angeboten werden, insbesondere vor Prüfungen oder in Krisensituationen wie während des Krieges, es sich dabei jedoch nicht um therapeutische Programme handelt. Darüber hinaus zeigten die Interviews Unterschiede in Bezeichnungen und Aufgaben je nach Gebiet: In ehemals oppositionell kontrollierten Regionen gab es etwa „Schutzbeauftragte“, die gemeinsam mit Organisationen in den Schulen arbeiteten, während in Gebieten unter Regierungskontrolle die Rolle oft auf eine formell benannte, aber vielfach wenig wirksame „Schulpsychologin“ oder einen „Schulpsychologen“ beschränkt blieb.

Statistische Zusammenhänge



- Erste Altersgruppe: Es zeigt sich, dass **Gefühle von Wut, geringe Konzentrationsfähigkeit und Einsamkeit deutlich mit familiären Konflikten** im Haushalt verbunden sind. So lag der Anteil derjenigen, die sich „immer“ wütend fühlen, bei 27 % unter den Kindern, die von Konflikten zu Hause berichteten, gegenüber nur 18 % unter jenen ohne berichtete Konflikte (Pearson Chi-Quadrat = 0,02, Cramér's V = 0,118). Diese Befunde stimmen mit jüngeren internationalen Studien überein, die zeigen, dass anhaltende familiäre Konflikte zu den wichtigsten Quellen chronischen psychischen Stresses bei Kindern gehören und vermehrt Symptome von Angst und Depression, gesteigerte Wut- und Einsamkeitsgefühle sowie Konzentrationsschwierigkeiten hervorrufen. Forschungen verdeutlichen zudem, dass die Wahrnehmung elterlicher Konflikte als Bedrohung oder die Tendenz der Kinder, sich selbst die Schuld daran zu geben, vor allem innengerichtete Symptome wie Angst und Depression verstärkt, während schwache soziale Einbindung die negativen Effekte solcher Konflikte auf die psychische und körperliche Gesundheit der Kinder zusätzlich verschärft (Morelli et al., 2022; Gebru et al., 2023; Morbeck, 2024).
- Erste Altersgruppe: Auch die **Konzentration im Unterricht** wird von **familiären Konflikten** beeinflusst: Der Anteil der Kinder, bei denen die Lehrerin „immer“ zur Konzentration ermahnen muss, lag bei 30 % unter denen mit familiären Auseinandersetzungen, gegenüber nur 19 % bei Kindern ohne derartige Konflikte (Pearson Chi-Quadrat = 0,011, Cramér's V = 0,127).
- Erste Altersgruppe: Das **Einsamkeitserleben** zeigt einen noch deutlicheren Zusammenhang: 32 % der Kinder mit **häuslichen Konflikten** gaben an, sich „immer“ einsam zu fühlen, verglichen mit lediglich 16 % unter jenen ohne Konflikte. Selbst in der Gruppe der Kinder, die „nie“ Einsamkeit verspüren, war der Anteil bei Konflikten niedriger (35 % gegenüber 49 %), was den Einfluss familiärer Spannungen auf soziale Unterstützung und Zugehörigkeitsgefühl verdeutlicht (Pearson Chi-Quadrat < 0,001, Cramér's V = 0,19).

The relationship between loneliness and family conflicts

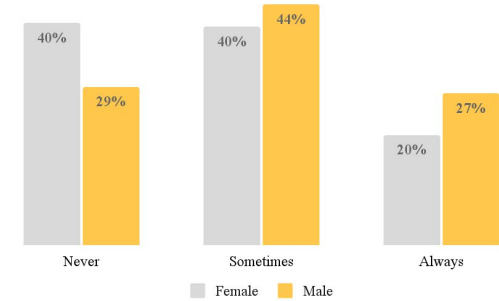


Statistische Zusammenhänge

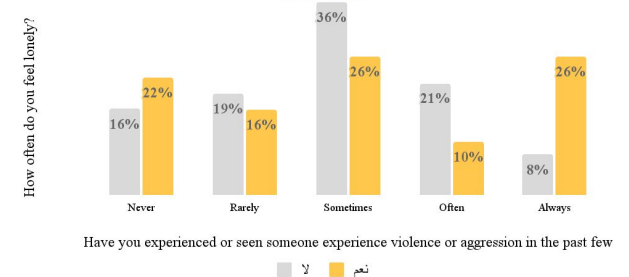


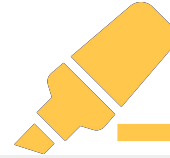
- ◆ Zweite Altersgruppe: In der zweiten Gruppe zeigten sich dieselben Muster, allerdings mit stärkerer Bindung; insbesondere das **Einsamkeitserleben** stand in einem ausgeprägten Zusammenhang mit **familiären Konflikten** (Pearson Chi-Quadrat = 0,031, Cramér's V = 0,264).
- ◆ Erste Altersgruppe: Die **Konzentration** im Unterricht hängt zudem mit Erfahrungen von **Mobbing** zusammen: 28 % der Kinder, die Mobbing erlebt hatten, gaben an, sich im Unterricht nicht gut konzentrieren zu können, gegenüber 19 % bei Kindern ohne solche Erfahrungen. Umgekehrt lag der Anteil mit guter Konzentration bei den nicht gemobbten Kindern höher (38 % gegenüber 30 %), was darauf hindeutet, dass Mobbing die Fähigkeit der Schüler zur schulischen Mitarbeit schwächt.
- ◆ Erste Altersgruppe: Es besteht auch ein Zusammenhang zwischen **Geschlecht** und **Konzentrationsniveau**: 40 % der Mädchen berichteten, dass die Lehrerin sie „nie“ zur Konzentration auffordern müsse (als Hinweis auf gute Konzentration), gegenüber nur 28 % der Jungen (Pearson Chi-Quadrat = 0,009, Cramér's V = 0,129).
- ◆ tersgruppe: Zu den auffälligsten Ergebnissen zählt außerdem der Zusammenhang zwischen **Einsamkeit** und erlebter **Gewalt** oder Aggression in den vergangenen Monaten; hier zeigte sich eine deutliche Assoziation (Pearson Chi-Quadrat = 0,013, Cramér's V = 0,286).

How often does your teacher ask you to focus during the



The relationship between loneliness and exposure to violence





Die Ergebnisse machen klar ersichtlich, dass die psychische Gesundheit von Kindern in Syrien weiterhin tiefgreifend von Kriegs- und Fluchterfahrungen sowie vom alltäglichen Lebensdruck geprägt ist. Explosionsgeräusche, der Verlust nahestehender Personen und schulisches Mobbing bilden wiederkehrende Quellen von Angst und Furcht, während schulischer und sozialer Druck mit zunehmendem Alter ansteigt. Obwohl die Mehrheit der Kinder auf überwiegend gesundheitsförderliche Bewältigungsstrategien wie Gebet oder Gespräche mit Vertrauenspersonen zurückgreift, stützt sich ein relevanter Anteil weiterhin auf unsichere Mittel, die ihre Isolation und Belastung verstärken können.

Die statistischen Zusammenhänge zeigen zudem, dass familiäre Konflikte sowie Erlebnisse von Mobbing oder Gewalt die Niveaus von Wut und Einsamkeit deutlich erhöhen und die Konzentration im Unterricht schwächen, was sich unmittelbar negativ auf den Bildungsweg und die soziale Entwicklung der Kinder auswirkt.

Trotz des Bewusstseins von Eltern, Lehrkräften und Schulleitungen für die Bedeutung psychischer Gesundheit führen fehlende systematische Unterstützung, unzureichende Fortbildung und unklare Handlungsprotokolle dazu, dass viele Kinder keine ausreichende Hilfe erhalten. Demgegenüber stellen die Angebote der Organisationen – etwa psychosoziale Aktivitäten und Trainings zu Lebenskompetenzen – derzeit den einflussreichsten Faktor dar; ihre Begrenztheit und mangelnde Nachhaltigkeit unterstreichen jedoch die Dringlichkeit, psychische Gesundheit strukturell im Bildungssystem zu verankern. Die Stärkung der Rolle der Schule sowie der familiären und institutionellen Unterstützungsnetzwerke ist eine zentrale Voraussetzung, um Kinder vor der Kumulation von Belastungen zu schützen, ihre Bewältigungsfähigkeit zu erhöhen und ihnen eine stabilere Zukunftsperspektive zu eröffnen.



Kapitel 3: Beziehungen

Positive Beziehungen innerhalb der Schule spielen eine zentrale Rolle für die Förderung von Lernen und Zugehörigkeitsgefühl. Gleichzeitig können Mobbing und negative Interaktionen zwischen Gleichaltrigen oder zwischen Schülerinnen, Schülern und Lehrkräften tiefgreifende psychische und verhaltensbezogene Auswirkungen hinterlassen. Dieses Kapitel untersucht die sozialen Beziehungen zwischen den Schülerinnen und Schülern, das Ausmaß von Mobbing, die schulischen Reaktionsmechanismen sowie die Rolle der Familie beim Aufbau unterstützender Kommunikationsstrukturen.

Beziehungen



Schülerperspektiv

Die Daten zeigen, dass familiäre und soziale Beziehungen eine wesentliche Rolle im Leben der Schülerinnen und Schüler spielen, jedoch nicht frei von Herausforderungen sind.

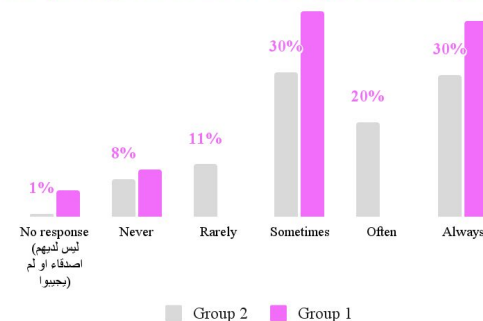
Bezüglich der Beziehung der Kinder zu ihren Eltern ergab die erste Altersgruppe, dass 60% der Schülerinnen und Schüler angeben, ihre Eltern würden ihre Bedürfnisse „immer“ verstehen, 28% „manchmal“, während nur 6% sagten „nie“. Dies deutet darauf hin, dass die Mehrheit stabile und ausgewogene Beziehungen zu den Eltern hat, während ein nicht zu vernachlässigender Anteil Schwierigkeiten in Kommunikation und gegenseitigem Verständnis erlebt. Auf die Frage, ob die Eltern genügend Zeit für ihre Kinder hätten, antworteten 41 % mit „immer“ und 43 % mit „manchmal“, während 10 % angaben, ihre Eltern hätten überhaupt keine Zeit. Dies spiegelt den Lebensdruck wider, der auf den Eltern lastet – ein Aspekt, der bereits im Kapitel zur psychischen Gesundheit angesprochen wurde, wo Eltern betonten, wie schwer es sei, zwischen Lebensunterhalt und Kinderbetreuung zu balancieren.

In der zweiten Altersgruppe zeigten sich ähnliche Anteile im Hinblick auf das Verständnis der Eltern (60 % zwischen „immer“ und „häufig“, 27 % „manchmal“). Hinsichtlich der verfügbaren Zeit jedoch zeigte sich ein deutlich herausfordernderes Bild: Etwa die Hälfte der Schülerinnen und Schüler berichtete, dass ihre Eltern ausreichend Zeit hätten (29 % „immer“, 20 % „häufig“), während die andere Hälfte angab, dass diese Zeit nur „manchmal“ (30 %) oder selten/nie (28 %) vorhanden sei.

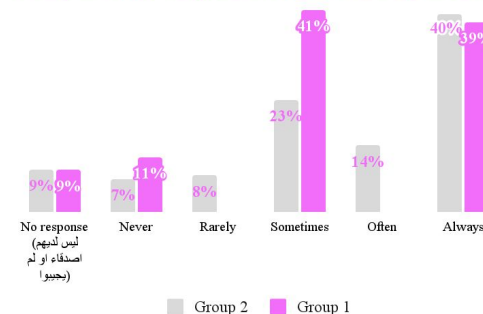
Im Bereich Freundschaften gaben 85% der Schülerinnen und Schüler der ersten Altersgruppe an, enge Freunde zu haben. Doch bei der Frage nach der Verlässlichkeit dieser Freundschaften sank das Vertrauen spürbar: 41% sagten, sie könnten „manchmal“ auf ihre Freunde zählen, 38% „immer“, während 11 % überhaupt nicht auf sie vertrauen

Die zweite Altersgruppe zeigte ein positiveres Bild: Auch hier gaben 85% an, enge Freunde zu haben, jedoch war das Vertrauen stärker ausgeprägt: 40% sagten „immer“, 14% „häufig“ und 23% „manchmal“.

Do your parents have enough time for you?



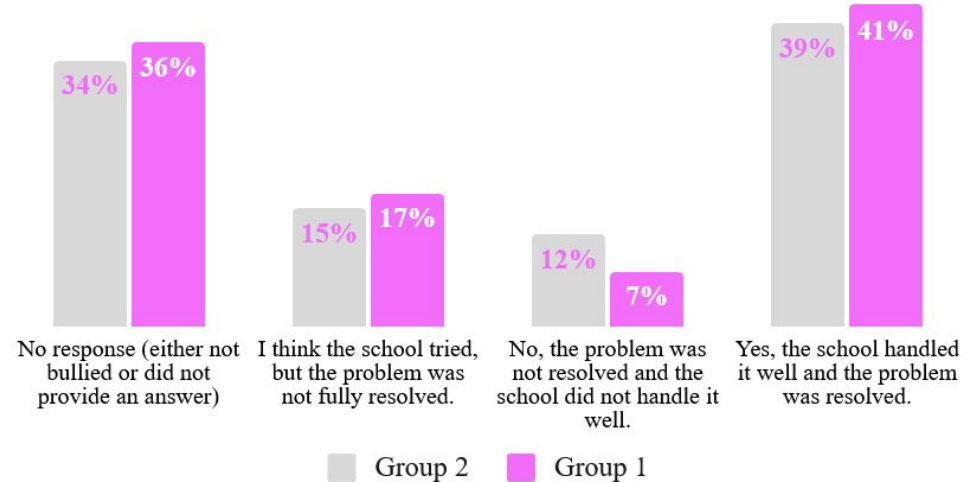
Can you rely on your friends when you need



Mobbing stellte eine der größten Herausforderungen im schulischen Umfeld dar. In der ersten Altersgruppe berichteten 40% der Schülerinnen und Schüler, dass sie Mobbing erfahren hatten, während 6% nicht antworteten – ein Hinweis auf die Sensibilität oder Schwierigkeit, das Thema offen anzusprechen. Zur Reaktion der Schule sagten 41%, das Problem sei gut gelöst worden; 16% meinten, die Schule habe es versucht, aber nicht vollständig gelöst; 7% fühlten, dass ihr Problem überhaupt nicht gelöst wurde. Die Angst, aufgrund von Mobbing zur Schule zu gehen, war jedoch begrenzt: 65% sagten „nie“, gegenüber 18% „manchmal“ und 11% „immer“. Dies deutet darauf hin, dass Mobbing vorhanden ist und einige Schülerinnen und Schüler belastet, jedoch nicht so verbreitet ist, dass die Mehrheit dem Schulbesuch fernbleibt.

Die Ergebnisse der zweiten Altersgruppe waren nahezu identisch: 38% berichteten von Mobbing, 43% fanden, dass die Schule gut reagiert hatte, während 15% die Maßnahmen als unzureichend empfanden. Die Angst vor dem Schulbesuch war ebenfalls gering: 63% gaben „nie“ an, 11% „selten“, 13% „manchmal“ und 10% „immer“.

If you answered yes (you experienced bullying), did the school handle the issue well and fully resolve the problem?



Zur Frage, ob es ein schulisches Curriculum zum Thema Mobbing gibt, zeigten die Ergebnisse, dass 62% der Schülerinnen und Schüler der ersten Altersgruppe zustimmten, während 18% nicht zustimmten und 9% nicht antworteten. In der zweiten Altersgruppe stimmten 60% zu (30% „stimme vollständig zu“, 30% „stimme zu“), 14% waren neutral und 21% lehnten ab (8% „lehne ab“, 13% „lehne vollständig ab“). Dies zeigt, dass das Thema Mobbing im Curriculum nicht flächendeckend oder einheitlich verankert ist und möglicherweise auf bestimmte Schulen oder Regionen beschränkt bleibt.

Beim Thema schulischer Lehrplan zu sozialen Beziehungen waren die Ergebnisse positiver: 71% der Schülerinnen und Schüler der ersten Altersgruppe gaben an, dass ein entsprechender Lehrplan existiere, während 11% neutral waren. In der zweiten Altersgruppe lag der Wert niedriger: 66% (34% „stimme zu“, 32% „stimme vollständig zu“), während 15% neutral und 14% ablehnend waren. Dies weist darauf hin, dass soziale Beziehungen im Unterricht häufiger abgedeckt werden als Mobbing, jedoch ebenfalls nicht überall systematisch behandelt werden.

Insgesamt zeigen die Ergebnisse, dass die Beziehungen der Schülerinnen und Schüler zu ihren Familien und Freundeskreisen viele positive Aspekte aufweisen, jedoch nicht frei von Herausforderungen sind. Es bestehen klare Lücken hinsichtlich Zeit und Kommunikation mit den Eltern sowie ein nur teilweise ausgeprägtes Vertrauen in Freundschaften. Mobbing bleibt zudem eine fortdauernde Problematik, auch wenn die Schulen in vielen Fällen versuchen einzugreifen.

Elternperspektiv

Die Aussagen der Eltern verdeutlichen, dass ihr Interesse am Wohl ihrer Kinder insgesamt positiv ist. Sie bemühen sich, deren körperliche und psychische Gesundheit im Blick zu behalten und trotz der Belastungen des Alltags mit ihnen in Kontakt zu bleiben. Viele Eltern berichteten, dass sie stets über den Tagesablauf und die sozialen Beziehungen ihrer Kinder informiert seien: „Nein, mein Sohn erzählt mir alles ... der Lehrer hat dies gemacht und der Schüler jenes ... nein, er erzählt mir alles, Gott sei Dank.“ Eine andere Mutter sagte: „Natürlich erzählen sie mir, sie sagen mir, dass sie ein oder zwei enge Freunde haben.“ Gleichzeitig berichteten einige Eltern von Schwierigkeiten in der Kommunikation – ein Aspekt, der sich mit den Ergebnissen der Schüler*innenbefragung deckt.

Die Eltern bestätigten, dass die meisten Kinder Freundschaften pflegen, sei es in der Schule, in der Nachbarschaft oder innerhalb der Familie. Einige äußerten jedoch Sorgen, dass ihre Kinder keine starken sozialen Bindungen hätten, bedingt durch problematische Umgebungen oder soziale Unterschiede: „Seine Beziehung zu den Kindern in der Schule ist nicht sehr gut, weil es eine finanzielle Ungleichheit zwischen den Schülern gibt.“ Dies zeigt, wie stark der soziale Kontext die Beziehungen der Kinder beeinflussen kann.

Hinsichtlich Mobbing waren die elterlichen Einschätzungen geteilt: Einige betrachteten es als verbreitetes Phänomen mit erheblichen Auswirkungen auf die psychische Gesundheit der Kinder – etwa Traurigkeit, geringes Selbstvertrauen oder Rückzugstendenzen. Andere hingegen stufen es als „normale Probleme“ oder als Ausdruck individueller Sensibilität ein. Eine Mutter sagte hierzu: „Ja, es ist sehr verbreitet, und auf dem Land mehr als in den Städten ...“ „Es beeinflusst die Psyche des Kindes, und diese Belastung bleibt bei ihm.“

In Bezug auf den Umgang mit Mobbing setzen Eltern häufig auf verbale Unterstützung und Stärkung des Selbstvertrauens. Die direkte Kommunikation mit den Eltern der Freund*innen oder mit Lehrkräften bleibt jedoch oft begrenzt und ist meist nur vorübergehend. Einige Mütter äußerten Frustration über das Vorgehen der Schulen: „Ich gehe zur Schule, weil meine Kinder gemobbt werden, aber das Problem wird nur vorübergehend gelöst.“ Andere wiederum bemühten sich aktiv um soziale Einbindung ihrer Kinder: „Ich habe die Mütter der Freundinnen meiner Töchter kennengelernt und bin mit ihnen befreundet geworden.“ Oder sie hielten engen Kontakt zu Lehrkräften: „Natürlich sprechen wir mit dem Lehrer, diskutieren und bitten sie auch um Entschuldigung, wenn unser Kind andere gemobbt hat.“

Lehrkräfteperspektiv



Die Lehrkräfte erklärten, dass der Umgang mit Mobbing häufig individuell und spontan erfolgt – ohne klare, standardisierte Protokolle: „Ich habe bemerkt, dass dieses Thema auf spontane Weise behandelt wird und nicht nach anerkannten wissenschaftlichen Protokollen.“ Zudem betonten sie, dass bestimmte Formen des Mobblings mit körperlichen Unterschieden oder dem äußeren Erscheinungsbild zusammenhängen: „Einer ist klein ... oder einer hat sehr dunkle Haut ... die Schüler verletzen ihn mit Worten.“

Die Umfrage zeigte, dass 43% der Lehrkräfte „sehr stark“ und 41% „ziemlich“ darauf vertrauen, Schülerinnen und Schüler in ihren sozialen Beziehungen unterstützen zu können. Rund die Hälfte der Lehrkräfte hatte bereits eine Schulung zu Beziehungen und Mobbing erhalten. Hinsichtlich der Lehrpläne gaben 75% an, dass ihre Schulen das Thema soziale Beziehungen abdecken, während 54% bestätigten, dass es Protokolle zum Umgang mit Mobbingfällen gibt.

Schulleitungenperspektiv



Die Schulleitungen bestätigten, dass Protokolle zum Umgang mit Mobbing nur begrenzt vorhanden sind und sich meist auf das Einschreiten der Schulsozialarbeiterin oder einer Lehrkraft im akuten Fall beschränken. Eine Schulleiterin erläuterte: „Wenn es obszöne Worte gibt, informieren wir die Sozialarbeiterin und es findet eine vertrauliche Sitzung statt.“ Gleichzeitig wiesen sie darauf hin, dass spezialisierte Fachkräfte fehlen.

Einige Schulleitungen berichteten jedoch von **Aktivitäten, die Organisationen in den Schulen durchgeführt hatten – etwa Malaktionen zur Gefühlsausdrückung oder Theaterstücke zum Thema Mobbing –, die zu einer spürbaren Reduktion der Fälle beitrugen:** „Die Aktivität war unterhaltsam, fand große Resonanz und hatte eine positive Wirkung auf die Schülerinnen und Schüler.“

Die Schulleitungen hoben außerdem hervor, dass bestimmte Mobbingverhaltensweisen im familiären Umfeld wurzeln, da Kinder das wiederholen, was sie zu Hause hören: „Die Eltern sagen dem Kind: Wer dich ärgert, den ärgere zurück.“ Zudem betonten sie, dass der Verlust eines Elternteils das Risiko für aggressives Verhalten erhöht: „Die meisten dieser Schüler sind intelligent ... aber das Kind braucht Zuneigung“, womit sie auf den Bedarf an psychischer und emotionaler Unterstützung hinwiesen.

Organisationenperspektiv



Die befragten Organisationen sprachen das Thema Beziehungen nicht direkt an, betonten jedoch die zentrale Bedeutung der Familie als wesentlichen Bestandteil jedes Interventionsansatzes. Eine der teilnehmenden Personen erklärte: „Die Hauptrolle liegt bei der Familie. Wir als Schutzteam haben festgestellt, dass die größte Herausforderung darin besteht, dass ein sehr wichtiges Bindeglied fehlt – nämlich die Familie, die eigentlich der stabilisierende Faktor ist.“

Mehrere Teilnehmende unterstrichen außerdem die Bedeutung eines gesunden häuslichen Umfelds, um psychologische oder soziale Interventionen wirksam zu unterstützen. Sie betonten, dass der Einfluss begrenzt bleibe, wenn die Familie nicht aktiv in den Prozess einbezogen werde: „Nicht nur für die Kinder, sondern für Kinder und Mütter ... wir versuchen, auf beiden Seiten zu arbeiten.“

Perspektiv der staatlichen Stellen

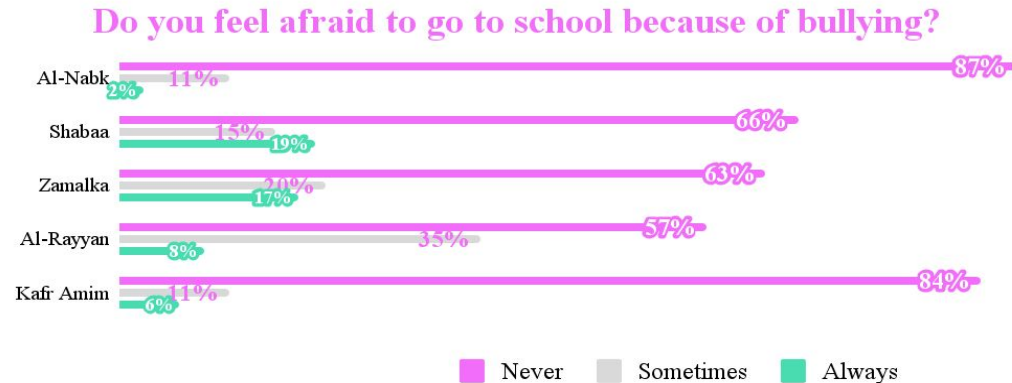


Vertreterinnen der Schulgesundheitsdirektion und der Direktion ländlicher Gebiete um Damaskus erklärten, dass Mobbing zu den Themen gehört, an denen im Rahmen schulischer Aufklärungsprogramme gearbeitet wird. Regierungsbehörden verbreiten regelmäßig Informationsblätter, von denen viele auf Materialien der Weltgesundheitsorganisation basieren, und es werden Vorträge durch sogenannte „Aufklärer*innen“ gehalten.

Die Interviews zeigten jedoch, dass diese Bemühungen allgemein gehalten und nicht ausreichend sind. Sie beschränken sich meist auf theoretische Sensibilisierung, ohne klar definierte Protokolle oder konkrete Mechanismen zur praktischen Bearbeitung von Fällen im schulischen Alltag.



- Erste Altersgruppe: Die Daten zeigen, dass die Verbreitung von **Mobbing** zwischen den **Schulen** deutlich variiert. Die Schule Zamalka wies den höchsten Anteil an Mobbingfällen auf (55%), gefolgt von der Schule Schabaa. Bemerkenswert ist, dass Zamalka die einzige Schule ist, deren Leitung angab, ein Theaterstück zum Thema Mobbing durchgeführt zu haben – was möglicherweise das Bewusstsein der Schüler*innen gesteigert und sie eher dazu motiviert hat, Mobbing zu melden. (Pearson = 0.047, Cramer's V = 0.131).
Zweite Altersgruppe: Dieser Zusammenhang zeigte sich ebenfalls in der zweiten Altersgruppe, jedoch stärker ausgeprägt. (Pearson = 0.013, Cramer's V = 0.263).
- Erste Altersgruppe: Auch **die Angst vor dem Schulbesuch aufgrund von Mobbing** stand in einem deutlichen Zusammenhang mit der **Schule**. In den Schulen Schabaa und Zamalka gaben 19% bzw. 17% der Schülerinnen und Schüler an, „immer“ Angst vor dem Schulbesuch zu haben – deutlich höhere Werte als in den übrigen Schulen. Dies zeigt, dass der Unterstützungsbedarf zwischen den Schulen stark variiert. (Pearson < 0.001, Cramer's V = 0.224). Der gleiche Zusammenhang zeigte sich in der zweiten Altersgruppe. (Pearson = 0.001, Cramer's V = 0.262).

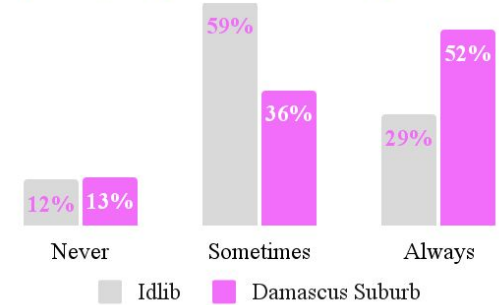


Statistische Zusammenhänge

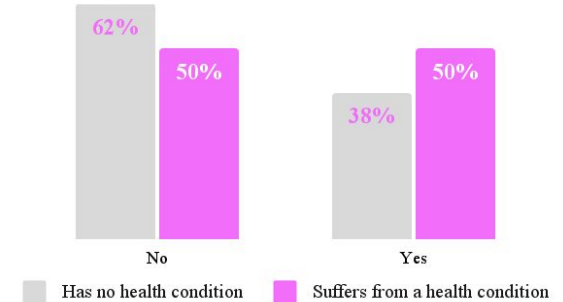


- Erste Altersgruppe: Die **Stadt** hatte ebenfalls einen deutlichen Einfluss auf die **Eltern-Kind-Beziehung**. In Rif Dimashq gaben 70% der Schülerinnen und Schüler an, dass ihre Eltern ihre Bedürfnisse „immer“ verstehen, während dies in Idlib nur 53% angaben. (Pearson < 0.001, Cramer's V = 0.173). Der Zusammenhang verstärkte sich beim Blick auf die verfügbare Zeit der Eltern: 49% in Rif Dimashq sagten „immer“, verglichen mit 36% in Idlib. (Pearson = 0.003, Cramer's V = 0.143). Ähnliche Muster zeigten sich in der zweiten Altersgruppe. (Pearson = 0.045, Cramer's V = 0.247).
- Erste Altersgruppe: Auch die **Beziehungen zu Freund*innen** standen im Zusammenhang mit der **Stadt**. In Rif Dimashq verlassen sich 51% der Schülerinnen und Schüler „immer“ auf ihre Freunde, während dies in Idlib nur 29% taten. (Pearson < 0.001, Cramer's V = 0.237).
- Erste Altersgruppe: **Mobbing** trat ebenfalls häufiger in **Rif Dimashq** auf. Dort gaben 14% der Schülerinnen und Schüler an, „immer“ Angst vor der Schule zu haben, verglichen mit 7% in Idlib. (Pearson < 0.001, Cramer's V = 0.16). Dieses Muster zeigte sich auch in der zweiten Altersgruppe. (Pearson = 0.003, Cramer's V = 0.315).
- Erste Altersgruppe: Der **Gesundheitszustand** der Kinder spielte eine zusätzliche Rolle. 50% der Kinder mit gesundheitlichen Problemen berichteten von **Mobbing**, gegenüber 38% der gesunden Kinder – ein Hinweis auf die erhöhte Vulnerabilität dieser Gruppe. (Pearson = 0.026, Cramer's V = 0.114).

Can you rely on your friends when you need help?



Have you been bullied at school or near it?

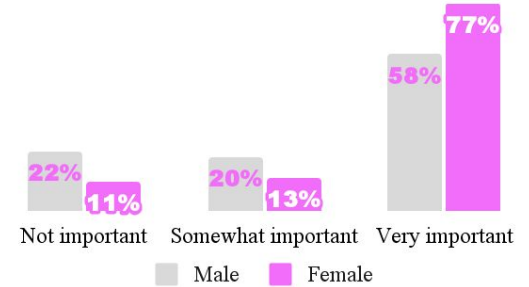


Statistische Zusammenhänge

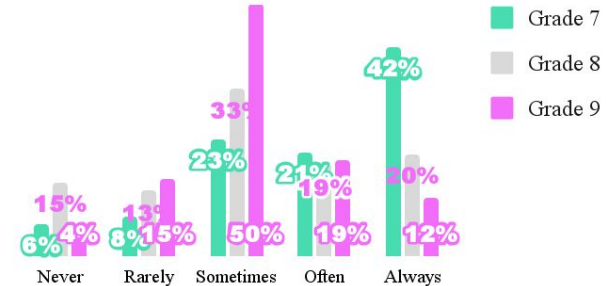


- Erste Altersgruppe: Die **Beziehung zwischen Eltern und Kindern** zeigte einen direkten Einfluss auf die **Konzentrationsfähigkeit**. Von denjenigen, deren Eltern ihre Bedürfnisse „immer“ verstehen, erklärten 40%, dass die Lehrkraft sie nie zur Konzentration ermahnen müsse – ein positiver Indikator für ihre Aufmerksamkeit. Unter denjenigen, die ständig ermahnt werden, lagen die Werte bei nur 22%. (Pearson = 0.001, Cramer's V = 0.126).
- Erste Altersgruppe: Ebenso war der Zusammenhang zwischen **elterlichem Verständnis** und dem Vorhandensein eines **sozialen Unterstützungsnetzwerks** deutlich: 71% der Schülerinnen und Schüler, deren Eltern sie „immer“ verstehen, gaben an, jemanden zu haben, an den sie sich wenden können – gegenüber nur 53% derjenigen, die angaben, dass ihre Eltern sie „nie“ verstehen. (Pearson = 0.027, Cramer's V = 0.113). Dieser Zusammenhang war in der zweiten Altersgruppe noch stärker ausgeprägt. (Pearson = 0.04, Cramer's V = 0.252).
- Zweite Altersgruppe: Ein weiterer Befund betrifft das **Bewusstsein für Mobbing**: 76% der Jungen stuften Mobbing als „sehr wichtiges“ Thema ein, während dies bei den Mädchen nur 58% taten. Dies könnte auf höhere Betroffenheitsraten oder eine stärkere Sensibilisierung bei Jungen hinweisen. (Pearson = 0.05, Cramer's V = 0.197).
- Zweite Altersgruppe: **Die verfügbare Zeit der Eltern** nimmt mit **zunehmender Klassenstufe** ab: 41% der Siebtklässler*innen gaben an, dass ihre Eltern „immer“ ausreichend Zeit haben, gegenüber 20% in der achten und nur 11% in der neunten Klasse. (Pearson = 0.025, Kendall's tau-b = -0.225).

The importance of bullying and gender

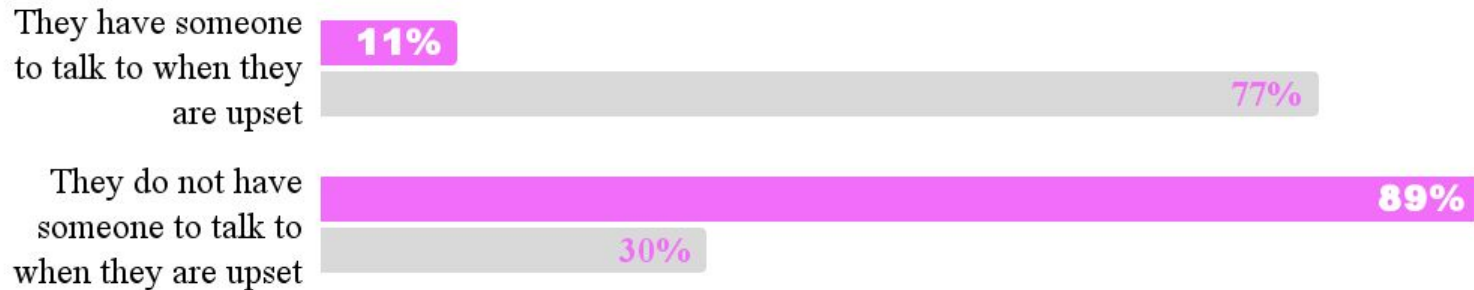


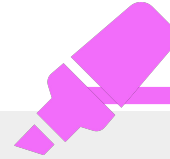
Do your parents have enough time for you?



- ◆ Zweite Altersgruppe: Die **verfügbare Zeit der Eltern** war zudem ein entscheidender Faktor für **Einsamkeitsgefühle**. Unter denjenigen, die „nie“ genügend Zeit von ihren Eltern erhalten, sagten 54%, sie fühlten sich „immer“ einsam – gegenüber nur 9% derjenigen, deren Eltern „immer“ ausreichend Zeit haben. (Pearson < 0.001 , Kendall's tau-b = -0.33).
- ◆ Zweite Altersgruppe: Schließlich zeigte sich die Bedeutung stabiler **sozialer Beziehungen** im starken Zusammenhang zwischen dem Vorhandensein enger **Freundschaften** und dem Zugang zu einer Vertrauensperson: 77 % der Schülerinnen und Schüler mit engen Freund*innen gaben an, **jemanden zu haben, mit dem sie sprechen können** – gegenüber lediglich 10% derjenigen ohne Freunde. (Pearson < 0.001 , Cramer's V = 0.472).

Having a close friend versus having someone to talk to when upset





Die Ergebnisse dieses Kapitels zeigen, dass die familiären und sozialen Beziehungen der Schülerinnen und Schüler wichtige Stärken aufweisen: Die Mehrheit der Kinder hat das Gefühl, dass ihre Eltern ihre Bedürfnisse verstehen, und viele verfügen über enge Freundschaften, auf die sie in unterschiedlichem Maße zählen können. Dennoch sind diese Beziehungen nicht frei von Herausforderungen. Es zeigte sich eine zunehmende zeitliche Distanz zwischen Eltern und Kindern mit steigendem Alter, ebenso wie ein nur teilweise ausgeprägtes Vertrauen in Freundschaften. Darüber hinaus bleibt Mobbing eine fortbestehende Problematik, die das Sicherheitsgefühl und das Zugehörigkeitserleben einzelner Schülerinnen und Schüler deutlich beeinträchtigt.

Die Aussagen der Eltern verdeutlichten, dass die Begleitung der Kinder und ihrer sozialen Beziehungen grundsätzlich vorhanden ist, jedoch aufgrund ökonomischer und sozialer Belastungen teilweise eingeschränkt bleibt. Der schulische Umgang mit Mobbing bleibt häufig oberflächlich und nicht nachhaltig, auch wenn einzelne Initiativen – wie Theaterstücke oder Sensibilisierungsaktivitäten – nachweislich positive Effekte erzielt haben. Lehrkräfte und Schulleitungen betonten übereinstimmend das Fehlen klarer Protokolle zur Bewältigung der Problematik und die Abhängigkeit von individuellen Bemühungen oder externen Organisationsstrukturen. Die befragten Organisationen hoben die zentrale Bedeutung der Familie hervor, die zugleich der verletzlichste und einflussreichste Faktor im Unterstützungsnetzwerk ist. Die staatlichen Stellen beschränkten sich hingegen überwiegend auf allgemeine Informationsblätter und Sensibilisierungsvorträge, ohne systematische Mechanismen zur Nachverfolgung oder praktischen Intervention.

Die statistische Analyse vertiefte dieses Bild und zeigte deutlich den Einfluss von Umfeld (Stadt/Schule), körperlichem Gesundheitszustand und familiären Beziehungen auf soziale Interaktionen, Einsamkeitsgefühle sowie Angst vor Mobbing. Außerdem wurde deutlich, dass familiäre Unterstützung und stabile Freundschaften die wichtigste Schutzfunktion gegenüber psychischen und sozialen Belastungen darstellen.

Insgesamt wird klar, dass der Aufbau gesunder und nachhaltiger Beziehungen für Schülerinnen und Schüler einen ganzheitlichen Ansatz erfordert, der Familie, Schule, lokale Gemeinschaft und staatliche Akteure einbezieht. Notwendig sind klar definierte Protokolle und strukturierte Interventionen, die in der Lage sind, Kinder wirksam zu schützen und ihre psychosoziale Gesundheit langfristig zu stärken.



Kapitel 4: Wachstum

Die Pubertät stellt eine der sensibelsten Phasen im Leben von Kindern und Jugendlichen dar, da sie mit körperlichen, psychischen und verhaltensbezogenen Veränderungen einhergeht, die ein hohes Maß an Kommunikation und Verständnis seitens der Familie und der Schule erfordern. Der Mangel an systematischer Aufklärung führt jedoch dazu, dass viele Kinder diese Veränderungen mit ungenauen oder unsicheren Informationen bewältigen müssen. Ziel dieser Achse ist es, den Wissensstand über die pubertätsbedingten Veränderungen sowie die Rolle von Schule und Elternhaus bei der Bereitstellung angemessener Unterstützung und Orientierung zu erfassen.

Schülerperspektiv

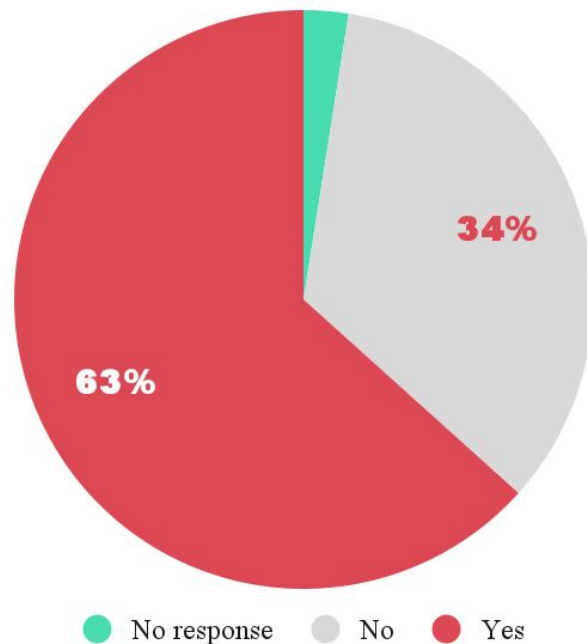


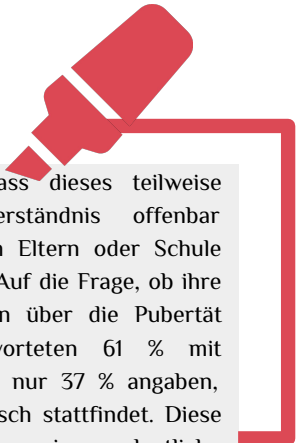
Fragen zur Pubertät wurden ausschließlich der zweiten Altersgruppe gestellt, da sie dem entsprechenden Entwicklungsstand entspricht. Die Ergebnisse offenbaren deutliche Wissens- und Kommunikationsdefizite zu diesem sensiblen Thema.

Während 63 % der Schüler*innen angaben, dass sie die Phase der Pubertät verstehen, erklärten 34 %, dass sie diese noch nicht verstehen – ein bemerkenswert hoher Anteil angesichts ihres Alters. Dies weist auf einen dringenden Bedarf an strukturierter Aufklärung hin.

Auch die Schule konnte diese Lücke nicht ausreichend schließen: 65 % der Schüler*innen berichteten, dass sie in der Schule nichts über die Pubertät gelernt haben; lediglich 33 % gaben an, hierzu Unterricht erhalten zu haben. Auf die weiter gefasste Frage, ob die Schule Programme oder Unterrichtseinheiten zur Pubertät anbietet, lag die Zustimmungsrate insgesamt bei nur 45 % („Ich stimme zu“: 27 %, „Ich stimme vollständig zu“: 18 %). Weitere 18 % waren unentschieden, der Rest lehnte ab. Diese Ergebnisse machen deutlich, dass das Thema Pubertät zu den am wenigsten behandelten Inhalten in den Lehrplänen gehört – entgegen der Erwartung, dass gerade diese Lebensphase besondere pädagogische Aufmerksamkeit erfordert.

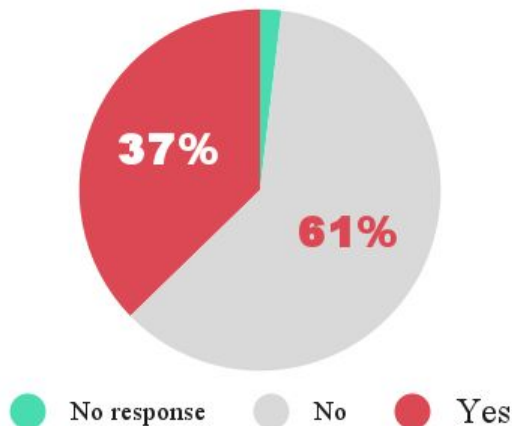
Do you feel that you understand puberty?



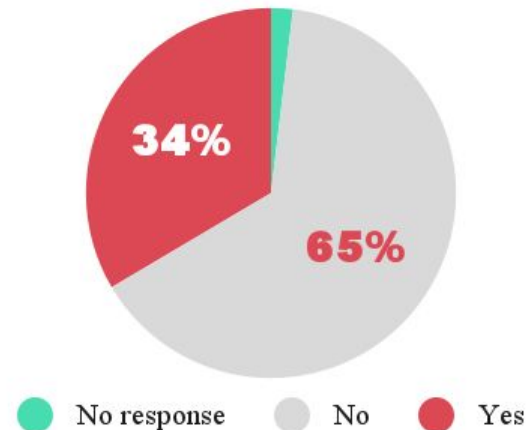


Auffällig ist, dass dieses teilweise vorhandene Verständnis offenbar nicht direkt von Eltern oder Schule vermittelt wird. Auf die Frage, ob ihre Eltern mit ihnen über die Pubertät sprechen, antworteten 61 % mit „Nein“, während nur 37 % angaben, dass ein Austausch stattfindet. Diese Werte zeigen eine deutliche Kommunikationslücke innerhalb der Familien und werfen die Frage auf, auf welche Wissensquellen Jugendliche zurückgreifen – insbesondere angesichts der Verbreitung von Medien und Internet, deren Inhalte nicht immer verlässlich sind.

Do your parents talk to you about puberty?



Has your school taught you about puberty?



Elternperspektiv

Bei der Befragung der Eltern zur Bedeutung der Thematisierung der Pubertät mit Kindern und Jugendlichen zeigten sich deutliche Unterschiede in den Haltungen und Erfahrungen. Viele Eltern betonten, dass die Verantwortung in erster Linie bei der Familie liege, während die Schule in diesem Bereich kaum etwas vermitteln. Eine Mutter erklärte: „Die Schule reicht nicht aus, alles liegt an der Mutter; sie muss es sagen und erklären. Wenn es ein Junge ist, kann vielleicht sein Vater mit ihm sprechen – ich mische mich da nicht ein.“ Eine andere sagte: „Das ist die Verantwortung der Eltern. In der Schule gibt es das nicht. Ich muss meine Tochter warnen, falls ein Junge sie belästigt, ich muss sie auf so etwas aufmerksam machen. In der Schule werden sie ihr das sicher nicht vermitteln.“ Dies verdeutlicht, dass manche Eltern ihre direkte Verantwortung erkennen und sich bemühen, offen mit ihren Kindern zu sprechen und entsprechende Anleitung zu geben.

Im Gegensatz dazu äußerten einige Eltern die Auffassung, dass das Thema nicht besonders wichtig sei und keiner speziellen Aufklärung bedürfe – insbesondere bei Jungen. So meinte eine Mutter: „Nein, das braucht keine Fragen. Bei Mädchen ist klar: Sie bekommt ihre Periode und fertig ...“ Andere wiederum gaben ihren Kindern falsche Informationen, wie etwa eine Mutter berichtete: „Ich habe meiner Tochter die Menstruation als angesammelte Keime im Körper erklärt, und weil Gott uns liebt, werden diese Keime jeden Monat ausgeschieden, wenn wir älter werden.“ Auffällig war zudem, dass manche Eltern auf Fragen zur Pubertät überhaupt nicht reagierten – entweder weil sie selbst die Antworten nicht kannten oder weil sie es vorzogen, solche Gespräche vollständig zu vermeiden. Dieses Wissensdefizit zeigt die Fragilität der sexuellen Bildung innerhalb der Familie und hinterlässt eine Lücke, die Kinder durch möglicherweise unverlässliche Quellen füllen.

Darüber hinaus äußerten einige Eltern die Überzeugung, dass Internet und soziale Medien mittlerweile die wichtigste Wissensquelle für Kinder seien, was die erzieherische Rolle der Familie zusätzlich erschwere. Eine Mutter brachte ihre Sorge wie folgt zum Ausdruck: „**Wir leben jetzt in einer Gesellschaft, in der das Kind schon in sehr jungem Alter ein Handy hat und soziale Medien sieht. Gott weiß, was es anschaut, sobald es das Handy in der Hand hat.**“

„Ich habe meiner Tochter die, Menstruation als angesammelte Keime im Körper erklärt, und weil Gott uns liebt, werden diese Keime jeden Monat ausgeschieden, wenn wir älter werden“

Mutter



Es gab negative Erfahrungen, mit Belästigung zu Beginn der Pubertät meines Sohnes. Er war diesen Situationen ausgesetzt, und ich hatte ihm die Pubertät nicht erklärt.“ Diese Aussagen verdeutlichen, dass fehlende Aufklärung nicht nur zu Wissenslücken führt, sondern Kinder auch größeren psychischen und körperlichen Risiken aussetzen kann

Die größte Herausforderung, die Eltern wiederholt nannten, war jedoch Scham und eine geringe Fähigkeit, mit ihren Kindern über diese sensiblen Themen zu sprechen. Eine Mutter sagte: „Ich habe einen Jungen und schäme mich, mit ihm darüber zu reden – und er schämt sich auch. Wenn er die ersten Veränderungen bemerkt, sollte er eigentlich fragen, aber ich habe Angst, dass wir an diesen Punkt kommen und ich falsch antworte oder ihn auf falsche, peinliche Themen stoße. Vielleicht sollte ich jetzt schon mit ihm sprechen.“ Diese beiderseitige Verlegenheit vertieft die Kommunikationslücke und lässt Jugendliche mit ihren Veränderungen allein oder auf unsichere Informationsquellen angewiesen.

Einige Eltern wiesen außerdem darauf hin, dass die Gesellschaft solche Gespräche generell nicht akzeptiere, was sie daran hindere, diese Themen zu Hause anzusprechen: „Nein, unsere Gesellschaft erlaubt solche Diskussionen nicht; die meisten Eltern lehnen das ab.“ Andere betonten, dass das Umfeld eine entscheidende Rolle spiele, da die Schule für manche Mädchen ein sichererer und angenehmerer Ort sei, um Fragen zu stellen: „Manche Mädchen fühlen sich in der Schule wohler.“ Während Gespräche mit den Eltern – insbesondere mit den Vätern – von Angst begleitet sein könnten: „Das Mädchen überlegt genau, ob es das Problem ansprechen soll, damit es nicht dafür bestraft wird.“

Eltern berichteten zudem von Fällen sexueller Belästigung an Schulen und stellten einen Zusammenhang zu mangelnder Privatsphäre in den Einrichtungen her. Diese Beobachtung deckt sich mit Forschungsergebnissen, die zeigen, dass unzureichend ausgestattete oder nicht ausreichend geschützte sanitäre Anlagen in Schulen mit einer erhöhten Wahrscheinlichkeit für Gewalt- oder Sexualdelikte korrelieren – insbesondere bei besonders gefährdeten Kindergruppen (ScienceDirect, n.d.; PMC, n.d.). Ebenso verwiesen Eltern auf die Auswirkungen mangelnder Aufklärung im häuslichen Umfeld. Eine Mutter schilderte ihre persönliche Erfahrung: „Es gab negative Erfahrungen mit Belästigung zu Beginn der Pubertät meines Sohnes. Er war diesen Situationen ausgesetzt, und ich hatte ihm die Pubertät nicht erklärt.“ Diese Aussagen verdeutlichen, dass fehlende Aufklärung nicht nur zu Wissenslücken führt, sondern Kinder auch größeren psychischen und körperlichen Risiken aussetzen kann.

Lehrkräfteperspektiv

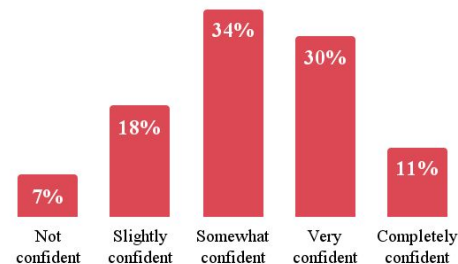
Die Antworten der Lehrkräfte zeigten, dass das Thema Pubertät und körperliche Veränderungen zu den sensibelsten und am schwächsten behandelten Bereichen innerhalb der Schulen gehört. Obwohl ein Teil der Lehrkräfte angab, Vertrauen in ihre Fähigkeit zu haben, Schülerinnen und Schüler bei allgemeinen Problemen zu unterstützen, war dieses Vertrauen überwiegend eingeschränkt: 48 % gaben an, „etwas“ Vertrauen zu haben, 20 % vertrauten „stark“, und lediglich 11 % „vollständig“. Der restliche Anteil äußerte entweder kein Vertrauen oder nur sehr begrenztes Vertrauen. Diese Ergebnisse spiegeln eine Haltung des Zögerns wider und zeigen eine stärkere Abstützung auf persönliche Erfahrung als auf klar definierte fachliche Kenntnisse oder methodische Werkzeuge.

Beim Übergang zur spezifischen Frage nach der Vermittlung von Inhalten zur Pubertät wurde das Bild noch herausfordernder. Die Ergebnisse zeigten, dass weniger als die Hälfte der Lehrkräfte (41 %) großes Vertrauen in ihre Fähigkeit hat (zwischen „stark“ und „vollständig“). Weitere 34 % gaben an, nur teilweise Vertrauen zu besitzen, während 25 % erklärten, dass sie nicht ausreichend Vertrauen hätten (zwischen „gering“ und „überhaupt nicht“). Diese Anteile machen das Thema Pubertät zu einem der Bereiche, in denen sich Lehrkräfte im Vergleich zu anderen Unterrichtsthemen am wenigsten kompetent fühlen. Dies verdeutlicht einerseits die gesellschaftliche Sensibilität des Themas und andererseits den Mangel an zielgerichteter Aus- und Weiterbildung.

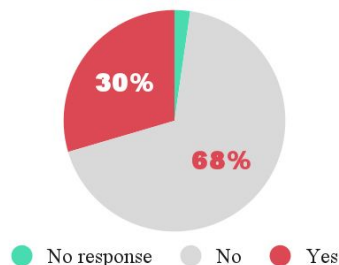
Auf die Frage nach vorhandenen Fortbildungen gaben 68 % der Lehrkräfte an, keinerlei Schulung zu diesem Themenfeld erhalten zu haben. Dies ist ein hoher Wert, der eine erhebliche Lücke in der professionellen Vorbereitung der Lehrkräfte im Umgang mit derart sensiblen Fragestellungen aufzeigt.

Bezüglich der Existenz eines curricularen Lehrplans, der körperliche Veränderungen und Pubertät abdeckt, äußerte mehr als die Hälfte der Lehrkräfte Zustimmung (48 % „stimme zu“, 9 % „stimme vollständig zu“). Gleichzeitig zeigten sich 29 % neutral, während 11 % ihre Ablehnung ausdrückten. Diese Zahlen verdeutlichen, dass das Thema teilweise oder in unterschiedlicher Form in Schulen vorhanden ist, jedoch noch nicht über eine klare und umfassende curriculare Abdeckung verfügt, wie dies bei anderen Themenbereichen der Fall ist.

How confident do you feel in teaching topics related to physical changes/puberty to your students?



Have you received training about physical changes/puberty?



Schulleitungenperspektiv

Einige Schulleitungen erklärten, dass Themen rund um die Pubertät in den Schulen nicht behandelt würden und dass in erster Linie die Mütter für diesen Aufgabenbereich verantwortlich seien. Andere betonten hingegen, dass Inhalte wie „Pubertät und Fortpflanzung“ zwar vorkämen, jedoch ausschließlich im Rahmen des naturwissenschaftlichen Unterrichts. Zudem verwiesen manche darauf, dass die Art der Schule – ob koedukativ oder nicht – Einfluss darauf habe, wie leicht solche Themen angesprochen werden könnten; in koedukativen Schulen sei das Schamgefühl meist stärker ausgeprägt.

Die Schulleitungen hoben außerdem die Rolle der Eltern und deren Haltung hervor, da viele von ihnen Gespräche über diese Themen nicht akzeptierten und teils vehement ablehnten: „Die Eltern lehnen Aufklärung zu diesem Thema aufgrund der gesellschaftlichen Kultur ab, und ich erwarte, dass sie sich auch dagegen wehren. Es gab sogar schon einmal ein Problem, weil ein Lehrer ein völlig normales Thema erklärte, das mit der Aufklärung der Kinder in diesem Bereich zusammenhängt. Der Vorwurf der Eltern war, dass so etwas nicht unterrichtet werden dürfe.“ Eine weitere Aussage lautete: „Sie sagten, darüber dürfe nicht vor den Kindern gesprochen werden.“ Einige Schulleitungen berichteten zudem von ihrem direkten Umgang mit Themen wie Beziehungen oder Kleidung, was die Sensibilität dieser Fragen im schulischen Kontext widerspiegelt.

Organisationenperspektiv

Mitarbeitende humanitärer Organisationen berichteten, dass es im Rahmen breiterer Programme einige Aktivitäten zur Sexualerziehung oder zur Sensibilisierung gegenüber Belästigung gebe, jedoch ohne größere inhaltliche Tiefe. Sie betonten, dass die gesellschaftliche Akzeptanz solcher Themen stark vom jeweiligen Umfeld abhängen; einige Gemeinschaften seien offener, andere deutlich konservativer, was gelegentlich zu Konflikten führe: „Zunächst haben wir das Material übernommen... es stammt aus westlichem Kontext ... wir haben versucht, es in einen syrischen Rahmen zu übertragen, im Einklang mit den kulturellen Gegebenheiten und mit der Religion... aber sobald man das Wort ‚Übergriff‘ oder ‚Belästigung‘ verwendet... oh Gott ... ‚Belästigung?‘ – Das können sie sich nicht vorstellen. Sofort wirst du angegriffen: ausländische Agenda, vergiftete Inhalte, unmoralische Ideen. Dabei existiert das Problem sehr wohl.“ Gleichzeitig wiesen einige Mitarbeitende darauf hin, dass selbst eher „konservative“ Eltern für diese Art von Aufklärung zugänglich sein können, wenn sie richtig vermittelt wird: „Es gibt eine sehr gute Offenheit für das Thema Sexuaufklärung ... die meisten – nicht alle – Eltern wissen, dass es ein Problem wird, wenn dieses Thema nicht in der Schule richtig behandelt wird. Früher oder später kommen sie zu uns und es wird zu einer großen Schwierigkeit.“ Andere betonten die Bedeutung der Präsentationsweise: „Die Vermittlung braucht auch eine angemessene Methode ... sie darf nicht in einer Art und Weise erfolgen, die das Schamgefühl verletzt ... und nicht auf eine plump direkte Weise.“

Perspektiv der staatlichen Stellen



Die Vertreter der staatlichen Stellen und der Gesundheitsdirektion zeigten unterschiedliche Auffassungen. Einige waren der Ansicht, dass die Gesellschaft im Allgemeinen Sexualthemen nicht akzeptiere, während andere betonten, dass deren Behandlung „nur im notwendigen Umfang“ erfolgen solle, ohne unnötige Details, die nicht dem jeweiligen Entwicklungsstand entsprechen. Wiederum andere hoben hervor, dass das Ignorieren dieser Themen dem Kind schade, und betonten, dass Aufklärung notwendig sei, selbst wenn die Eltern sie nicht akzeptierten: „Am Ende ist das Kind das Opfer – unabhängig davon, ob der Vater es akzeptiert oder nicht... letztlich bin ich verantwortlich, das Kind zu diesem Thema aufzuklären.“

Ein Teilnehmer wies darauf hin, dass Fälle von Belästigung trotz einer weitreichenden Verschleierung vorkommen: „Bei uns durften wir das Thema Belästigung nicht beleuchten, obwohl es existiert ... wir haben psychologische Berater vorgeschlagen, die im Fernsehen darüber sprechen sollten ... aber es war verboten, solche Themen anzusprechen oder zu sagen, dass sie existieren. Das war eindeutig eine Form der Verschleierung.“

Einige Verantwortliche staatlicher Stellen empfahlen zudem, Aufklärungsprogramme eng mit Religion und lokaler Kultur zu verknüpfen, um gesellschaftliche Akzeptanz zu gewährleisten: „Die Empfehlungen lauten, diese Programme mit der Religion zu verknüpfen, sie wissenschaftlich zu präsentieren, die Umwelt und Kultur zu berücksichtigen und alles zu vermeiden, was das Schamgefühl verletzt oder in Richtung Themen wie Gender oder Feminismus führt.“

”

wir haben psychologische Berater vorgeschlagen, die im Fernsehen darüber sprechen sollten ... aber es war verboten, solche Themen anzusprechen oder zu sagen, dass sie existieren. Das war eindeutig eine Form der Verschleierung.“

“

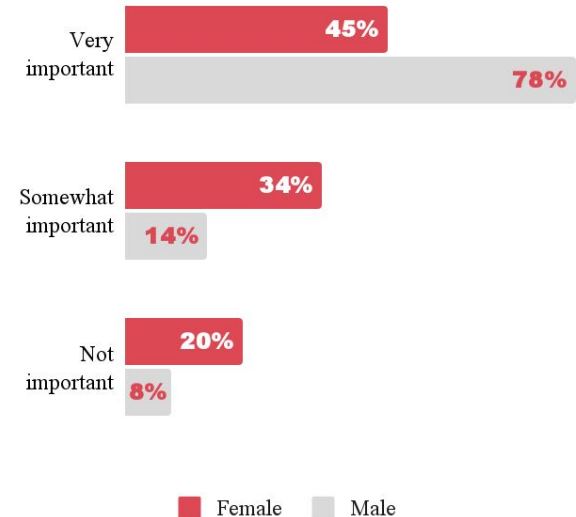
Representative of a governmental entity

Statistische Zusammenhänge



- Erste Altersgruppe: Es zeigt sich ein Zusammenhang zwischen **Geschlecht** und dem **Verständnis der Pubertät**. 72 % der Mädchen gaben an, die Pubertät zu verstehen, gegenüber 55 % der Jungen. Umgekehrt berichteten 45 % der Jungen, dass sie die Pubertät nicht verstehen, während dies nur auf 28 % der Mädchen zutraf. Dies deutet auf eine geschlechtsspezifische Wissenslücke hin, die auf vorhandene Aufklärungsangebote oder familiäre Kommunikationsmuster zurückzuführen sein kann. (Pearson < 0.031 , Kendall's tau-b = -0.173).
- Erste Altersgruppe: Ein deutlicher Zusammenhang besteht zwischen **Geschlecht** und dem **Austausch mit den Eltern über die Pubertät**. 48 % der Mädchen sprechen mit ihren Eltern über das Thema, wohingegen dies nur 25 % der Jungen tun. Dieser Unterschied deckt sich mit den elterlichen Aussagen, wonach Gespräche mit Jungen schwieriger seien oder als weniger notwendig betrachtet würden – was deren Wissenslücken verstärkt. (Pearson = 0.003, Kendall's tau-b = -0.238).
- Erste Altersgruppe: Ein weiterer Zusammenhang zeigt sich zwischen **Geschlecht** und der **Einschätzung der Wichtigkeit, über körperliche Veränderungen zu lernen**. 77 % der Jungen stuften das Thema als „sehr wichtig“ ein, im Vergleich zu 45 % der Mädchen. Dies könnte darauf hinweisen, dass der Mangel an Gesprächen mit Jungen ihr Bedürfnis nach alternativen Informationsquellen erhöht. (Pearson = 0.003, Cramer's V = -0.324).

Rate the importance of learning about physical

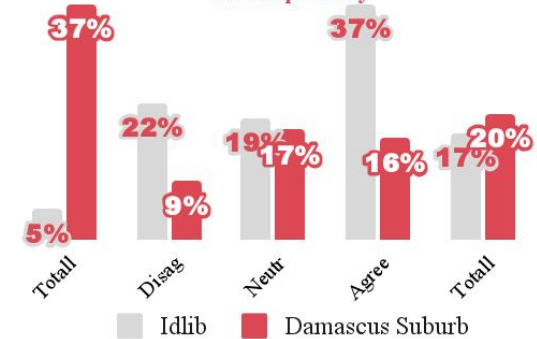


Statistische Zusammenhänge

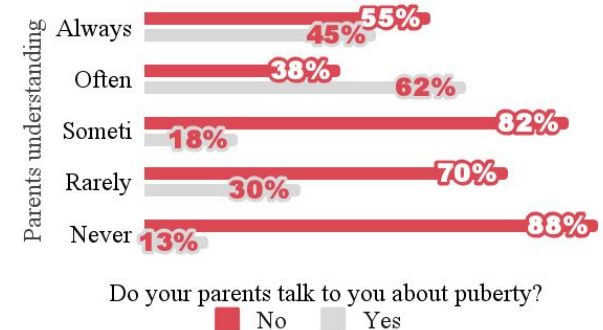


- Erste Altersgruppe: Ein **Zusammenhang** besteht außerdem zwischen **Wohnort** und **familiären Gesprächen über die Pubertät**. In Idlib hatten nur 26 % der Schülerinnen und Schüler mit ihren Eltern darüber gesprochen, während der Anteil im Umland von Damaskus (Rif Dimashq) bei 51 % lag. Dies spiegelt die lokalen kulturellen Unterschiede wider, auf die Eltern und Lehrkräfte auch in den Diskussionen hingewiesen haben. (Pearson < 0.001, Cramer's V = 0.265).
- Erste Altersgruppe: Ein weiterer signifikanter Zusammenhang zeigt sich zwischen **Wohnort** und der **Existenz eines schulischen Curriculums, das die Pubertät behandelt**. In Idlib lag die Zustimmung (inkl. starker Zustimmung) bei 54 %, während sie im Umland von Damaskus nur 36 % betrug. Dies verdeutlicht regionale Unterschiede hinsichtlich der curriculären Abdeckung sensibler Themen. (Pearson < 0.001, Cramer's V = 0.445).
- Erste Altersgruppe: Es zeigt sich zudem ein direkter Zusammenhang zwischen dem **Verständnis der Eltern für die Bedürfnisse ihrer Kinder** und der Häufigkeit von **Gesprächen über die Pubertät**. Eltern, die die Bedürfnisse ihrer Kinder „immer“ oder „meistens“ verstehen, sprechen deutlich häufiger über die Pubertät (45 % bzw. 62 %) als diejenigen, die die Bedürfnisse nur „selten“ oder „nie“ verstehen (30 % bzw. 12 %). Dies unterstreicht die Bedeutung der Beziehungsqualität für die Kommunikation über sensible Themen. (Pearson = 0.001, Cramer's V = 0.34).

The school offers lessons or an educational program about puberty



The relationship between discussing puberty and





Die Ergebnisse zeigen, dass das Thema Pubertät nach wie vor zu den am stärksten vernachlässigten Bereichen in Bildung und Erziehung gehört, obwohl es eine entscheidende Rolle im Leben von Jugendlichen spielt. Rund ein Drittel der Schülerinnen und Schüler versteht diese Entwicklungsphase nicht ausreichend, und mehr als 60 % sprechen nicht mit ihren Eltern darüber. Gleichzeitig bietet die Schule keinen wirksamen Ersatz: Zwei Drittel der Jugendlichen gaben an, dass es keinen klaren Unterricht zu diesem Thema gibt.

Die Eltern wiederum sind gespalten zwischen jenen, die versuchen aufzuklären, und solchen, die Gespräche vermeiden oder falsche Informationen weitergeben – häufig bedingt durch Scham oder mangelndes Wissen. Lehrkräfte und Schulleitungen zeigten ein geringes Vertrauen in ihre Kompetenz und Bereitschaft, insbesondere angesichts fehlender Ausbildung und gesellschaftlichen Drucks. Organisationen und staatliche Stellen betonten zudem, dass kulturelle und gesellschaftliche Sensibilitäten weiterhin ein zentrales Hindernis für die Integration dieses Themas darstellen.

Die statistischen Zusammenhänge verdeutlichten klare Unterschiede zwischen den Geschlechtern und Regionen und bestätigten, dass Familien, die die Bedürfnisse ihrer Kinder besser verstehen, eher bereit sind, über die Pubertät zu sprechen.

Insgesamt machen die Ergebnisse deutlich, dass Jugendliche diese Phase oftmals mit begrenzten und wenig verlässlichen Informationsquellen durchlaufen. Daher besteht ein dringender Bedarf, das Thema Pubertät systematisch in den Lehrplänen zu verankern, Lehrkräfte angemessen zu schulen und offene familiäre Gespräche zu fördern, um Kinder zu schützen und ihre gesunde Entwicklung zu unterstützen.



Kapitel 5: Sicherheit

Sicherheit innerhalb und außerhalb der Schule stellt eine grundlegende Voraussetzung für eine stabile und geschützte Lernumgebung dar. Die tatsächliche Situation syrischer Schulen ist jedoch durch infrastrukturelle Defizite, unzureichendes Bewusstsein sowie das Fehlen klar definierter Protokolle geprägt. Dieses Kapitel beleuchtet den Kenntnisstand der Schüler*innen, die Bereitschaft der Schulen zur Bewältigung von Notfällen sowie die Rolle von Eltern und Lehrkräften bei der Förderung einer Präventionskultur.

Schülerperspektiv

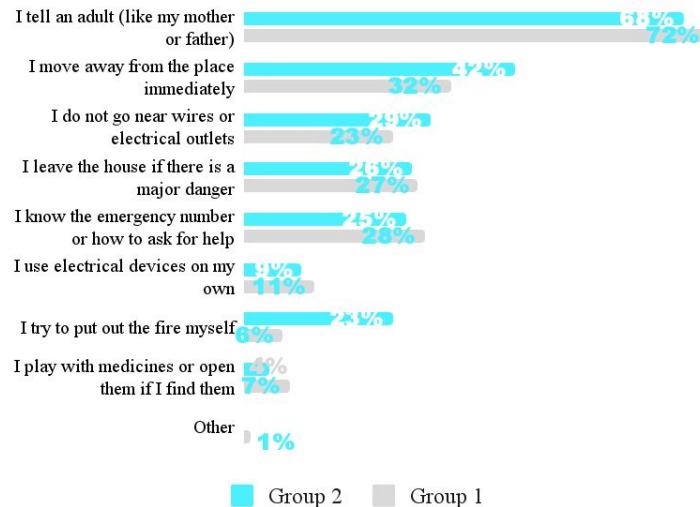


Auf die Frage, wie sie reagieren würden, wenn sie zu Hause eine Gefahrensituation bemerken, ergaben sich in der ersten Altersgruppe überwiegend positive Antworten:

72 % würden eine erwachsene Person informieren, 32 % würden sich sofort vom Gefahrenort entfernen und 28 % kennen die Notrufnummer. Allerdings zeigten sich auch einige besorgniserregende Verhaltensweisen: 6 % gaben zu, mit Medikamenten zu spielen oder diese zu öffnen, 10 % benutzen elektrische Geräte ohne Aufsicht und nur 23 % nähern sich keinen elektrischen Leitungen. Zudem versuchten 6 % selbst, Brände zu löschen – ein hochriskantes Verhalten.

In der zweiten Altersgruppe würden 68 % eine erwachsene Person informieren und 42 % sich entfernen; die Kenntnis der Notrufnummer lag jedoch nur bei 25 %. 23 % versuchen, ein Feuer eigenständig zu löschen, 9 % nutzen elektrische Geräte ohne Aufsicht und 4 % spielen mit Medikamenten. Dies deutet darauf hin, dass ältere Kinder teilweise impulsiver handeln und sich dadurch größeren Risiken aussetzen. Auf die Frage nach der Fähigkeit, in Notfällen Hilfe anzufordern, antworteten 60 % der ersten Altersgruppe mit „Ja“, gegenüber nur 48 % der zweiten. Dies deutet auf Lücken in der praktischen Sicherheitsausbildung hin.

How do you react when you see something dangerous at home, like a fire, medicines, or electrical



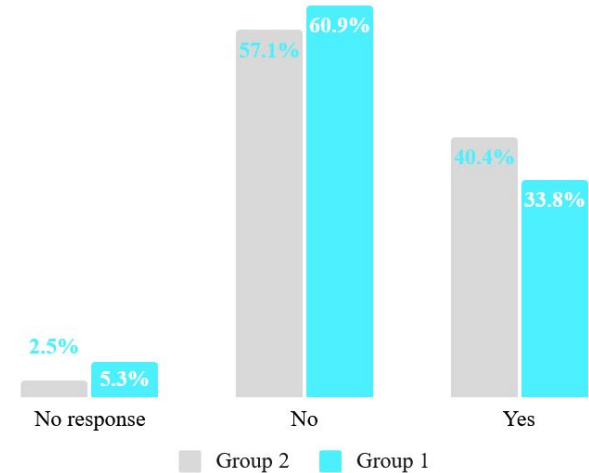
Schülerperspektiv



Bezüglich der Erstversorgung kleiner Verletzungen zeigte die zweite Altersgruppe ein heterogenes Verhalten: 63 % legen einen Verband an, 45 % informieren eine erwachsene Person – beides angemessene Reaktionen. 17 % waschen die Wunde mit Wasser und Seife, was medizinisch nicht empfehlenswert ist, da es zu Kontamination oder beeinträchtigter Heilung führen kann. 6 % wissen nicht, wie sie reagieren sollen, und 6 % lassen die Verletzung unbehandelt – ein klares Defizit im Erste-Hilfe-Wissen.

Zum persönlichen Sicherheitsempfinden äußerten 68 % (erste Gruppe) bzw. 74 % (zweite Gruppe), dass sie sich tagsüber außerhalb des Hauses sicher fühlen; 30 % bzw. 23 % fühlen sich hingegen unsicher, ein Wert, der die Notwendigkeit unterstreicht, das Umfeld zu verbessern. Beim Thema häusliche Gewalt gaben 34 % der ersten und 57 % der zweiten Gruppe an, im vergangenen Monat Zeuge häuslicher Konflikte geworden zu sein, die Angst ausgelöst haben. Dies zeigt, dass Jugendliche sensibler auf familiäre Spannungen reagieren 32 % der älteren Schülerinnen waren innerhalb der letzten Monate selbst von Gewalt betroffen oder wurden Zeuginnen davon. 11 % berichteten von bewaffneten Bedrohungen im Umfeld – ein Hinweis auf ein unsicheres Lebensumfeld, auch wenn solche Vorfälle nicht weit verbreitet sind.

In the past month, have any conflicts or problems at home made you feel afraid?



Elternperspektiv

Die Antworten der Eltern auf die Frage „Welche Gefahren können für Kinder im Haushalt bestehen und wie können wir vorsichtig sein?“ zeigen, dass ein grundsätzliches Bewusstsein vorhanden ist, jedoch mit deutlichen Lücken. Am häufigsten genannt wurden Mobiltelefone (im späteren Internet-Kapitel thematisiert), gefolgt von Strom, Feuer und Gas, Medikamenten, scharfen Gegenständen sowie innerfamiliärer Gewalt zwischen Kindern. Strom stand an erster Stelle der Risiken. Einige Eltern berichteten von tatsächlichen Vorfällen: „Meine Kinder sind alle noch klein, und mein Sohn spielt mit dem Feuerzeug und der Elektrizität – neulich hat er einen Stromschlag bekommen, und meine Tochter wurde bereits zweimal stark verletzt.“ Ein anderer sagte: „Zum Glück gibt es keine Probleme, aber die Kinder spielen eben gerne mit der Elektrizität.“ Andere wiederum versuchten, sich selbst zu beruhigen, indem sie betonten, dass ihre Kinder „bewusster“ seien: „Nein, Gott sei Dank sind sie aufmerksam und kennen sich aus ... mein Enkel macht Experimente mit Elektrizität, aber er ist klug und vorsichtig.“

Diese Aussagen spiegeln den fragilen Zustand der häuslichen Infrastruktur wider. Eine Mutter erklärte: „Wir haben seit unserer Ankunft noch nicht einmal Strom. Die Situation ist nicht besser; die Stromleitungen liegen immer noch im Boden, und wir warnen sie, aber sie verstehen es nicht.“ Trotzdem bestätigten einige, dass die ständige Belehrung ihre Kinder vorsichtiger gemacht habe: „Gott sei Dank sind sie alle aufgeklärt. Sie sind schon fast erwachsen, und der Jüngste geht in die zweite Klasse. Sie haben Angst vor Strom, Gas und allem anderen ...“

Studien bestätigen, dass dies kein Einzelfall ist, sondern die generelle Situation in Syrien widerspiegelt: Vor allem in Vorstädten und informellen Siedlungen wohnen Familien in nicht normgerechten Häusern mit provisorischen und unsicheren Stromnetzen, bedingt durch beschädigte Infrastruktur und mangelhafte Dienstleistungen (UN-Habitat 2022; Humanitarian Shelter Cluster 2023). Die langen Stromausfälle haben viele Haushalte dazu veranlasst, auf improvisierte Verkabelungen und private Generatoren zurückzugreifen – mit erhöhtem Risiko für Stromschläge und Brände (World Bank 2021).

„
„Meine Kinder sind alle noch klein, und mein Sohn spielt mit dem Feuerzeug und der Elektrizität – neulich hat er einen Stromschlag bekommen, und meine Tochter wurde bereits zweimal stark verletzt.“

Parent

Ein weiteres häufig genanntes Risiko waren Brände sowie der unsachgemäße Umgang mit Gas oder Feuerzeugen. Eine Mutter berichtete: „Mein Sohn hat den Teppich mit einem Feuerzeug angezündet. Ich habe ihm gesagt: Wenn er das noch einmal macht, brennt das ganze Haus ab! Er ist ja nicht mehr klein, aber er hört nicht.“ Eine andere Mutter zeigte ein deutlich höheres Sicherheitsbewusstsein: „Es gibt klare Sicherheitsanweisungen. Ich sage ihnen genau, was sie nicht anfassen oder beschädigen dürfen. Wenn sie einen merkwürdigen Geruch bemerken, kommen sie sofort zu mir, damit ich es überprüfe.“

Die Strategien der Eltern zur Gewährleistung der häuslichen Sicherheit reichten von sicherer Aufbewahrung gefährlicher Gegenstände über direkte Aufklärung („Ich bringe ihnen bei, wie man diese Werkzeuge sicher benutzt“ und „Gott sei Dank sind sie sich dessen bewusst. Ich erkläre es ihnen, ich rede mit ihnen und ich erkläre ihnen, was falsch ist und so weiter.“) bis hin zu Einschüchterung und Drohungen („Passt auf, sonst kommt die Polizei und nimmt euch mit ...“). Andere Eltern hingegen geben ihren Kindern viel Eigenverantwortung: „Meine beiden Ältesten (8. und 9. Klasse) habe ich sogar das Kochen beigebracht.“

Dennoch bevorzugen manche Eltern eine permanente Aufsicht aus Sorge vor mangelndem Bewusstsein: „Ich mache mir Sorgen um sie; sie sind noch nicht vertrauenswürdig genug. Ich erkläre es ihnen, aber sie verstehen es nicht.“

Bemerkenswert ist, dass nur wenige Eltern erwähnten, ihren Kindern beizubringen, wie sie im Notfall Hilfe holen können: „Natürlich gibt es Gefahren, aber ich habe ihnen beigebracht, sofort Hilfe zu rufen, wenn etwas passiert.“

”

My son burned the carpet with a lighter. I told him, next time you could burn the whole house

“

Parent



Auffällig war, dass der Schwerpunkt der Aussagen stärker auf Gewaltkonflikten zwischen Kindern lag als auf physischen Risiken wie Bränden oder scharfen Gegenständen – ein Hinweis auf ein eng gefasstes Verständnis von Sicherheit im schulischen Kontext.

Lehrkräfteperspektiv



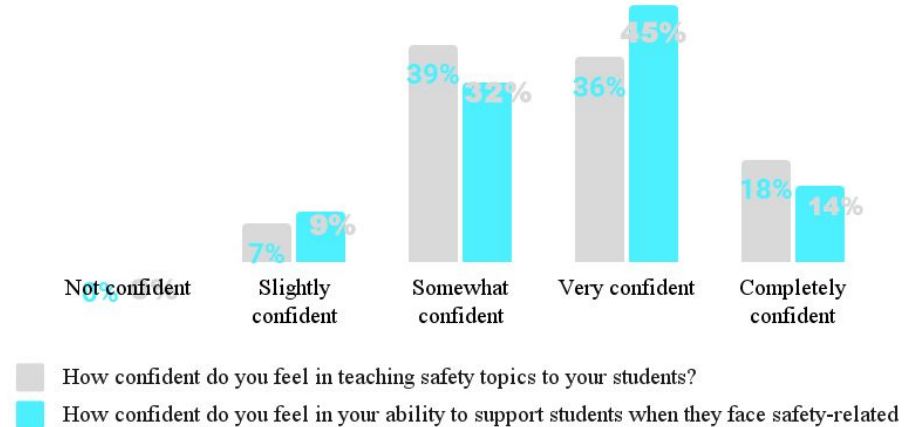
Die Lehrkräfte zeigten grundsätzlich ein Bewusstsein für sicherheitsrelevante Risiken, jedoch in unzusammenhängender und nicht umfassender Form. Eine Lehrkraft berichtete: „Wir sind zur Gesundheitsbehörde gegangen und haben nach einer Schulgesundheitsstation gefragt. Hier liegen Splitter und Glassplitter herum, und uns wurde eine Krankenstation versprochen, aber sie ist noch nicht gebaut. Wir haben überhaupt nichts. Wenn sich ein Kind verletzt, gibt es niemanden, der es behandeln kann. Und hinsichtlich Bränden: Es gibt keinen einzigen Feuerlöscher in der Schule.“

Auf die Frage nach bestehenden Sicherheitsrichtlinien und -verfahren fielen die Antworten unterschiedlich aus. Einige gaben offen zu, dass keine Protokolle existieren: „Es gibt keine. Wenn etwas passiert, kontaktieren wir die Eltern, und falls erforderlich, wenden wir uns an die Schulleitung.“ Andere schoben mehr Verantwortung auf die Eltern, insbesondere im Zusammenhang mit Gewalt: „Die meisten Eltern vertreten die Haltung: ‚Wenn dich jemand schlägt, schlag zurück und hol dir dein Recht‘ oder ‚Wer dich ärgert, den ärgere zurück.“ Eine Lehrkraft äußerte sich auf eine Weise, die mangelndes Verantwortungsgefühl erkennen lässt: „Natürlich kann ich ihm nicht außerhalb der Schule hinterherlaufen, um zu sehen, wie er sich verhält – das gehört nicht zu meinen Aufgaben. Es gibt Eltern, die draußen aufpassen und erziehen sollen.“

Statistisch zeigt die Lehrkräftebefragung, dass 45 % „sehr großes Vertrauen“ in ihre Fähigkeit haben, Schüler in Sicherheitsfragen zu unterstützen, 14 % haben „vollständiges Vertrauen“, 32 % vertrauen „in gewissem Maße“ und 9 % besitzen nur geringes Vertrauen. In Bezug auf das Unterrichten sicherheitsbezogener Themen gaben 39 % an, „in gewissem Maße“ sicher zu sein, während 54 % ein hohes Vertrauen („sehr“ bis „vollständig“) äußerten. Allerdings haben 61 % keinerlei Schulung zu Sicherheitsthemen erhalten – ein deutlicher Hinweis auf institutionelle Defizite in der Lehrkräftequalifizierung.

Im Hinblick auf die Lehrpläne bestätigten 57 % der Lehrkräfte, dass ihre Schulen Sicherheitsthemen innerhalb und außerhalb der Schule abdecken; 20 % stimmten dem „voll und ganz“ zu, während 14 % dies verneinten. Bezüglich klar definierter Sicherheitsprotokolle gaben 61 % an, dass solche existieren, und weitere 23 % stimmten dem „voll und ganz“ zu.

Teacher confidence regarding safety-related matters



Schulleitungenperspektiv

Die Aussagen der Schulleitungen verdeutlichen, dass es im Bereich der schulischen Sicherheit an klar formulierten, schriftlich fixierten Protokollen und Richtlinien mangelt. Eine Leitungsperson brachte dies ausdrücklich zum Ausdruck: „*Das Thema basiert auf den Anweisungen der Lehr- und Verwaltungskräfte, ohne dass es schriftliche Richtlinien oder Regeln gibt. Die angewandten Maßnahmen beruhen hauptsächlich auf früheren Erfahrungen im Umgang mit solchen Situationen.*“ Dies bedeutet, dass sicherheitsrelevante Anliegen überwiegend auf Grundlage individueller Erfahrung und persönlicher Initiative gehandhabt werden, ohne dass ein institutionell verankerter Rahmen existiert.

Unter den von den Schulleitungen genannten Risiken fand sich auch das Thema Verkehrssicherheit beim Verlassen des Schulgeländes. Eine Leitungsperson erläuterte: „Wenn die Schüler nach Hause gehen, nimmt der ältere Bruder den jüngeren an die Hand, damit sie die Straße überqueren können und wegen der Autos nichts passiert.“ Obwohl dieser Aspekt nur einmal erwähnt wurde, weist er auf eine deutliche Lücke hin, die in offiziellen schulischen Sicherheitsrichtlinien berücksichtigt werden sollte. Ein weiteres Risikofeld betrifft Überreste des Krieges. Eine Leitungsperson erklärte: „Wir haben gleich zu Beginn gesagt: Wenn wir irgendetwas Verdächtiges auf dem Boden sehen, melden wir es dem Zivilschutz.“ Dies unterstreicht die besonderen Rahmenbedingungen im syrischen Kontext und die Notwendigkeit angepasster Aufklärungs- und Schutzmaßnahmen.

Gewalt galt ebenfalls als eines der gravierendsten Herausforderungen – sowohl in Form von Gewalt durch Lehrkräfte als auch durch Eltern. Eine Leitungsperson berichtete, dass manche Eltern körperliche Bestrafung nicht nur tolerieren, sondern aktiv einfordern: „Die Eltern sind an Gewalt gewöhnt. Sie sagen: ‚Die Knochen gehören dir, das Fleisch gehört uns.‘ Sie fordern mich auf, das Kind zu schlagen. Aber ich bin nicht hier, um den Stock zu benutzen. Wenn ich ihnen sage, was ihr Kind getan hat, sagen sie: ‚Schlag es, damit es Angst hat.‘“ *Eine andere Leitungsperson wies darauf hin, dass klare Richtlinien zum Umgang mit Fällen häuslicher Gewalt fehlen: „Wenn wir bei einem Schüler etwas bemerken, bringen wir ihn zur Schulsozialarbeiterin, die versucht herauszufinden, was los ist – mit der Mutter, mit der Familie. Wir können die Eltern herbeirufen und versuchen, das Problem zu lösen ... aber wir können sie nicht anzeigen. Bei manchen Eltern, die ich einbestellt habe, kann ich nicht einmal fragen, warum sie ihr Kind schlagen.“*

Organisationenperspektiv

Zivilgesellschaftliche Organisationen haben ihrerseits versucht, Fälle von Gewalt durch Schutzprogramme anzugehen. Allerdings war die gesellschaftliche Akzeptanz hierfür nicht problemlos – selbst unter den Lehrkräften. Eine Mitarbeiterin einer Organisation berichtete von Workshops zum Thema körperliche Züchtigung und sagte: „Wir haben uns mit den Lehrkräften getroffen, um über das Thema Schlagen zu sprechen. Dabei bildeten sich zwei Gruppen. Die eine Gruppe war stark von der Notwendigkeit körperlicher Bestrafung überzeugt. Sie brachte Beispiele, Argumente sowie Verweise auf den Koran und die Sunna vor, um zu begründen, dass das Abschaffen der körperlichen Züchtigung falsch sei. Sie fragten: ‚Wie könnt ihr so etwas sagen? Wo soll da ein Schaden sein? Seit ihr den Stock abgeschafft habt, habt ihr die Autorität der Lehrkraft untergraben.‘“ Dies zeigt deutlich, dass das Fehlen eines gesellschaftlichen Konsenses eine wesentliche Hürde bei der Entwicklung wirksamer Richtlinien zur Gewährleistung der Sicherheit und zum Schutz von Kindern vor Gewalt darstellt.

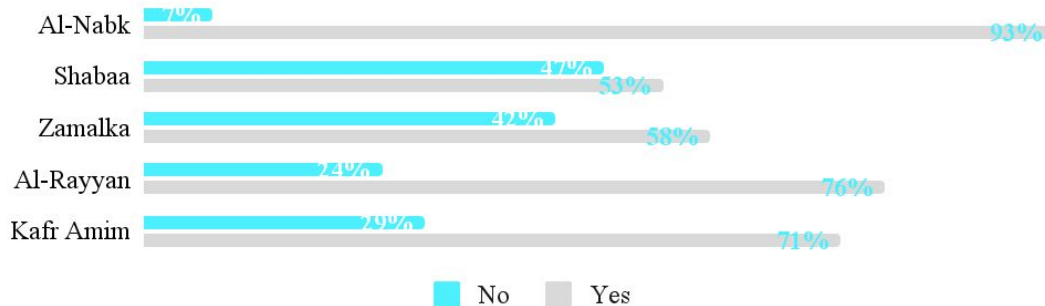
Perspektiv der staatlichen Stellen

Auf staatlicher Ebene erklärte die Abteilung für schulische Gesundheitsdienste, dass keine klaren und umfassenden Sicherheitsprotokolle existieren. Dazu hieß es: „Was Sicherheitsprotokolle betrifft, so gibt es nichts Einheitliches, also nichts Schriftliches, das allgemein gilt.“ Dies verdeutlicht, dass das Fehlen einer zentralen Referenz dazu führt, dass Schulen verstärkt auf individuelle Eigeninitiativen angewiesen sind, was erhebliche Lücken im Schutz der Schülerinnen und Schüler sowie in der Sicherstellung ihres Wohlergehens hinterlässt.



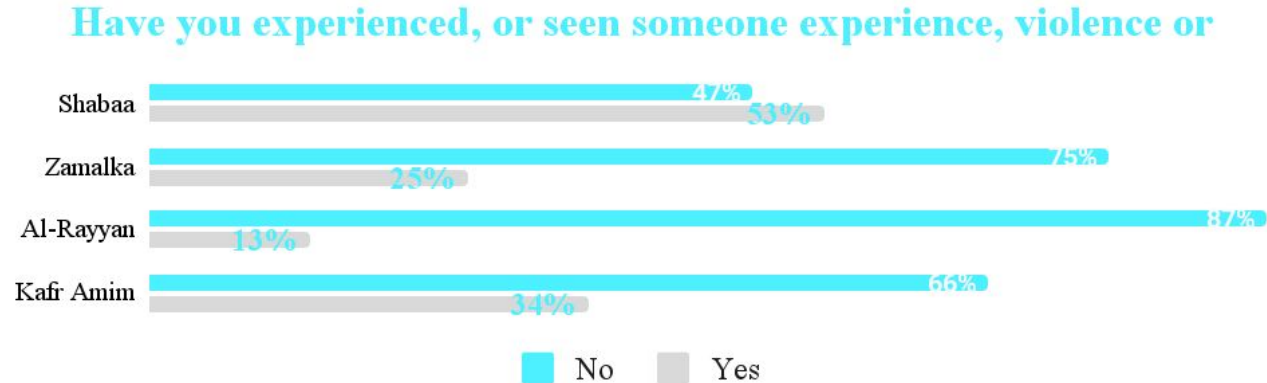
- Erste Altersgruppe: Es zeigt sich ein Zusammenhang zwischen **Geschlecht** und dem **Sicherheitsempfinden im Außenbereich während des Tages**. 73 % der männlichen Befragten gaben an, sich sicher zu fühlen, gegenüber nur 62 % der weiblichen Befragten. Dieselbe Tendenz zeigt sich in der zweiten Altersgruppe, was darauf hinweist, dass es spezifische Faktoren gibt, die das Unsicherheitsempfinden bei Mädchen stärker beeinflussen als bei Jungen. (Pearson = 0.005, Cramer's V = 0.119).
- Erste Altersgruppe: Ein Zusammenhang wird auch zwischen der besuchten **Schule** und dem **Sicherheitsempfinden außerhalb des Hauses** deutlich. Die Schule an-Nabk wies den höchsten Anteil an Schülerinnen auf, die sich sicher fühlten (93 %), während die Schule Schabaa den niedrigsten Wert erreichte (53 %). Dies verdeutlicht den Einfluss des Schulumfelds und des geografischen Kontexts auf das Sicherheitsempfinden der Schülerinnen. (Pearson < 0.001, Cramer's V = 0.3).
- Erste Altersgruppe: Ein weiterer Zusammenhang besteht zwischen der **Stadt** und dem subjektiven **Sicherheitsempfinden**. Schülerinnen und Schüler aus Idlib äußerten höhere Werte (74 %) im Vergleich zu denen aus dem (Rif Dimashq) Umland von Damaskus (64 %). (Pearson = 0.011, Cramer's V = 0.106). In der zweiten Altersgruppe war dieser Zusammenhang noch deutlicher, da die Unterschiede zwischen den beiden Regionen stärker ausfielen. Dies weist auf klare sicherheitsbezogene Unterschiede zwischen den jeweiligen Umgebungen hin. (Pearson = 0.01, Cramer's V = 0.204).


Do you feel safe outside during the day?



- Erste Altersgruppe: Auch zwischen **familiärer Gewalt** und **Schule** besteht ein statistischer Zusammenhang. Schülerinnen und Schüler der Schulen an-Nabk (17 %) und Kafr Ameem (18 %) berichteten am seltensten von familiärer Gewalt, während die Werte in den Schulen Schabaa (48 %), Zamalka und ar-Rayyan (jeweils 38 %) deutlich höher waren. (Pearson < 0.001, Cramer's V = 0.255).
- Erste Altersgruppe: Zudem zeigt sich ein Zusammenhang zwischen **Stadt** und **familiärer Gewalt**: Schülerinnen und Schüler in Idlib sind mit 20 % deutlich weniger betroffen als jene im (Rif Dimashq) Umland von Damaskus (46 %). Dies deutet auf erhebliche regionale Unterschiede in den Mustern familiärer Gewalt hin. (Pearson < 0.001, Cramer's V = 0.255).
- Erste Altersgruppe: Ein signifikanter Zusammenhang besteht ebenfalls zwischen dem Ausmaß, in dem **Eltern die Bedürfnisse ihrer Kinder verstehen**, und der **Fähigkeit dieser Kinder, in Notfällen Hilfe zu suchen**. Der Anteil lag bei 65 % unter jenen, deren Eltern ihre Bedürfnisse „immer“ verstehen, bei 54 % für „manchmal“ und sank auf 47 % für „nie“. Dies bestätigt den direkten Einfluss der Eltern auf das Sicherheitsverhalten ihrer Kinder. (Pearson < 0.001, Cramer's V = 0.274).
- Zweite Altersgruppe: Ein deutlicher Zusammenhang zeigt sich zwischen der **Schule** und dem **Wissen der Kinder darüber, wie sie im Notfall Hilfe anfordern können**. Die Schule Zamalka erzielte den höchsten Anteil (80 %), gefolgt von Schabaa (75 %), während ar-Rayyan mit 34 % den niedrigsten Wert aufwies. Dies belegt klar, dass die Schule eine entscheidende Rolle bei der Vermittlung von Sicherheitskompetenzen spielt. (Pearson = 0.004, Cramer's V = 0.29).
- Zweite Altersgruppe: Auch zwischen **Stadt** und **Fähigkeit zur Hilfeanfrage** besteht ein Zusammenhang. Die Werte lagen im (Rif Dimashq) Umland von Damaskus höher (62 %) als in Idlib (38 %), was darauf hindeutet, dass der geografische Kontext Kompetenzen zur Notfallbewältigung beeinflusst. (Pearson = 0.003, Cramer's V = 0.24).

- ◆ Zweite Altersgruppe: Der stärkste Zusammenhang zeigte sich zwischen **Gewalterfahrungen** und dem **Lernort**. In der Schule Shabaa berichteten 53 % der Schüler*innen, Gewalt erlebt oder beobachtet zu haben, verglichen mit 34 % in Kafr Ameem und nur 13 % in ar-Rayyan. Diese deutlichen Unterschiede zeigen, dass Gewalt keine gleichmäßig verteilte Erscheinung ist, sondern sich in spezifischen Umgebungen konzentriert. (Pearson < 0.001, Cramer's V = 0.362).

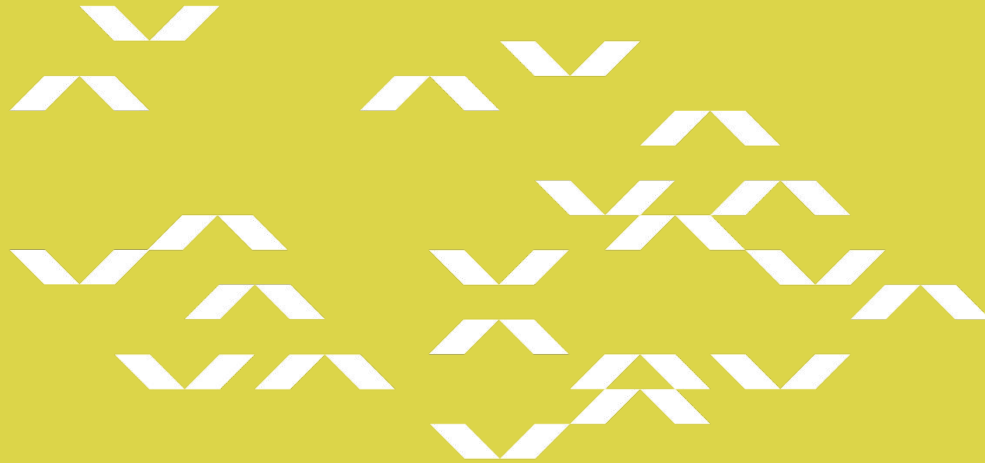




Die Ergebnisse zeigen, dass Kinder über ein teilweise ausgeprägtes Bewusstsein für das Sicherheitsverhalten verfügen, jedoch bestehen erhebliche Lücken. Während die Mehrheit angibt, eine erwachsene Person zu informieren oder gefährliche Orte zu meiden, sind auch besorgniserregende Anteile sichtbar – etwa 23 % der Kinder, die versuchen würden, ein Feuer selbst zu löschen, oder 6 %, die mit Medikamenten spielen würden. Auch das Wissen über Notrufnummern bleibt begrenzt (25–28 %), und die Erste-Hilfe-Kompetenzen sind unzureichend ausgeprägt.

Die Eltern konzentrieren sich vor allem auf Gefahren wie Elektrizität, Feuer und Medikamente, doch ihre Herangehensweisen reichen von Beaufsichtigung über Drohungen bis hin zu einer weitgehenden Selbstverantwortung der Kinder. Nur eine Minderheit hat ihre Kinder tatsächlich darin geschult, wie man Hilfe anfordert. In den Schulen stützen sich Lehrkräfte und Schulleitungen aufgrund fehlender klarer Protokolle auf individuelle Einschätzungen. Der Fokus liegt häufig stärker auf zwischenmenschlicher Gewalt unter Schüler*innen als auf physischen Risiken. 61 % der Lehrkräfte haben keinerlei Sicherheitsschulung erhalten, und selbst die Abteilung für schulische Gesundheitsdienste räumt das Fehlen schriftlicher Richtlinien ein. Statistisch zeigen sich deutliche Unterschiede zwischen den Geschlechtern (Jungen fühlen sich sicherer als Mädchen) sowie zwischen den Regionen (Idlib gilt als sicherer als das Umland von Damaskus). Auch das Wissen der Kinder über das Anfordern von Hilfe unterscheidet sich erheblich zwischen den Schulen.

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass Sicherheit weiterhin ein fragmentiertes Handlungsfeld ist, das stärker durch individuelle Erfahrungen als durch institutionelle Richtlinien geprägt wird. Dies setzt Kinder einem erhöhten Risiko aus und unterstreicht die Notwendigkeit eines integrierten Ansatzes zwischen Familie, Schule und Gemeinschaft.



Kapitel 6: Rauchen und Drogenkonsum

Das Phänomen des Rauchens und des Drogenkonsums stellt eine aufkommende Herausforderung im schulischen Umfeld dar – insbesondere vor dem Hintergrund nachlassender sozialer Kontrolle und der wirtschaftlich belastenden Gesamtsituation. Dieses Kapitel untersucht das Ausmaß der Verbreitung solcher Verhaltensweisen unter Schüler*innen, deren Bewusstsein für die damit verbundenen Risiken sowie die Rolle von Schule und Familie bei Prävention und Intervention durch

Schülerperspektiv



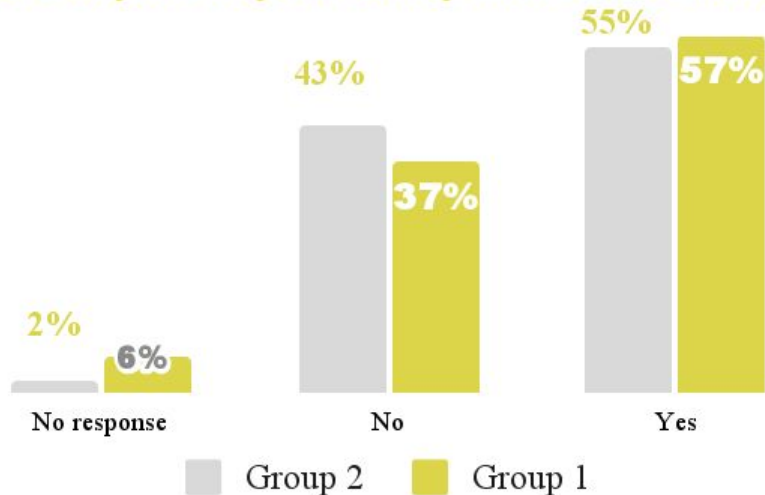
In der ersten Altersgruppe gaben 24 % der Schüler an, Gleichaltrige zu kennen, die rauchen (Zigaretten oder andere Formen), während 57 % berichteten, dass mindestens eine Person in ihrem Haushalt raucht.

In der zweiten Altersgruppe erklärten 56 % der Schüler, dass ein Familienmitglied zu Hause raucht. Zudem gaben 12 % an, selbst in unterschiedlichem Ausmaß zu rauchen – von „selten“ bis „regelmäßig“. Etwa 6 % berichteten, Personen zu kennen, die Drogen konsumieren, und über 5 % gaben an, dass ihnen bereits direkt Drogen angeboten wurden.

Hinsichtlich der Bildungs- und Aufklärungsrolle der Schule gaben 60 % der Schüler*innen der zweiten Altersgruppe an, dass ihre Schulen Sensibilisierung zu den Themen Rauchen und Drogenkonsum im Unterricht behandeln. 29 % widersprachen dieser Aussage, während 11 % eine neutrale Position einnahmen.

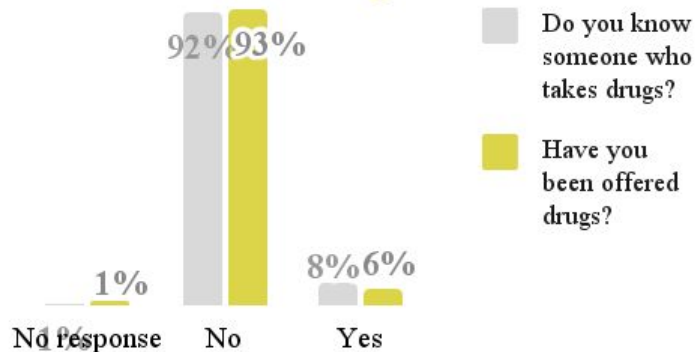
Diese Ergebnisse weisen auf eine deutliche Verbreitung des Rauchens innerhalb der Haushalte und auf einen direkten Einfluss auf das Verhalten der Schüler*innen hin, während gleichzeitig große Unterschiede in der Effektivität schulischer Aufklärungsmaßnahmen sichtbar werden.

Is there anyone in your family who smokes inside the

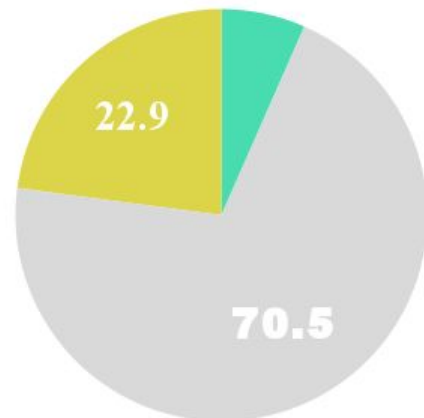




Drugs

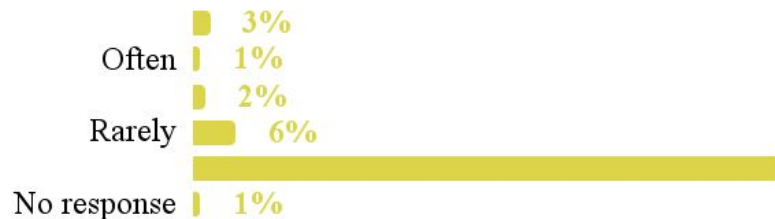


Do you know people your age who smoke cigarettes, use e-cigarettes, or



● No response
 ● No
 ● Yes

How often do you smoke (cigarettes, e-





Elternperspektiv



Mehrere Eltern berichteten, dass das Vorhandensein rauchender Personen im Haushalt die Neugier der Kinder wecken und sie dazu verleiten könne, selbst mit dem Rauchen zu experimentieren. Eine Mutter sagte: „Ja, sein älterer Bruder ist 23 und raucht – Zigaretten und Wasserpfeife. Manchmal sagt er zu mir: Mama, lass mich einen Zug nehmen. Aber ich sage: Nein, das ist verboten, das schadet deiner Gesundheit, und ich lasse es nicht zu.“ Eine andere Mutter ergänzte: „Bei mir ist es dasselbe: Sein älterer Bruder raucht, und das macht ihn neugierig. Er sagt: Mama, darf ich probieren? Sogar manchmal mit einem Stift tut er so, als würde er rauchen. Ich sage ihm: Nein, nicht einmal mit einem Stift darfst du das lernen.“ Im Gegensatz dazu wiesen einige Eltern darauf hin, dass die schwierigen Lebensbedingungen selbst bei Kindern zum Rauchen führen können. Ein Elternteil bemerkte: „Alle rauchen – von der Großmutter bis zum Jüngsten. Sogar Kinder rauchen, wegen der Härte des Lebens.“

Diese Aussagen verdeutlichen, dass das Rauchen im häuslichen Umfeld die Wahrscheinlichkeit erhöht, dass Kinder frühzeitig experimentieren. Gleichzeitig greifen einige Kinder aufgrund belastender Lebensumstände zum Rauchen, um Stress und Druck zu bewältigen. Dies zeigt, dass Prävention nicht nur Aufklärung, sondern auch eine Verbesserung des familiären Umfelds und psychosoziale Unterstützung erfordert.

Diese Beobachtungen decken sich mit Forschungsergebnissen, die zeigen, dass Kinder aus rauchenden Haushalten ein deutlich erhöhtes Risiko haben, später selbst mit dem Rauchen zu beginnen. Studien weisen darauf hin, dass ihr Risiko bis zu viermal höher sein kann als das von Kindern aus Nichtraucherfamilien. Dies lässt sich auf psychologische und soziale Faktoren wie das Nachahmen elterlicher Verhaltensweisen, die leichte Verfügbarkeit von Zigaretten im Haushalt sowie auf genetische und umweltbedingte Einflüsse zurückführen (Department of Health and Social Care, 2021).



Studien weisen darauf hin,
dass ihr Risiko bis zu viermal
höher sein kann als das von
Kindern aus
Nichtraucherfamilien.

Lehrkräfteperspektiv

Die meisten Lehrkräfte erklärten, dass es kein schriftlich fixiertes Verbot des Rauchens in den Schulen gebe, jedoch existiere eine mündliche Anweisung, an die sich alle halten – sowohl Schüler*innen als auch das pädagogische und administrative Personal. Aussagen wie „Es gibt keinen schriftlichen Beschluss, aber es ist eine mündliche Entscheidung, das Rauchen in den Schulen zu verbieten“, „Hier gibt es keinerlei Form von Rauchen, nicht einmal Einzelfälle“, oder „Rauchen ist in der Schule strikt verboten – auch für das Personal“ unterstreichen dies deutlich. Außerhalb des Schulgeländes bestätigen die Lehrkräfte jedoch, dass viele Schüler*innen rauchen. Gleichzeitig betonen sie, dass sie sich in solchen Fällen nicht einmischen, da ihre erzieherische Verantwortung an den Grenzen der Schule endet. Eine Lehrkraft formulierte es so: „**Außerhalb der Schule sind wir nicht verantwortlich und nicht zuständig. Am Ende bin ich eine Lehrerin, ich habe Unterricht, einen Lehrplan und eine Klasse. Ich habe keine Kapazität, den Schüler außerhalb der Schule zu verfolgen – das ist nicht meine Aufgabe. Die Eltern sind draußen dafür verantwortlich.**“

Eine weitere Lehrkraft ergänzte: „Auf der Straße raucht er ständig. Ich habe eine 6. Klasse, und viele rauchen – das ist normal. Wenn er z. B. in der Nachbarschaft raucht und damit in die Klasse kommt, nehme ich ihm die Zigarette weg und sage: Hol sie dir mit deinen Eltern ab. Dann ist der Unterricht vorbei, und weder er noch ein Elternteil erscheint – und damit ist die Sache erledigt.“ Etwa 60 % der Lehrkräfte gaben im Fragebogen an, keinerlei Schulung zu Themen wie Rauchen, Drogenkonsum oder deren Erkennung und Umgang im Schulkontext erhalten zu haben. Hinsichtlich des Lehrplans erklärten rund 68 %, dass dieser Inhalte zum Rauchen und zur Abhängigkeit von schädlichen Substanzen enthält. Zudem berichteten 80 % der Lehrkräfte, dass es in ihren Schulen klare interne Protokolle zu rauchbezogenen Regelungen gibt.

Diese Ergebnisse verdeutlichen, dass Schulen zwar mündliche Anweisungen und interne Richtlinien nutzen, um das Rauchen einzuschränken, jedoch die fehlende systematische Qualifizierung der Lehrkräfte ihre Fähigkeit zur Intervention schwächt. Zugleich reicht die curriculare Behandlung des Themas nicht aus, um das tatsächliche Verhalten der Schüler*innen außerhalb des Schulkontextes wirksam zu beeinflussen.



Schulleitungenperspektiv



Die meisten Schulleitungen bestätigten, dass es einen klaren und eindeutigen Beschluss der Bildungsdirektionen gibt, der das Rauchen innerhalb der Schulen sowohl für Schüler*innen als auch für das administrative und pädagogische Personal strikt untersagt: „Das Rauchen ist innerhalb der Schule für alle – vom Schulleiter über die Lehrkräfte bis hin zu den Schülern – absolut verboten.“

Dennoch wiesen mehrere Schulleitungen darauf hin, dass dieses Verbot nicht ausschließt, dass ein Teil der Schüler*innen – insbesondere in der fünften und sechsten Klasse – raucht, allerdings überwiegend außerhalb des Schulgeländes.

Der Umgang mit solchen Fällen variiert zwischen den Schulen. Während einige Schulleitungen das Thema ignorieren, solange es außerhalb der Schule stattfindet, greifen andere aktiv ein – etwa durch direkte Gespräche mit dem Schüler, durch Kontaktaufnahme zu den Eltern oder durch Abstimmung mit dem lokalen Gemeinderat.

Es wird deutlich, dass das Rauchverbot an Schulen formal umgesetzt wird, jedoch das Fehlen einheitlicher Nachverfolgungs- und Interventionsmechanismen dazu führt, dass der Umgang mit rauchenden Schüler*innen stark von der jeweiligen Schulleitung, individuellen Einschätzungen und gesellschaftlichem Druck abhängt.

”

„Zuerst setzen wir uns mit dem Gemeinderat in Verbindung, damit die Kioske den Verkauf von Zigaretten an Schüler verbieten. Auch wenn die Eltern selbst kaufen wollen, soll das geregelt werden. Danach beginnen wir das

Problem zu bearbeiten. Wenn wir bei einem Kind Zigarettengeruch bemerken oder etwas feststellen – und das kommt oft von der Familie –, handeln wir. Manchmal sehe ich meine Schüler sogar direkt vor mir auf der Straße mit einer Zigarette. Dort kann ich nicht eingreifen, aber in der Schule kann ich mit dem Schüler sprechen, Sitzungen mit ihm durchführen oder die Eltern einladen. Wir arbeiten dann gemeinsam daran, damit sich das Verhalten nicht auf andere Schüler überträgt.“

“

School
Principal

Organisationenperspektiv



Der Leiter einer der in Nordsyrien tätigen Organisationen erklärte, dass der Konsum und die Abhängigkeit von Drogen in Gebieten unter Kontrolle des früheren Regimes wesentlich weiter verbreitet gewesen seien als in den von der Opposition verwalteten Regionen. Er betonte, dass er im Norden keine Fälle von Drogenabhängigkeit unter Schulkindern beobachtet habe, zeigte sich jedoch überrascht vom Ausmaß des Problems in den vom Regime kontrollierten Gebieten – insbesondere in der Stadt Daraa. Er sagte: „In Daraa beginnt die Abhängigkeit bereits im Alter von fünf bis etwa vierzehn oder fünfzehn Jahren – harte Drogen, Captagon. Der Grund ist, dass Daraa einer der Schmuggelwege ist; wenn dieser Weg geschlossen wird, überschwemmen die Substanzen den lokalen Markt.“ Diese Aussage verdeutlicht regionale Unterschiede im Ausmaß des Drogenkonsums und weist auf strukturelle Faktoren wie Schmuggelrouten und Marktverfügbarkeit als zentrale Einflussgrößen hin.

Perspektiv der staatlichen Stellen



Die Abteilung für schulische Gesundheitsdienste erklärte, dass das Rauchen unter Schülerinnen trotz bestehender Gesetze und Vorschriften weiterhin verbreitet sei. Sie betonte, dass das Fehlen konsequenter Kontrolle durch das pädagogische und administrative Personal einer der Hauptgründe dafür sei, dass Schülerinnen diese Regeln nicht einhalten: „Was das Rauchen betrifft: Ja, es ist in den Schulen verbreitet. Wir sagen ihnen, es sei verboten – und gesetzlich ist es tatsächlich verboten –, aber in der Praxis gibt es kein echtes Verbot, denn niemand überwacht es und niemand reagiert.“

Eine Mitarbeiterin der Bildungsdirektion im (Rif Dimashq) Umland von Damaskus berichtete zudem, dass es Aufklärungsbroschüren gäbe, die von staatlichen Stellen herausgegeben und auf Empfehlungen der Weltgesundheitsorganisation basieren. Diese Materialien decken Themen wie Sucht, Mobbing und Prüfungsangst ab. Sie fügte hinzu, dass die Forschungsabteilung der Direktion damit begonnen habe, Maßnahmen zur Kontrolle, Nachverfolgung und Weiterleitung von Fällen zu aktivieren: „Es gibt Rundschreiben der Regierungsstellen zu Themen wie Sucht, Drogenkonsum, Prüfungsangst und Mobbing ... sie basieren auf Empfehlungen der WHO ... die Forschungsabteilung beginnt nun, diese Maßnahmen zu aktivieren.“



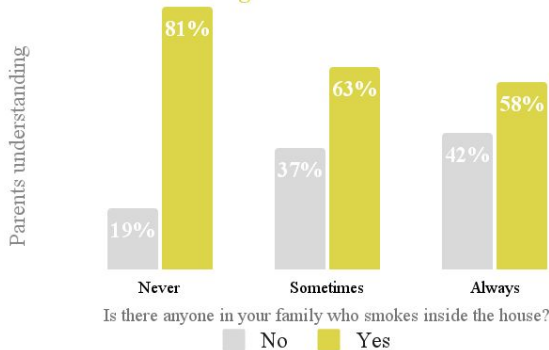
Trotz offizieller Gesetze und vorhandener Aufklärungsunterlagen wird ihre Wirksamkeit durch mangelnde Nachverfolgung innerhalb der Schulen stark eingeschränkt. Dadurch bleibt das Rauchen eine reale Erscheinung unter Schülerinnen. Während die Schülerdaten selbst keine sehr hohen Prävalenzwerte erkennen lassen, deuten die Aussagen der Eltern und Lehrkräfte klar auf eine tatsächliche Verbreitung hin. Wahrscheinlich geben manche Schülerinnen ihre Erfahrungen aus Angst nicht offen zu. Dies deckt sich mit Forschungsergebnissen, die ein weit verbreitetes Rauchverhalten unter Kindern und Jugendlichen in Syrien belegen: Rund ein Drittel der Jungen im Alter von 13 bis 15 Jahren raucht, und auch unter Mädchen steigen die Raucherzahlen an. Rauchen stellt somit ein wachsendes Problem der öffentlichen Gesundheit dar – begünstigt durch schwache Kontrolle und die leichte Verfügbarkeit von Zigaretten in der Gesellschaft. Auch beim Thema Drogenkonsum verzeichnet Syrien seit Beginn des Krieges einen drastischen Anstieg. Die Abhängigkeitsraten sind in vielen Regionen stark gestiegen, und Substanzen wie Captagon, Methamphetamin und Opioide sind besonders unter Jugendlichen und Geflüchteten weit verbreitet (Tobacco Atlas, 2022; Muscat Daily, 2025; Ward et al., 2005; Al-Ali, 2025; UNODC, 2025).



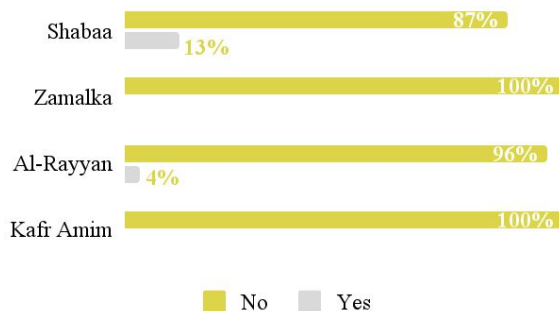
Statistische Zusammenhänge

- Erste Altersgruppe: Es zeigt sich ein Zusammenhang zwischen dem **Rauchen im Haushalt** und dem Ausmaß, in dem **Eltern die Bedürfnisse ihrer Kinder** verstehen. Während der Anteil bei Kindern, deren Eltern sie „immer“ **verstehen**, bei 58 % lag, stieg er auf 62 % bei jenen, die „manchmal“ geantwortet hatten, und erreichte 81 % bei denjenigen, deren Eltern sie nach eigener Aussage „überhaupt nicht“ verstehen. Dies deutet darauf hin, dass schwache familiäre Beziehungen die Wahrscheinlichkeit erhöhen, dass im Haushalt geraucht wird. (Pearson = 0.019, Cramer's V = 0.119).
- Zweite Altersgruppe: Es zeigt sich ein deutlicher Zusammenhang zwischen der **Schule** und der **Häufigkeit des Rauchens**. Die Schule Schabaa wies den höchsten Anteil an Schülerinnen auf, die „häufig oder regelmäßig“ rauchen (6 %), gefolgt von Zamalka (5 %) und ar-Rayyan (4 %), während in Kafr Ameem kein Rauchen registriert wurde. Bemerkenswert ist, dass 10 % der Schülerinnen in Zamalka angaben, „manchmal“ zu rauchen. Dies verweist auf signifikante Unterschiede zwischen den Schulen. (Pearson = 0.046, Cramer's V = 0.212).
- Zweite Altersgruppe: Auch das **Angebot von Drogen** war an der Schule Schabaa deutlich höher (13 %) als in ar-Rayyan (4 %) und nicht vorhanden in den übrigen **Schulen**. Dieser Wert macht Schabaa zu einem deutlich stärker gefährdeten Umfeld hinsichtlich Drogenrisiken. (Pearson = 0.038, Cramer's V = 0.231).

Smoking in the household and parental understanding of their children's needs



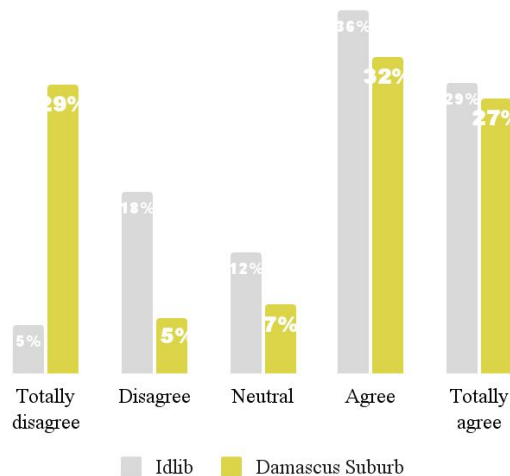
Have you been offered drugs?



Statistische Zusammenhänge

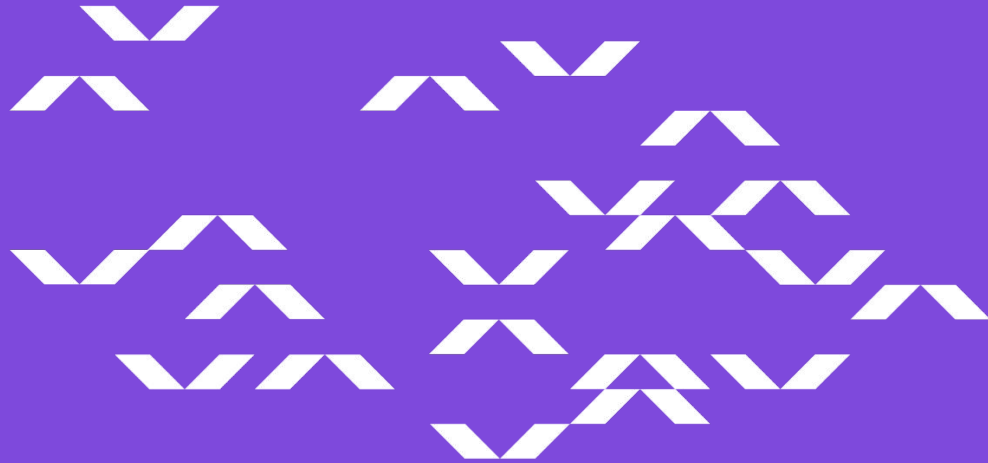
- Zweite Altersgruppe: Dies hängt auch mit der **Verfügbarkeit präventiver Lehrinhalte zum Thema Drogen** zusammen. Die Schule Schabaa verzeichnete den geringsten Anteil an Schüler*innen, die bestätigten, dass es entsprechende Inhalte im Curriculum gibt (56 %). In Zamalka lag der Wert bei 70 %, in Kafr Ameem und ar-Rayyan bei jeweils 65 %. Auffällig ist, dass Schabaa sowohl die höchsten Werte beim Rauchen und beim Kontakt mit Drogen als auch die niedrigsten Werte bei präventiven Curricula aufweist – ein Hinweis darauf, dass mangelnde Aufklärung die Risiken erhöht. (Pearson = 0.012, Cramer's V = 0.235).
- Zweite Altersgruppe: Auf **Stadtebene** zeigt sich, dass Idlib in diesem Bereich besser aufgestellt ist als das (Rif Dimashq) Umland von Damaskus: 65 % der Schüler*innen aus Idlib bestätigten das Vorhandensein präventiver Inhalte über Drogen, während der Anteil im (Rif Dimashq) Umland von Damaskus nur 59 % betrug. (Pearson < 0.001, Cramer's V = 0.361).
- Zweite Altersgruppe: Zudem zeigt sich ein Zusammenhang zwischen dem **Rauchen im Haushalt** und dem **Kontakt mit Drogen**. Der Anteil lag bei 11 % unter jenen, in deren Haushalt geraucht wird, im Vergleich zu nur 1 % bei Kindern aus Nichtraucherhaushalten. Dies könnte darauf hindeuten, dass häusliches Rauchen den Zugang oder die Offenheit für riskantere Erfahrungen wie Drogenangebote begünstigt. (Pearson = 0.017, Cramer's V = 0.191).

The school provides education about drugs and smoking as part of its lessons.





Trotz bestehender Gesetze, Curricula und interner Protokolle zu Rauchen und Drogenkonsum erfolgt die Umsetzung in der Praxis uneinheitlich, und die Maßnahmen bleiben fragmentiert und schwach in der operativen Nachverfolgung. Das Rauchen in den Haushalten stellt den wichtigsten Einstiegspunkt für die Verbreitung dieses Verhaltens unter Schüler*innen dar und erhöht zugleich die Wahrscheinlichkeit, später mit Drogenrisiken in Kontakt zu kommen. Die Schulen behandeln das Thema teilweise im Rahmen des Lehrplans, doch fehlende Schulungen des Personals sowie unzureichende Kontrollmechanismen führen dazu, dass diese Bemühungen nicht ausreichen, um das tatsächliche Verhalten der Schüler*innen wirksam zu beeinflussen. **Gleichzeitig bleibt der familiär-soziale Kontext – einschließlich Neugier, Lebensdruck und mangelnder elterlicher Aufsicht – der stärkste Motor der Problementwicklung.**



Kapitel 7: Leben in der erweiterten Welt

Angesichts des rasanten Übergangs zur digitalen Welt ist digitale Sicherheit zu einem ebenso wichtigen Bestandteil des Kinderschutzes geworden wie die physische Sicherheit. Mit der weitverbreiteten Nutzung von Internet und Smartphones unter Kindern steigt der dringende Bedarf, digitale Kompetenzen aufzubauen, die sie vor Cybermobbing, Ausbeutung und schädlichen Inhalten schützen. Dieses Kapitel konzentriert sich auf die Nutzungsformen digitaler Technologien durch Schüler*innen, ihr Bewusstsein für digitale Risiken sowie auf die Rolle von Schule und Elternhaus bei der Vermittlung entsprechender Schutz- und Präventionsmaßnahmen.




Die Daten zeigen, dass die meisten Schüler*innen der zweiten Altersgruppe über ein gutes Verständnis grundlegender finanzieller Kompetenzen verfügen. So gaben 84 % an, zu wissen, wie sie ihr Geld sicher verwalten können, während 83 % erklärten, dass sie eine klare Vorstellung davon haben, was sie später beruflich werden möchten. Hinsichtlich der Wege, auf denen Schüler*innen der zweiten Altersgruppe ihre beruflichen Zukunftswünsche erreichen wollen, entschieden sich : 32 % für ein Hochschulstudium, 28 % für eine betriebliche Ausbildung, 26 % für Arbeit oder ehrenamtliches Engagement. Ebenso waren 26 % der Ansicht, dass ihnen ein Ausbildungszertifikat helfen könnte, während 31 % es bevorzugen würden, eine spezifische praktische Fähigkeit zu erlernen. Zudem greifen 21 % auf Lehrkräfte oder Berater zurück. Bemerkenswert ist, dass 10 % der Schüler*innen nicht wissen, wie sie später eine Arbeit finden können, die ihnen gefällt. Auf der anderen Seite zeigt der Lehrkräftefragebogen, dass 63 % der Lehrkräfte eine Fortbildung in Problemlösungs- und Entscheidungsfähigkeiten erhalten haben. Viele von ihnen betonten zudem die Bedeutung der Integration von Themen wie Geldmanagement, Taschengeldverwaltung und Vorbereitung auf die berufliche Zukunft in den Lehrplan oder in Sensibilisierungsprogramme. So erachteten 59 % die Vermittlung von Kompetenzen im Umgang mit Geld als „sehr wichtig“, während 68 % dem Thema berufliche Zukunftsvorbereitung eine hohe Priorität zuschrieben.

Gesellschaftliche Verantwortung

Rund 75 % der Schüler der ersten Altersgruppe bestätigten, dass sie ein Verantwortungsgefühl für Sauberkeit und gesellschaftliche Sicherheit haben. Ebenso gaben 77 % der Schüler*innen der zweiten Altersgruppe an, sich für die Sauberkeit und Sicherheit ihrer Umgebung, einschließlich Straßen, Parks und öffentlicher Verkehrsmittel, verantwortlich zu fühlen.

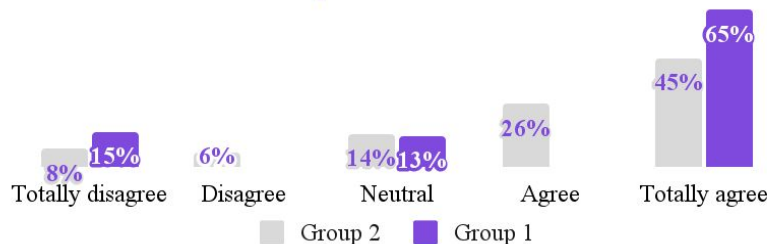
Die Daten zeigen, dass die Internetnutzung unter den Schülern weit verbreitet ist: Mehr als 78 % der Schüler der ersten Altersgruppe und 84 % der zweiten Altersgruppe gaben an, das Internet regelmäßig zu nutzen. Hinsichtlich des Bewusstseins für digitale Sicherheit berichteten 71 % der Schüler der zweiten Altersgruppe, dass sie wissen, wie sie sich im Internet schützen können. Zudem nutzen 29 % das Internet über ihre eigenen Geräte, während 22 % auf Geräte von Freundinnen oder Verwandten zurückgreifen. Auf schulischer Ebene gaben 57 % der Schüler an, dass ihre Schulen Unterricht oder Aktivitäten zu digitaler Kultur und Online-Sicherheit anbieten. Dies verdeutlicht bestehende Bemühungen, jedoch mit erkennbarem Bedarf an Verstärkung und breiterer Umsetzung.

Die Ergebnisse zeigen insgesamt, dass die Internetnutzung unter Schüler nahezu flächendeckend ist, während das Sicherheitsniveau noch deutlich verbessert werden muss – besonders angesichts des hohen Anteils von Schülerinnen, die online mit Fremden kommunizieren. Obwohl einige Schulen bereits Aufklärungsangebote bereitstellen, reicht die aktuelle Abdeckung nicht aus. Eine umfassendere, systematische und regelmäßige Vermittlung digitaler Kompetenzen ist notwendig, um den Schutz der Schüler nachhaltig zu gewährleisten.

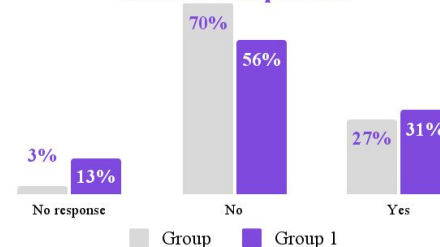


Auffällig ist jedoch, dass rund 30 % der Schüler der ersten Altersgruppe und 27 % der zweiten Altersgruppe online mit Personen kommunizieren, die sie im realen Leben nie getroffen haben – ein Hinweis auf relevante Risiken im digitalen Umgang.

I know how to stay safe when I use the internet



Do you talk to people online whom you have never met in person?



Elternperspektiv



Einige Eltern betrachten die Verfügbarkeit von Smartphones und den Internetzugang ihrer Kinder als eine der größten Gefahren im häuslichen Umfeld. Aus diesem Grund üben sie eine strenge Kontrolle über die Aktivitäten ihrer Kinder auf den Geräten aus: „Ich überwache ständig, ich sehe alles – sogar ihre Chats mit ihrer Freundin lese ich Wort für Wort.“ Gleichzeitig erkennen manche Eltern auch positive Nutzungsmöglichkeiten an: „Manche nutzen das Handy zum Auswendiglernen des Korans oder für Wissensinhalte.“

Viele Eltern berichteten jedoch von erheblichen Schwierigkeiten, ihren Kindern alternative Beschäftigungen zu bieten. Daher verbringen die Kinder häufig lange Zeit am Smartphone, was bei vielen zu starker Bindung oder gar Abhängigkeit führt: „Wenn die Kinder zusammen sind, streiten sie sich, wenn man ihnen etwas wegnimmt. Sie sind ohnehin die ganze Zeit am Handy – wir haben keine Alternativen, wir gehen nicht raus und niemand kommt zu Besuch.“ „Er sitzt unter meiner Aufsicht, aber trotzdem lange, und ich schaffe es nicht, die Zeit zu regulieren.“

„Er lässt das Handy jetzt gar nicht mehr aus der Hand. Wenn der Strom kommt und ich es ihm wegnehme, schreit und weint er und sagt, er müsse arbeiten – also sage ich dann: Gebt es ihm zurück. Ich leide sehr unter diesem Problem; er ist extrem besessen vom Handy. Wenn wir eine Stunde Strom am Tag haben, schaut er Cartoons auf dem Fernseher, und auf dem Handy schaut er Mascha. Er geht nicht auf Facebook oder Ähnliches – aber er ist wirklich auf unnatürliche Weise vom Handy abhängig.“

Diese Aussagen verdeutlichen, dass Smartphones im familiären Kontext sowohl potenziell nützliche als auch erhebliche Risiken bergen. Die starke Nutzung – begünstigt durch fehlende Alternativen und eingeschränkte Freizeitmöglichkeiten – führt in vielen Fällen zu Übernutzung und problematischen Verhaltensmustern.

„Wenn die Kinder zusammen sind, streiten sie sich, wenn man ihnen etwas wegnimmt. Sie sind ohnehin die ganze Zeit am Handy – wir haben keine Alternativen, wir gehen nicht raus und niemand kommt zu Besuch.“

Parent

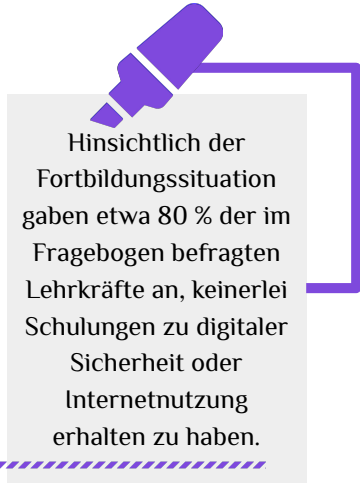
Lehrkräfteperspektiv



Die Lehrkräfte berichteten, dass es ein klares und verbindliches Verbot der Nutzung von Smartphones in den Schulen gibt, und dass dieses Verbot in den am Bewertungsprozess beteiligten Schulen konsequent umgesetzt wird: „Wir haben ein festes Gesetz: Das Mitbringen von Mobiltelefonen ist verboten. Wenn wir ein Handy bei einem Schüler sehen, kontaktieren wir sofort die Eltern und verhängen eine Sanktion.“

Gleichzeitig zeigte die Bewertung, dass sowohl Schüler*innen als auch Lehrkräfte nur über unzureichende Kenntnisse der digitalen Sicherheit verfügen. Es gibt jedoch individuelle Initiativen einzelner Lehrkräfte, um über sichere Internetnutzung aufzuklären: „Ich habe einmal eine Sitzung darüber gemacht, wie der Missbrauch des Internets unserem Denken schadet, und wie wir lernen müssen, es richtig zu nutzen. Ich sagte ihnen, dass wir Informationen nicht immer aus dem Internet nehmen sollten – wir haben unsere Gewohnheiten, also fragen wir unsere Eltern oder die Lehrerin in der Klasse.“

Die beteiligten Lehrkräfte machten deutlich, dass der enge Lehrplan und der Zeitdruck sie daran hindern, systematisch über digitale Sicherheit und den verantwortungsvollen Umgang mit Geräten aufzuklären. Aufklärung erfolge meist nur punktuell, im Rahmen einzelner Gelegenheiten innerhalb des Unterrichts: „Wir hatten keine Möglichkeit, mit ihnen über dieses Thema zu sprechen – es gibt zu viel Druck, und die Kinder in der Schule sind ohnehin alle am Handy interessiert. Einige haben sogar eigene Geräte.“



Hinsichtlich der Fortbildungssituation gaben etwa 80 % der im Fragebogen befragten Lehrkräfte an, keinerlei Schulungen zu digitaler Sicherheit oder Internetnutzung erhalten zu haben.

Schulleitungenperspektiv



Die Schulleitungen bestätigten, dass die Nutzung elektronischer Geräte innerhalb der Schule grundsätzlich verboten ist – mit Ausnahme der Lehrkräfte, die sie ausschließlich zu Unterrichtszwecken einsetzen dürfen. Zudem betonten sie, dass bei Verstößen strenge Maßnahmen angewendet werden: „Die Nutzung persönlicher elektronischer Geräte wie Mobiltelefone ist verboten. Elektronische Hilfsmittel, die den Unterricht unterstützen, sind jedoch notwendig. Früher hatten wir keinerlei Umgang mit digitalen Geräten, daher gab es auch keine vorherigen Richtlinien oder Protokolle.“

Organisationenperspektiv



Vertreter humanitärer Organisationen, die im Bildungsbereich tätig sind, berichteten von verschiedenen Formen aggressiven Verhaltens unter Schülern, deren Ursprung häufig im Konsum sozialer Medien und im Spielen gewaltorientierter Computerspiele liegt: „Ehrlich gesagt verfolgen unsere Kinder heute soziale Medien mehr und besser als die Erwachsenen. Die Spiele, die sie spielen – wie PUBG, Blue, Kalashnikov-Spiele und andere – fördern aggressives Verhalten.“

Darüber hinaus wies ein Teilnehmer darauf hin, dass durch den intensiven Konsum sozialer Medien und die exzessive Nutzung digitaler Geräte bei einem Teil der Schüler*innen Symptome auftreten, die jenen einer Autismus-Spektrum-Störung ähneln, insbesondere aufgrund sozialer Isolation. Hinzu kommen Risiken durch das Teilen persönlicher Daten im Internet ohne Aufsicht: „*Wir beobachten, dass Kinder sehr leicht Zugang zu Mobiltelefonen haben. Die Art, wie sie diese Geräte nutzen, führt oft zu Symptomen, die Autismus ähneln – aufgrund sozialer Isolation durch den langen Gebrauch des Geräts.*“

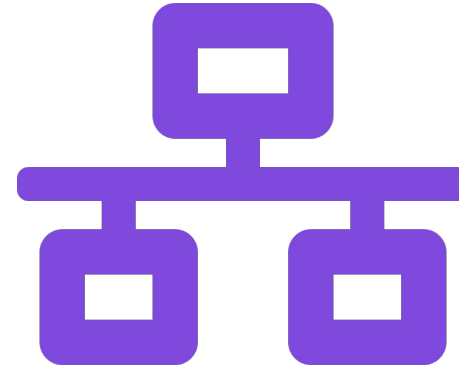
Diese Beobachtungen decken sich mit Forschungsergebnissen über die negativen Auswirkungen übermäßiger Nutzung digitaler Medien auf Kinder und Jugendliche. Eine aktuelle Studie zeigt, dass gewalthaltige Computerspiele wie PUBG oder Call of Duty aggressives Verhalten bei Jugendlichen verstärken können, da sie wiederholt virtuellen Kampfszenarien ausgesetzt sind (Anderson et al., 2017). Weitere Studien weisen darauf hin, dass intensiver Gebrauch sozialer Medien mit erhöhter sozialer Isolation und autismusähnlichen Symptomen wie eingeschränkter sozialer Interaktion und reduzierter emotionaler Reaktionsfähigkeit verbunden ist (Heffner et al., 2019; Twenge & Campbell, 2018).

Zudem erhöht die unkontrollierte Nutzung digitaler Geräte das Risiko für digitale Gefährdungen, einschließlich ungeschützter Weitergabe persönlicher Daten oder des Kontakts mit schädlichen Inhalten ohne Aufsicht (Livingstone et al., 2017). Diese Erkenntnisse bestätigen, dass die beschriebenen Beobachtungen keine Einzelfälle darstellen, sondern international dokumentierten Mustern entsprechen.

Perspektiv der staatlichen Stellen

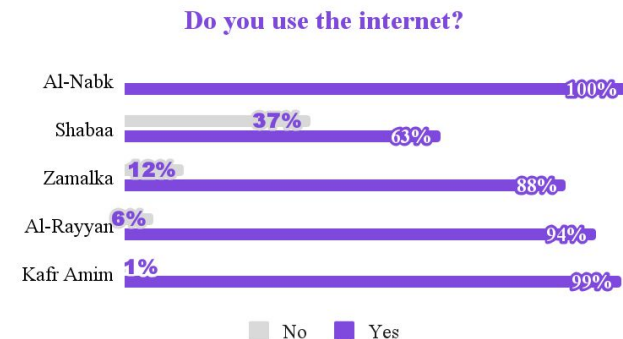
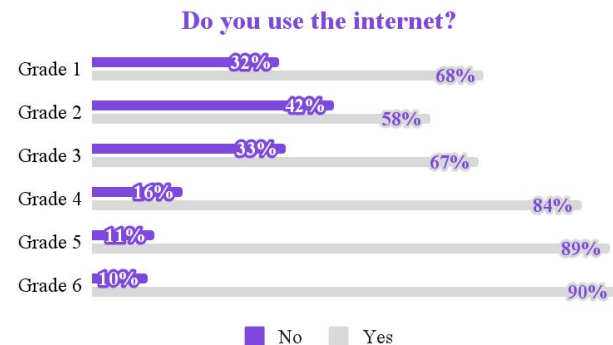


Die Vertreterin der Abteilung für schulische Gesundheitsdienste im Bildungsministerium wies auf das Fehlen klarer Protokolle zur Nutzung des Internets und digitaler Geräte im Unterricht hin. Ebenso hob sie hervor, dass die Umsetzung der bestehenden Vorschriften zur Nutzung von Smartphones nicht eindeutig geregelt sei: Zwar seien Mobiltelefone im Unterricht verboten, jedoch während Pausen und Freistunden erlaubt. Sie machte zudem deutlich, dass sowohl bei Schüler*innen als auch bei Eltern ein mangelndes Bewusstsein für die Risiken besteht, die mit der langfristigen und unkontrollierten Nutzung solcher Geräte verbunden sind: „Natürlich gibt es kein Bewusstsein und keine klaren Regelungen. Seitens des Ministeriums gibt es keine eindeutigen Vorgaben. In der Schule ist die Nutzung von Mobiltelefonen verboten, aber während der Pause ist sie erlaubt.“

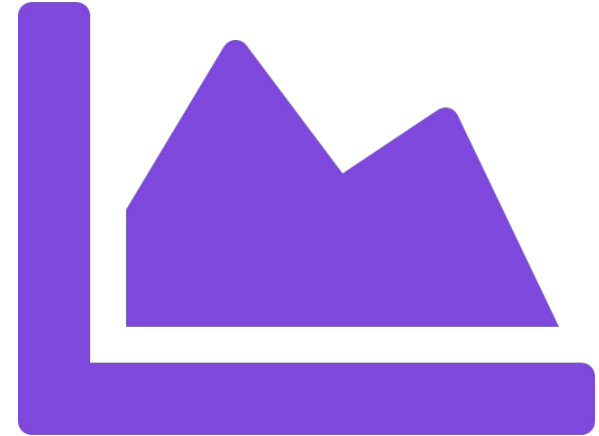


Statistische Zusammenhänge

- Erste Altersgruppe: Die **Internetnutzung** steht in direktem Zusammenhang mit der **Klassenstufe**. Während 90 % der Schüler*innen der sechsten Klasse das Internet nutzen, sind es in der zweiten Klasse lediglich 58 %. Dies verdeutlicht eine wachsende digitale Kluft mit zunehmendem Alter. (Pearson < 0.001, Cramer's V = 0.26).
- Erste Altersgruppe: Auch die **Schule** stellt einen entscheidenden Faktor dar: In den meisten Schulen überstieg die Nutzungsrate 90 %, mit Ausnahme von Schabaa (63 %) und Zamalka (88 %). (Pearson < 0.001, Cramer's V = 0.434). Zweite Altersgruppe: die Werte lagen insgesamt höher, Kafr Ameem und Zamalka erreichten jeweils 100 %, während ar-Rayyan und Schabaa nur 70 % verzeichneten. Dies deutet darauf hin, dass die Schulumgebung einen direkten Einfluss auf das Nutzungsverhalten hat. (Pearson < 0.001, Cramer's V = 0.349).
- Erste Altersgruppe: Auch die **Stadt** spielt eine Rolle: In Idlib lag die **Internetnutzung** bei 96 %, im (Rif Dimashq) Umland von Damaskus hingegen bei 77 %. Dieser Zusammenhang zeigte sich ebenfalls in der zweiten Altersgruppe. (Erste Altersgruppe: Pearson = 0.016, Cramer's V = 0.106; Zweite Altersgruppe: Pearson = 0.009, Cramer's V = 0.209).
- Erste Altersgruppe: Ein deutlicher Zusammenhang besteht zudem zwischen der **Schule** und dem **Kontakt mit Fremden im Internet**. In der Schule ar-Rayyan betrug der Anteil 45 %, während er in Zamalka nur 19 % betrug. (Pearson = 0.006, Cramer's V = 0.167).

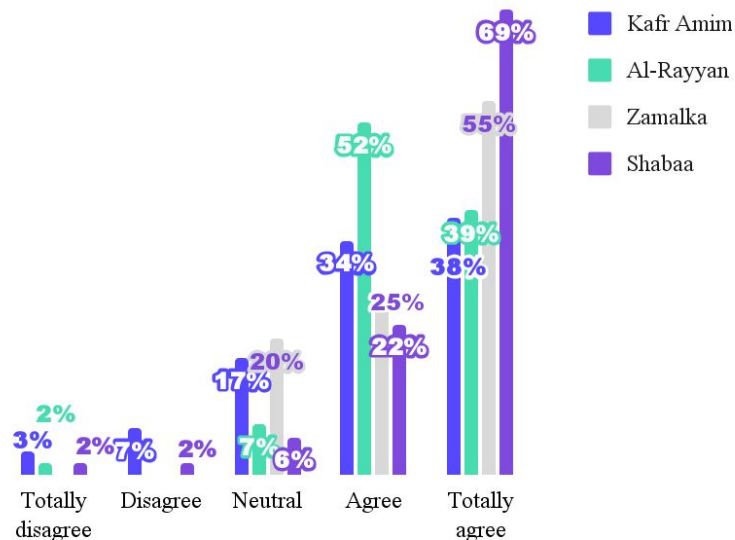


- ◆ Erste Altersgruppe: Auch das Vorhandensein **digitaler Aufklärungsinhalte im Curriculum** zeigt einen klaren Einfluss auf das Bewusstsein für digitale Sicherheit: 77 % der Schüler*innen, die bestätigten, dass es solche Inhalte gibt, wussten, wie man sich sicher im Internet bewegt, gegenüber nur 57 % derjenigen, die deren Existenz verneinten. (Pearson < 0.001 , Kendall's tau-b = 0.18). Dieser Zusammenhang zeigte sich in beiden Altersgruppen – sogar stärker in der zweiten Altersgruppe. (Pearson < 0.001 , Kendall's tau-b = 0.235).
- ◆ Erste Altersgruppe: Positive **familiäre Beziehungen** fördern auch die **finanziellen Kompetenzen** von Kindern: 90 % der Schüler*innen, deren Eltern ihre Bedürfnisse „immer“ verstehen, wussten, wie sie ihr Geld sicher verwalten können, gegenüber nur 64 % in der Gruppe „nie“. (Pearson < 0.001 , Kendall's tau-b = 0.203). Dieser Zusammenhang war auch in der zweiten Altersgruppe deutlich erkennbar. (Pearson < 0.001 , Kendall's tau-b = 0.282).
- ◆ Erste Altersgruppe: Das **Verantwortungsgefühl gegenüber der Umwelt** war ebenfalls mit der Qualität der **familiären Beziehungen** verknüpft: Der Anteil stieg von 67 % (Gruppe „nie verstanden“) auf 86 % (Gruppe „immer verstanden“). (Pearson = 0.008, Kendall's tau-b = 0.146). Dieser Effekt zeigte sich auch in der zweiten Altersgruppe. (Pearson = 0.013, Kendall's tau-b = 0.225).



- ◆ Erste Altersgruppe: Auch die **berufliche Orientierung** der Schüler*innen hing mit der **elterlichen Unterstützung** zusammen: 89 % der Schüler*innen, deren Eltern sie „immer“ verstehen, wussten, was sie in Zukunft werden möchten, gegenüber 75 % in der Gruppe „nie“. (Pearson = 0.001, Kendall's tau-b = 0.205).
- ◆ Zweite Altersgruppe: Es zeigten sich zudem bedeutende Unterschiede zwischen den **Schulen** hinsichtlich der **finanziellen Bildung**: Kafr Ameer (72 %) und Zamalka (80 %) wiesen niedrigere Zustimmungswerte auf als ar-Rayyan und Shabaa (91 %). Dies deutet darauf hin, dass Schulen selbst einen direkten Einfluss auf finanzielle Kompetenzen haben. (Pearson = 0.02, Cramer's V = 0.226).
- ◆ Zweite Altersgruppe: Schließlich gab es deutliche Unterschiede zwischen **Schulen und Städten** hinsichtlich des **Vorhandenseins digitaler Aufklärungsinhalte**. Die Schule Zamalka verzeichnete den niedrigsten Wert (30 %), während ar-Rayyan 78 % erreichte. (Pearson < 0.001, Cramer's V = 0.326). Auf Stadtebene lag der Anteil in Idlib bei 71 %, verglichen mit nur 46 % im (Rif Dimashq) Umland von Damaskus. (Pearson < 0.001, Cramer's V = 0.441).

I know how to keep my money safe





Die Ergebnisse zeigen, dass die Internetnutzung unter Schüler*innen nahezu flächendeckend geworden ist, jedoch mit klaren Risiken einhergeht: Rund ein Drittel der Schüler*innen kommuniziert online mit unbekannten Personen. Obwohl 71 % der Schüler*innen der zweiten Altersgruppe angaben, zu wissen, wie sie online sicher bleiben, berichteten nur 57 %, dass ihre Schulen digitale Aufklärung anbieten – ein deutlicher Hinweis auf eine erhebliche Lücke in der schulischen Vermittlung.

Die statistische Analyse zeigte, dass die Internetnutzung mit zunehmender Klassenstufe steigt und erhebliche Unterschiede zwischen Schulen und Städten bestehen. Zudem wurde deutlich, dass das Vorhandensein eines Curriculums zur digitalen Aufklärung das Sicherheitsbewusstsein der Schüler*innen deutlich erhöht, während dessen fehlende Umsetzung in einigen Schulen mit höheren Risiken verbunden ist.

Auf familiärer Ebene zeigte sich eine starke Verbindung zwischen familiärer Unterstützung und der Entwicklung positiver Verhaltensweisen, darunter digitale Sicherheit, finanzielle Bildung und Verantwortungsbewusstsein.

Insgesamt wird deutlich, dass digitale Risiken nicht nur mit intensiver Nutzung zusammenhängen, sondern vor allem mit dem Fehlen regelmäßiger Aufklärung sowie den unterschiedlichen schulischen und familiären Rahmenbedingungen. Digitale Sicherheit stellt daher ein vorrangiges Handlungsfeld dar, das integrierte Interventionen erfordert – einschließlich curricularer Verankerung, qualifizierender Fortbildungen für Lehrkräfte und einer aktiven Rolle der Eltern bei Überwachung und Anleitung.



Kapitel 8: Prioritäten

Prioritäten

Die Ergebnisse zeigen, dass Sicherheit, Gesundheit und die berufliche Zukunft bei allen befragten Gruppen zu den wichtigsten Prioritäten zählen – jedoch mit unterschiedlichen Nuancen je nach Kontext und Erfahrung.



Schüler*innen Berufliche Zukunft (83 %), Sicherheit (81 %), Wohlbefinden und Zufriedenheit (80 %).



Eltern: Körperliche Gesundheit und Sport, gesunde Ernährung, psychosoziale Unterstützung und Freizeit, soziale Beziehungen; Themen wie Pubertät und Sicherheit wurden seltener genannt.



Lehrkräfte: Freundschaften und soziale Beziehungen, Sport, Sicherheit, gesunde Ernährung, Vermeidung von Rauchen sowie psychisches Wohlbefinden.



Schulleitungen: Sicherheit, Sport, psychisches Wohlbefinden; während Pubertät und Rauchen als nachrangig eingestuft wurden.

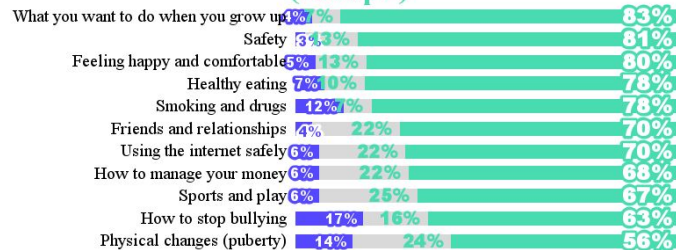


Organisationen: Sicherheit, sichere Internetnutzung, soziale Beziehungen, Rauchen sowie Mobbing.



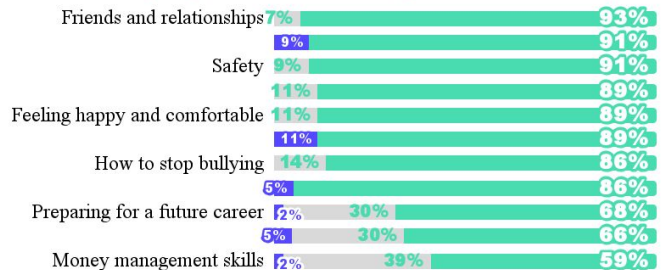
staatliche Stellen: Ein teilweise abweichender Fokus: gesunde Ernährung, soziale Beziehungen, Zukunftsgestaltung (mit religiös-ethischem Rahmen), Sport, Sicherheit und Pubertät.

Students' perspectives on the importance of the topics (Group 2)



■ Not important ■ Somewhat important ■ Very important

Teachers' perspectives on the importance of the topics



■ Not important ■ Somewhat important ■ Very important

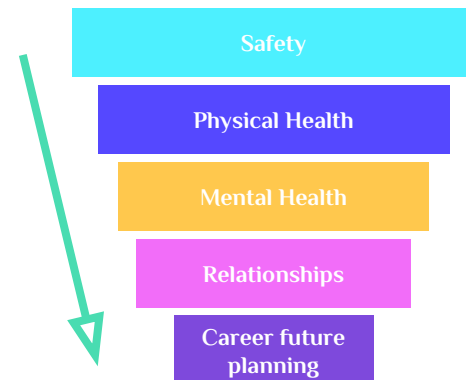
Über alle befragten Interessengruppen hinweg lassen sich die zentralen Prioritäten wie folgt ordnen:

- 1** Sicherheit – Sie wurde als erste oder zweite Priorität von Schüler*innen, Schulleitungen, Organisationen und Eltern genannt (und ebenfalls von staatlichen Stellen hervorgehoben).
- 2** Gesundheit (Sport + gesunde Ernährung + Vermeidung von Rauchen) – erhielt breite Zustimmung bei Schüler*innen, Eltern, Lehrkräften und staatlichen Einrichtungen.
- 3** Psychisches Wohlbefinden und Zufriedenheit – wurde besonders von Schüler*innen, Eltern, Schulleitungen und Lehrkräften betont.
- 4** Soziale Beziehungen (Freundschaften + Beziehungen zu Eltern + Lehrkräften) – hatten hohe Priorität bei Lehrkräften und staatlichen Stellen, während die Bedeutung bei Schüler*innen mittel ausgeprägt war.
- 5** Berufliche Zukunft – stellte die oberste Priorität der Schüler*innen dar und wurde auch von staatlichen Stellen erwähnt, spielte jedoch eine geringere Rolle bei Eltern und Lehrkräften.

Demgegenüber:

- ◆ Körperliche Veränderungen (Pubertät) und finanzielle Bildung wurden als weniger wichtig oder sensibler wahrgenommen, obwohl beide Bereiche deutliche Wissens- und Aufklärungslücken aufweisen.
- ◆ Mobbing und sichere Internetnutzung hatten für Organisationen einen besonders hohen Stellenwert, wurden jedoch von Schüler*innen und Lehrkräften weniger stark priorisiert – ein Hinweis auf die Notwendigkeit verstärkter Bewusstseinsbildung.

Common priorities pyramid





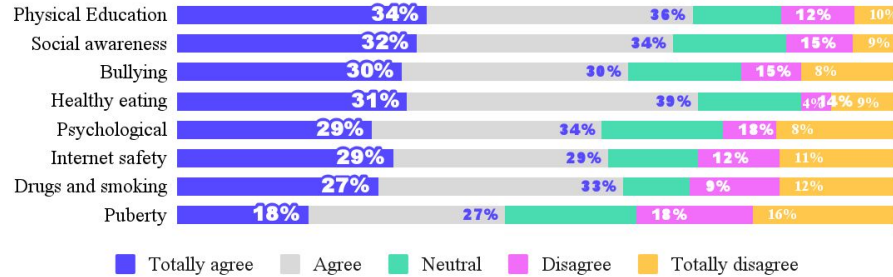
Lücken und Stärken



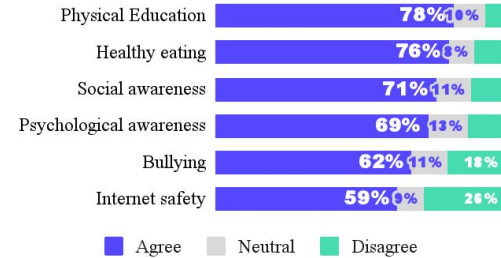
Zusammenfassung der vorhandenen Potenziale und bestehenden Lücken

Dieser Abschnitt gibt einen Überblick über die wichtigsten verfügbaren Potenziale sowie die bestehenden Defizite in den Bereichen körperliche, psychische und soziale Gesundheit in den Schulen. Die Themenfelder wurden in absteigender Reihenfolge geordnet – beginnend mit den Bereichen, die über die größten vorhandenen Ressourcen verfügen, bis hin zu jenen, in denen die geringsten Kapazitäten sichtbar sind. Ziel dieser Darstellung ist es, die Stärken und Schwachstellen klar und strukturiert hervorzuheben.

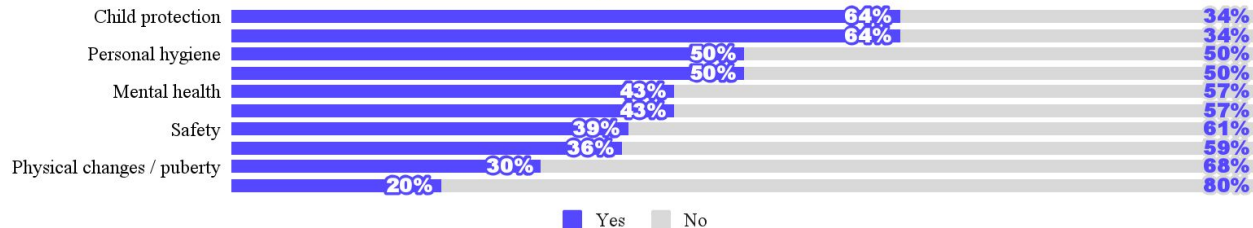
Students' views on how well the curriculum covers comprehensive education topic (Group 22)



Students' opinion on the curriculum's coverage of comprehensive education topics



Have you received training on any of the following topics?



Gesundheit und Ernährung



- ◆ Schüler*innen: 76 % der Schüler*innen der ersten Altersgruppe und 70 % der zweiten Altersgruppe bestätigten, dass die Lehrpläne gesunde Ernährung behandeln. Zudem gaben 78 % an, dass es im Stundenplan Sportunterricht gibt.
- ◆ Lehrkräfte: 74 % erklärten, dass Ernährung und Hygiene in den Fächern Naturwissenschaften und Gesundheitserziehung abgedeckt werden. 63 % fühlen sich sicher im Unterrichten des Themas Ernährung (obwohl 56 % keine entsprechende Schulung erhalten haben). 77 % fühlen sich sicher im Thema Hygiene (obwohl 50 % keine Schulung dazu hatten).
- ◆ Schulleitungen: Sie erhalten Schulungen zu Gesundheitsfragen durch staatliche Stellen, stehen jedoch vor begrenzten Ressourcen und einem hohen administrativen Aufwand bei der Weiterbildung der Lehrkräfte.
- ◆ Staatliche Stellen: Sie verfügen über Programme zu Ernährung und Zahnhygiene, die meist durch Gesundheitserzieher*innen umgesetzt werden – häufig mit Unterstützung von UNICEF und dem Roten Halbmond.
- ◆ Organisationen: Sie führen Gesundheitsaktivitäten im Rahmen ihrer Schutzprogramme durch.
- ◆ Lehrpläne: Gesunde Ernährung und Hygiene sind curricular abgedeckt. Sport hingegen verfügt weder über Mindeststandards noch über ein eigenes Fach oder spezialisierte Lehrkräfte.
- ◆ Infrastruktur / Weitere Beobachtungen: Es besteht ein Mangel an sauberem Trinkwasser und an hygienischen sanitären Einrichtungen. Sport besitzt keine Priorität, und es fehlen Fachkräfte für den Sportunterricht.

Psychische Gesundheit



- ◆ Schüler*innen: 69 % der Schüler*innen der ersten Altersgruppe und 63 % der zweiten Altersgruppe bestätigten, dass es im Lehrplan Inhalte zur psychischen Gesundheit gibt.
- ◆ Lehrkräfte: 66 % bestätigten die Existenz psychischer Gesundheitsinhalte im Curriculum. 77 % gaben an, dass es entsprechende Protokolle gibt. 57 % haben jedoch keine Schulung zu diesem Thema erhalten.
- ◆ Eltern: Die meisten Eltern haben grundsätzlich einen Einblick in den psychischen Zustand ihrer Kinder, jedoch schränken Lebensbelastungen und Schwierigkeiten im Umgang mit bestimmten Situationen ihre Wirksamkeit ein.
- ◆ Staatliche Stellen: Es existieren keine therapeutischen Programme zur psychischen Gesundheit. Lediglich Aufklärungsworkshops und Informationsmaterialien zu Prüfungsangst und Kriegsfolgen stehen zur Verfügung. Schulpsycholog*innen sind in ihrer Rolle weitgehend ineffektiv.
- ◆ Organisationen: Schutzbeauftragte und Fachkräfte in unterstützten Gebieten leisten wirksame Arbeit im Bereich Aufklärung, Prävention und Weitervermittlung an Fachstellen – jedoch nur in Regionen, in denen Programme aktiv umgesetzt werden.

Sicherheit



- ◆ Lehrkräfte: 61 % bestätigten, dass Sicherheitsprotokolle existieren, und 77 % gaben an, dass Themen zur Sicherheit im Lehrplan verankert sind.
- ◆ Schulleitungen: Sie räumten ein, dass es keine schriftlich festgelegten Protokolle gibt. Stattdessen stützen sie sich auf informelle Richtlinien sowie auf persönliche Erfahrung und Routine.
- ◆ Eltern: Ihr Bewusstsein für Sicherheitsstandards ist insgesamt als angemessen einzuschätzen, benötigt jedoch weitere Stärkung und systematischere Aufklärung.
- ◆ Protokolle: Laut Lehrkräften sind teilweise Protokolle vorhanden; jedoch bestätigen Schulleitungen, dass diese nicht formell dokumentiert sind und somit keine verbindliche Grundlage darstellen.

Soziale Beziehungen und Mobbing



- ◆ Schüler*innen: 71 % der Schüler*innen der ersten Altersgruppe und 66 % der zweiten Altersgruppe bestätigten, dass der Lehrplan Inhalte zu sozialen Beziehungen enthält.
- ◆ Lehrkräfte: 75 % gaben an, dass entsprechende Inhalte im Lehrplan vorhanden sind. 54 % berichteten von bestehenden Protokollen, jedoch beruhen Eingriffe bei Konflikten oder Mobbing meist auf individueller Initiative der Lehrkräfte.
- ◆ Schulleitungen: Sie bestätigten, dass Interventionen nicht systematisch erfolgen und oft den Eltern überlassen werden.
- ◆ Eltern: Die Beziehung zu ihren Kindern wird überwiegend als gut beschrieben, geprägt von Verständnis und Kommunikation. Allerdings begrenzen alltägliche Belastungen die verfügbare Zeit und Aufmerksamkeit.
- ◆ Lehrpläne: Die sozialen Beziehungen sind curricular in angemessenem Umfang abgedeckt.
- ◆ Protokolle: Es existieren meist keine formalen Richtlinien. Einzelne Schulen führten eigenständige Aktivitäten durch, wie z. B. ein Theaterstück in Zamalka.
- ◆ Behörden: Die Bildungsdirektionen stellen Informationsmaterialien und Workshops bereit, jedoch ohne systematische Struktur oder verbindliche Umsetzung.

Digitale Sicherheit (Internet)

- ◆ Schüler*innen: 58 % der Schüler*innen beider Altersgruppen bestätigten, dass es Inhalte zur digitalen Sicherheit gibt – der niedrigste Wert im Vergleich zu allen anderen untersuchten Bereichen.
- ◆ Lehrkräfte: 70 % gaben an, dass entsprechende Themen im Lehrplan enthalten sind.
- ◆ Eltern: Einige Eltern überwachen die Internetnutzung ihrer Kinder, jedoch kennen viele den Begriff digitale Sicherheit nicht und erlauben die Nutzung weitgehend ohne klare Regeln oder Einschränkungen.
- ◆ Protokolle: Es existieren keine klaren oder formellen Protokolle. Einige Schulen beschränken sich darauf, die Nutzung elektronischer Geräte zu verbieten, ohne umfassende Strategien zur digitalen Sicherheit umzusetzen.

Körperliche Veränderungen (Pubertät)

- ◆ Schüler*innen: Nur 45 % bestätigten, dass der Lehrplan dieses Thema abdeckt.
- ◆ Lehrkräfte: Sie berichteten, dass die Behandlung des Themas begrenzt sei und sich ausschließlich auf den naturwissenschaftlichen Unterricht beschränke. 68 % der Lehrkräfte haben keine Schulung dazu erhalten. Nur 57 % bestätigten, dass das Thema tatsächlich im Curriculum vorkommt.
- ◆ Schulleitungen: Sie sehen das Thema als unzureichend behandelt und vielfach den Eltern überlassen.
- ◆ Eltern: Die Kommunikation mit ihren Kindern zu dieser Thematik ist schwach ausgeprägt und wird oft vermieden.

Rauchen und Drogenkonsum

- ◆ Schüler*innen: 60 % gaben an, dass der Lehrplan dieses Thema behandelt – der niedrigste Wert unter allen untersuchten Bereichen.
- ◆ Lehrkräfte: 68 % bestätigten, dass das Thema im Unterricht vorkommt, jedoch nur oberflächlich. 60 % haben keinerlei Schulung zu Rauchen, Suchtprävention oder Umgang mit entsprechenden Fällen erhalten.
- ◆ Staatliche Stellen: Sie betonen, dass es Protokolle zum Rauchverbot in Schulen gibt, doch die tatsächliche Umsetzung zeigt ein anderes Bild. Präventions- oder Aufklärungskampagnen fehlen weitgehend.

Der Bericht des Syrian Science Council in Zusammenarbeit mit der Abjad Initiative for Education (2025) zeigt, dass die integrativen Bildungsmaßnahmen in Syrien in den vergangenen Jahren sowohl staatliche als auch nichtstaatliche Anstrengungen in erheblichem Umfang umfassten. So hat das Ministerium für Bildung das Fach Gesundheitserziehung offiziell in den nationalen Lehrplan aufgenommen und Weiterbildungsprogramme für Lehrkräfte durchgeführt. Internationale und lokale Organisationen – darunter UNICEF, die Weltgesundheitsorganisation (WHO) und die Organisation Bonyan – haben die nationalen Lehrpläne mit Programmen bereichert, die sich auf körperliche Gesundheit, Hygiene, Ernährung sowie psychosoziale Unterstützung konzentrieren. Darüber hinaus haben Initiativen wie Education Cannot Wait und die Weißhelme schulische Kampagnen zu Hygiene und Gesundheit durchgeführt. Ebenso wurden Programme zur Bereitstellung von Schulmahlzeiten in Kooperation mit der Global Child Nutrition Foundation (GCNF) umgesetzt, was die Präsenz der Themen Gesundheit, Ernährung und Sicherheit in den Schulen weiter gestärkt hat (Syrian Science Council & Abjad Initiative for Education, 2025).

Die Ergebnisse der vorliegenden Feldstudie zeigten Folgendes:

Internationale Organisationen (UNICEF, Roter Halbmond):

- ◆ Unterstützung der schulischen Gesundheit (Ernährung, Hygiene, Zahngesundheit).

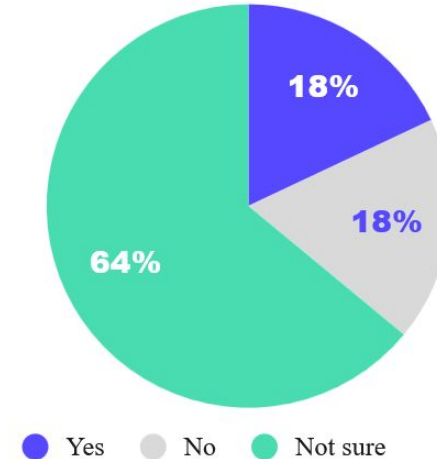
Lokale Organisationen:

- ◆ Durchführung von Workshops zu Gewalt und körperlicher Bestrafung.
- ◆ Workshops zu Schutz, psychischer Gesundheit und Weiterleitung schwerwiegender Fälle.
- ◆ Beteiligung an Projekten zur körperlichen Gesundheit und zum Sport im Rahmen von Schutzprogrammen.
- ◆ Durchführung von Aufklärungsmaßnahmen zur Hygiene im Rahmen von Schutzprogrammen.
- ◆ Sensibilisierung zu Pubertät und sexueller Belästigung in bestimmten Schutzmaßnahmen.

Lücken:

- 63 % der Lehrkräfte bestätigten, dass es an ihren Schulen keine Aktivitäten oder Projekte von zivilgesellschaftlichen oder lokalen Organisationen gibt, die körperliche oder psychische Gesundheit oder Ernährung unterstützen.
- Die Arbeit der Organisationen war insgesamt begrenzt und thematisch nicht umfassend.
- Schulleitungen beklagten einen Mangel an Unterstützung durch die lokale Gemeinschaft und zivilgesellschaftliche Organisationen in verschiedenen Bereichen.

Are there any activities or projects carried out by community or nonprofit organisations in your school that support physical health, mental health, or nutrition?



Lücken und Stärken



Insgesamt zeigt sich, dass die gesundheits- und sozialbezogenen Themen in den Schulen unterschiedlich stark vertreten sind. Bereiche wie Gesundheit, Ernährung und Sicherheit weisen eine vergleichsweise starke Präsenz auf, während Themen wie Rauchen und Drogenkonsum, digitale Sicherheit und körperliche Veränderungen (Pubertät) deutlich schwächer abgedeckt sind. Obwohl der Beitrag der Zivilgesellschaft und der Organisationen wichtig ist, bleibt er begrenzt und wenig systematisch. Diese Ergebnisse unterstreichen die Notwendigkeit, Schulungen auszubauen, klare Protokolle zu entwickeln und die Koordination zwischen ministeriellen und zivilgesellschaftlichen Akteuren zu verbessern, um eine umfassende Reaktion auf die Bedürfnisse der Schüler*innen sicherzustellen.



Zusammenfassungstabelle der Stärke und Herausforderung



Thema	Stärken	Lücken/Herausforderung
Körperliche Gesundheit	Gute Abdeckung im Lehrplan (70–76 % der Schülerinnen und Schüler, 74 % der Lehrkräfte), hohes Vertrauen in Lehrkräfte, Programme des Ministeriums und von NGOs sowie Sportangebote (78 %).	Mangel an Fortbildungen für Lehrkräfte, schlechte Hygiene der Einrichtungen, Sportunterricht ohne Fachpersonal oder Mindeststandards.
Psychische Gesundheit	Bestehende Lehrplaninhalte (63–69 % der Schülerinnen und Schüler, 66 % der Lehrkräfte), vorhandene Protokolle (77 %), Sensibilisierungsmaßnahmen und Unterstützung durch NGOs.	Keine therapeutischen Angebote, begrenzte Wirksamkeit von Beratungsstellen, 57 % der Lehrkräfte ohne entsprechende Schulung.
Beziehungen	66–71 % der Schülerinnen und Schüler und 75 % der Lehrkräfte berichten über relativ gute Eltern-Kind-Beziehungen und einige Aktivitäten (z. B. Theaterstücke).	Keine formellen Protokolle, Abhängigkeit von einzelnen Initiativen, schwache Organisation von Workshops und gedrucktem Material.
Sicherheit	Sicherheit ist in den Lehrplan aufgenommen (77 % der Lehrkräfte), teilweise gibt es Schutzprotokolle (61 %), und einige Schülerinnen und Schüler kennen Notrufnummern.	Keine schriftlichen Protokolle, Mangel an Standards und Erste-Hilfe-Kapazitäten, und das Bewusstsein der Eltern muss gestärkt werden.
Rauchen und Drogenkonsum	Begrenzte Lehrplanabdeckung (60 % der Schülerinnen und Schüler, 68 % der Lehrkräfte).	Oberflächliche Abdeckung, keine Präventionskampagnen, fehlende Schulungen, und die Realität entspricht nicht den ministeriellen Protokollen.
Digitale Sicherheit	58 % der Schülerinnen und Schüler und 70 % der Lehrkräfte bestätigen, dass Inhalte im Lehrplan vorhanden sind, mit einem gewissen elterlichen Bewusstsein.	Keine klaren Protokolle, unsystematische Richtlinien und schwaches elterliches Verständnis.
Wachstum	Teilweise Lehrplanpräsenz (45 % der Schülerinnen und Schüler, 57 % der Lehrkräfte).	Niedrigste Abdeckungsraten, Mangel an Schulungen (68 %), schwache Elternkommunikation, und das Thema wird oft den Familien überlassen.
Zivilgesellschaft und NGOs	Unterstützung von UNICEF und dem Roten Kreuz (Ernährung, Hygiene, Zahngesundheit), lokale Workshops zu Schutz, Hygiene und Pubertät, kleine Sportprojekte.	63 % der Lehrkräfte berichten über keine Aktivitäten an ihren Schulen. Die Arbeit von NGOs ist begrenzt, kurzfristig und es fehlt an nachhaltiger lokaler Unterstützung.



Empfehlungen

Diese Empfehlungen sind eingebettet in den Kontext des Wiederaufbaus Syriens nach einem langen Krieg, dessen Auswirkungen die Bildungs- und Gesundheitsinfrastruktur schwer beeinträchtigt und die Fähigkeiten von Schulen, Eltern und Schüler*innen eingeschränkt haben, ihre grundlegenden Bedürfnisse zu erfüllen. Trotz bestehender Initiativen und Unterstützungsangebote seitens staatlicher Stellen und Organisationen erfordert das Ausmaß der Herausforderungen eine enge Zusammenarbeit zwischen Regierungsinstitutionen, Schulleitungen, Lehrkräften, Eltern, lokalen Gemeinschaften sowie nationalen und internationalen Organisationen. Die Bündelung der Anstrengungen und eine klare, integrierte Verteilung der Verantwortlichkeiten sind entscheidend, um eine sicherere und unterstützendere Bildungs- und Gesundheitsumgebung zu schaffen, die es den Kindern ermöglicht, ihre Zukunft aktiv mitzugestalten und den Weg in eine Phase der Erholung und des Wiederaufbaus zu ebnen.

Staatliche Stellen

- ◆ Festlegung eines verpflichtenden Mindestumfangs an Wochenstunden für den Sportunterricht in allen Schulstufen und für beide Geschlechter; der Unterricht sollte durch qualifizierte Fachkräfte mit klar definierten Lernzielen erteilt und durch regelmäßige Kontrollen überwacht werden.
- ◆ Einrichtung oder Sanierung sicherer Spiel- und Bewegungsräume innerhalb der Schulen sowie Koordination mit Gemeinden und zuständigen Akteuren, um sichere Schulwege zu gewährleisten – insbesondere angesichts der Risiken durch Kriegsrelikte.
- ◆ Entwicklung und Finanzierung verbindlicher Mindeststandards für Trinkwasser und sanitäre Anlagen; regelmäßige Inspektionen und unverzügliches Eingreifen bei Verstößen.
- ◆ Herausgabe und Verteilung schriftlicher Sicherheitsrichtlinien zu Themen wie Bränden, Gewalt, Schulwegen und explosiven Kriegsresten; eindeutiges Verbot körperlicher Bestrafung; Integration von Handlungsempfehlungen zur Kontaktaufnahme mit dem Zivilschutz im Notfall.
- ◆ Verbreitung eines standardisierten Schutzpakets (Schwerpunkthemen + klare Verfahrenswege bei Gefährdungen) sowie strukturierte Fortbildungen für Lehrkräfte; zusätzliche Maßnahmen für Schulen mit erhöhter Mobbingprävalenz.

- ◆ Entwicklung kultursensibler und religiös angepasster Unterrichtsmaterialien zum Thema Pubertät, getrennt für Jungen und Mädchen, einschließlich Aufklärung zu Belästigung und Schutzmechanismen.
- ◆ Verbesserung der sanitären Infrastruktur durch sichere Türen, funktionierende Schlösser und geeignete räumliche Trennung nach Geschlecht und Alter.
- ◆ Einführung von Pilotprojekten zur Bereitstellung kostenloser Mahlzeiten oder Snacks an besonders bedürftigen Schulen – in Kooperation mit Regierung, Organisationen und lokalen Gemeinden.
- ◆ Entwicklung modularer Lerneinheiten zur digitalen Sicherheit, verantwortungsvollem Mediengebrauch, Datenschutz sowie den Risiken sozialer Medien und elektronischer Spiele.
- ◆ Auftrag zur Durchführung nationaler Studien über die Verbreitung chronischer Erkrankungen unter Kindern im Vergleich zur Region, zur Unterstützung evidenzbasierter Politikgestaltung.
- ◆ Weiterentwicklung der Lehrpläne, um Kompetenzen zu fördern, die Schüler*innen auf neue Bildungswege und moderne Arbeitsmärkte vorbereiten.
- ◆ Beauftragung der Bildungsdirektionen mit der halbjährlichen Erstellung einer Übersicht über laufende Programme und Aktivitäten von Organisationen an Schulen, um Doppelungen zu vermeiden und Versorgungslücken zu schließen.

- ◆ Sicherstellung, dass Sportstunden nicht zugunsten akademischer Fächer gestrichen oder zusammengelegt werden; systematische Überprüfung der Mindeststandards.
- ◆ Überprüfung von Räumen und Angeboten im Bereich Sport, um sicherzustellen, dass sie den Bedürfnissen von Mädchen sowie gesundheitlich beeinträchtigten Kindern entsprechen; Bereitstellung angemessener Aktivitäten.
- ◆ Schnelle Bearbeitung von Problemen im Bereich Wasser und Hygiene (z. B. Reinigung von Tanks, Bereitstellung von Seife/Chlor, kleinere Reparaturen), insbesondere in ländlichen Schulen.
- ◆ Aushang gedruckter Sicherheitsrichtlinien in Klassenräumen und Eingangsbereichen; Durchführung praktischer Notfallübungen in Kooperation mit dem Zivilschutz.
- ◆ Integration kurzer Lerneinheiten oder Unterrichtsaktivitäten zur digitalen Sicherheit in verschiedenen Fächern (z. B. Arabisch, Religion, Sozialkunde).
- ◆ Verpflichtung von Schulpsycholog*innen zu monatlichen Gruppensitzungen mit jeder Klasse, um Vertrauen aufzubauen und ihre Rolle sichtbar zu machen, ergänzt durch regelmäßige Sprechstunden.
- ◆ Organisation von Informationsveranstaltungen mit Vertreter*innen verschiedener Berufsgruppen zur Orientierung über mögliche Zukunftsperspektiven.
- ◆ Aktivierung von lokalen Komitees, um Programme und Aktivitäten verschiedener Akteure in die Schulen zu bringen und lokale Ressourcen zu nutzen.

- ◆ Anwendung eines strukturierten Sportstundenplans (Aufwärmen – Fertigkeit – Spiel – Abschluss) und Dokumentation der Lernziele.
- ◆ Begleitung von besonders mobbinggefährdeten Schüler*innen durch gezielte Aktivitäten und individuelle Gespräche..
- ◆ Einhaltung des Verbots körperlicher Bestrafung; Nutzung klarer Verweisketten für Fälle von Gefährdung; Vermittlung von Wissen über das Einholen externer Hilfe..
- ◆ Sensible und kulturgerechte Vermittlung von Themen zur Pubertät in geschlechtergetrennten Unterrichtsstunden; Verteilung einfacher Informationsmaterialien für Eltern..
- ◆ Teilnahme an Kurzschulungen zu psychischen Belastungsreaktionen, Beruhigungstechniken und psychologischer Erster Hilfe; Weiterleitung komplexer Fälle an Fachpersonal oder Organisationen.



Eltern und Betreuungspersonen

- ◆ Teilnahme an schulischen Informationsveranstaltungen zu psychischer Gesundheit, Beziehungen und Pubertät.
- ◆ Bereitstellung von ausreichend qualitativer Zeit für Kinder; Vermeidung von Konflikten vor den Kindern wegen ihrer stark negativen Wirkung auf das psychische Wohlbefinden..
- ◆ Begleitung der Internetnutzung der Kinder und gemeinsames Üben von Notfallstrategien.
- ◆ Offene, einfache Gespräche über sensible Themen unter Verwendung angemessener und respektvoller Sprache sowie Kenntnis verfügbarer Unterstützungsangebote.





- ◆ Übergang von kurzfristigen Aktivitäten hin zu umfassenden Programmen über ganze Schulhalbjahre, die die Kapazitäten der Schulen stärken und diese anschließend eigenständig weiterführen lassen..
- ◆ Gemeinsame Projekte mit Schulen zur Fortbildung von Lehrkräften und Schulpsycholog*innen; Nutzung der großen gesellschaftlichen Ressourcen Syriens im Bereich psychosoziale Unterstützung.
- ◆ Bereitstellung von Sportmaterialien und Schulungen für nicht spezialisierte Lehrkräfte; Unterstützung bei der Einrichtung sicherer Spielräume, inklusive Angebote für Mädchen.
- ◆ Initiativen zur Versorgung mit gesunden Snacks (z. B. Obst) in Zusammenarbeit mit lokalen Landwirten und Gemeinden.
- ◆ Schulung lokaler Teams zur Erkennung psychischer Belastungsanzeichen; Standardisierung diagnostischer Instrumente zwischen Schulen und Organisationen..
- ◆ Aufklärungskampagnen für Eltern zur Raucherprävention, insbesondere zu den Risiken des Rauchens Zuhause; Förderung eines positiven Rollenverhaltens und Bereitstellung praktischer Kommunikationsansätze.

Für die Forschung

- ◆ Untersuchung von Ungleichheiten zwischen Jungen und Mädchen im Zugang zu sportlichen Aktivitäten und Entwicklung geeigneter Maßnahmen zur Schließung dieser Lücken.
- ◆ Analyse der Verbreitung chronischer Erkrankungen bei Kindern und Vergleich mit regionalen Daten zur politischen Steuerung.
- ◆ Aufbau einer nationalen Datenbank zu Programmen und Akteuren an Schulen, um Überschneidungen zu verhindern und Bedarfe gezielt abzudecken.



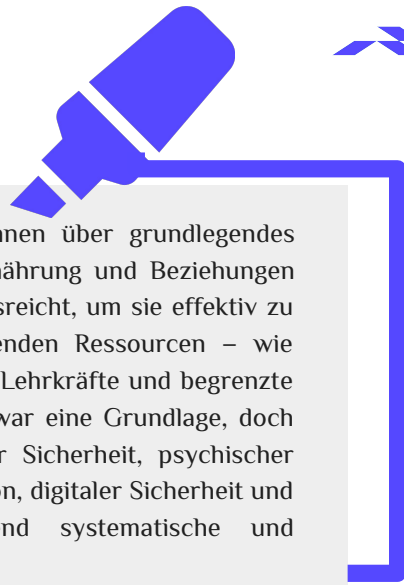
Schlussfolgerung

Diese Bewertung vermittelt ein umfassendes Bild des Zustands von Gesundheit und Wohlbefinden an syrischen Schulen anhand verschiedener Themenschwerpunkte und zeigt ein fragiles Gleichgewicht zwischen vorhandenen Ressourcen und erheblichen Lücken, die weiterhin den Alltag der Schüler*innen beeinflussen.

- ◆ **Gesundheit und Ernährung:** Die Schüler*innen berichteten von einem hohen Konsum von Fertigprodukten und Süßigkeiten, während Obst und Gemüse nur unregelmäßig verzehrt werden. Zwar gibt es Sportstunden, doch schwache Infrastruktur, fehlende Fachkräfte und das Fehlen verbindlicher Mindeststandards führen zu einer unregelmäßigen Umsetzung. Lehrkräfte bestätigten, dass die Lehrpläne diese Themen abdecken, jedoch hat etwa die Hälfte keine Schulung dazu erhalten. Schulleitungen räumten begrenzte Ressourcen ein. Staatliche Stellen verwiesen auf begrenzte Programme (z. B. Zahnhygiene) mit Unterstützung von Organisationen, während Eltern und Lehrkräfte diese Maßnahmen als unzureichend bewerten.
- ◆ **Psychische Gesundheit:** Zwei Drittel der Schüler*innen bestätigten, dass psychische Gesundheit im Lehrplan vorkommt, berichteten jedoch gleichzeitig von Prüfungsangst und belastenden Kriegserfahrungen. Schulpsychologinnen werden als wenig wirksam beschrieben und beschränken sich häufig auf formale Routinen. Staatliche Stellen und Bildungsdirektionen verwiesen auf punktuelle saisonale Workshops, während Organisationen vor allem in unterstützten Gebieten eine stärkere Rolle in Aufklärung und Weitervermittlung spielten.
- ◆ **Soziale Beziehungen und Mobbing:** Schüler*innen gaben an, dass die Lehrpläne Inhalte zu sozialen Beziehungen enthalten (71 % in der ersten Altersgruppe, 66 % in der zweiten Altersgruppe), berichten jedoch dennoch von häufigen Mobbingvorfällen. Interventionen sind oft unsystematisch und beruhen auf individueller Initiative oder auf das Eingreifen der Eltern; formale Protokolle fehlen. Eltern beschrieben ihre Beziehung zu ihren Kindern als grundsätzlich gut, jedoch schränkt der Lebensdruck die verfügbare Zeit erheblich ein.

- ◆ **Sicherheit:** Trotz curricularer Inhalte zeigten die Schüler*innen erhebliche Defizite in praktischen Sicherheitskompetenzen: Nur ein Viertel kennt die Notrufnummern, und manche gehen riskant mit Medikamenten oder Elektrizität um. Lehrkräfte berichteten von vorhandenen Protokollen, während Schulleitungen das Fehlen offizieller Dokumente bestätigten – Sicherheit wird überwiegend durch persönliche Erfahrung gesteuert. Deutliche Unterschiede zeigten sich zwischen Geschlechtern und Regionen: Jungen fühlten sich sicherer als Mädchen, und Idlib wurde als sicherer wahrgenommen als das Umland von Damaskus.
- ◆ **Rauchen und Drogenkonsum:** Dieser Bereich stellt eine der größten Schwächen dar. Die Umfrage ergab, dass 12 % der Schüler*innen der zweiten Altersgruppe selbst rauchen und über 5 % bereits Drogen angeboten wurden. 57 % der Schüler*innen der ersten Altersgruppe und 56 % der zweiten Altersgruppe berichteten von Rauchern in ihren Haushalten. Eltern und Lehrkräfte bestätigten, dass die curriculare Abdeckung äußerst oberflächlich ist. Trotz offizieller Vorgaben der staatlichen Stellen gibt es kaum Präventionsprogramme oder konkrete Maßnahmen.
- ◆ **Digitale Sicherheit:** 58 % der Schüler*innen gaben an, dass digitale Sicherheit im Lehrplan vorkommt, doch viele nutzen das Internet ohne klare Regeln oder Orientierung, was ihre Verletzlichkeit erhöht. Schulen beschränken sich häufig darauf, Geräte zu verbieten, anstatt systematische digitale Bildung zu fördern. Einige Eltern überwachen die Internetnutzung ihrer Kinder, doch vielen fehlt grundlegendes Bewusstsein für digitale Risiken.

- ◆ **Körperliche Veränderungen (Pubertät):** Dies ist einer der am schwächsten vertretenen Bereiche; nur 45 % der Schüler*innen bestätigten entsprechende Inhalte im Lehrplan. Das Thema wird häufig an Eltern delegiert, obwohl die familiäre Kommunikation oft unzureichend ist. Viele Schüler*innen berichteten von fehlender altersgerechter Aufklärung, was ihr Risiko für Belästigung und Fehlinformationen erhöht.
- ◆ **Beteiligung der Zivilgesellschaft und der Organisationen:** Trotz einiger wichtiger Initiativen (Workshops zu Gewalt, psychischer Gesundheit, Hygiene, Sport und Pubertät) gaben 63 % der Lehrkräfte an, dass an ihren Schulen keinerlei Aktivitäten von Organisationen stattfinden. Die Arbeit der Zivilgesellschaft bleibt begrenzt und fragmentiert, und Schulleitungen beklagen mangelnde lokale Unterstützung.



Die Ergebnisse zeigen, dass Schüler*innen über grundlegendes Wissen in Themen wie Gesundheit, Ernährung und Beziehungen verfügen, dieses Wissen jedoch nicht ausreicht, um sie effektiv zu schützen oder zu stärken. Die bestehenden Ressourcen – wie curriculare Inhalte, Lernbereitschaft der Lehrkräfte und begrenzte Beiträge von Organisationen – bilden zwar eine Grundlage, doch die bestehenden Defizite in praktischer Sicherheit, psychischer Gesundheit, Rauch- und Drogenprävention, digitaler Sicherheit und Pubertätsaufklärung erfordern dringend systematische und integrierte Maßnahmen.

Diese Bewertung macht deutlich, dass Schulen nicht nur Orte des Lernens sind, sondern zentrale Schutzräume für Kinder und wichtige Pfeiler ihres Wiederaufbaus und ihrer Erholung nach dem Konflikt. Die Schließung der identifizierten Lücken, die Aktivierung vorhandener Ressourcen und die koordinierte Zusammenarbeit zwischen staatlichen Stellen, Schulen, Eltern und Organisationen stellen entscheidende Schritte dar, um eine sichere, inklusive und unterstützende Lernumgebung für syrische Kinder in der Nachkriegszeit zu schaffen.

Auf Grundlage der Bewertungsergebnisse sieht die Abjad-Initiative alle sieben untersuchten Themenbereiche – von Gesundheit und Ernährung bis hin zu Sicherheit, psychischer Gesundheit und Pubertät – als essenziell und dringend interventionsbedürftig an. Die begrenzten finanziellen Mittel und Ressourcen machen jedoch eine klare Priorisierung notwendig, um einen spürbaren und nachhaltigen Effekt erzielen zu können. Während einige Maßnahmen groß angelegte nationale Programme und erhebliche Mittel erfordern (z. B. schulische Ernährungsprogramme), lassen sich andere schrittweise und im kleineren Rahmen innerhalb der verfügbaren Kapazitäten umsetzen. Zudem spiegelten die von den Interessengruppen genannten Prioritäten nicht vollständig die tatsächlichen dringendsten Bedürfnisse der Schüler*innen wider.

Daher wird sich Abjad in der kommenden Phase auf drei zentrale Bereiche konzentrieren – dort, wo die Lücken am größten sind, kaum Interventionen existieren und der Bedarf der Schüler*innen klar und unmittelbar sichtbar wurde:

- 1 Sicherheit:** Die Ergebnisse zeigen, dass das Wissen der Schüler*innen über Sicherheitsmaßnahmen begrenzt ist und einige von ihnen Verhaltensweisen an den Tag legen, die sie unmittelbar gefährden. Eltern bestätigten ebenfalls unsichere Praktiken im Umgang mit Strom, Gas und anderen Gefahrenquellen. Diese Risiken verschärfen sich durch das Fehlen klarer und schriftlich festgelegter Protokolle seitens der Schulen und staatlichen Institutionen.
- 2 Digitale Sicherheit:** Die Mehrheit der Schüler*innen hat Zugang zum Internet, und ein großer Anteil kommuniziert mit unbekannten Personen über soziale Medien. Dies geschieht vor dem Hintergrund eines unzureichenden Bewusstseins der Eltern für digitale Risiken, einer schwachen curricularen Abdeckung sowie fehlender Aufklärungskampagnen durch Organisationen oder staatliche Stellen. Die Ergebnisse verdeutlichen eine erhebliche Unterschätzung der Gefahren der digitalen Umgebung.
- 3 Rauchen und Drogenkonsum:** Obwohl die Umfragen keine extrem hohen Raucherquoten unter den Schüler*innen aufzeigen, betonten die befragten Interessengruppen, dass Rauchen in dieser Altersgruppe weit verbreitet ist und der hohe Anteil rauchender Haushalte die Wahrscheinlichkeit erhöht, dass Kinder dieses Verhalten übernehmen. Gleichzeitig bestehen keine klaren Protokolle oder geeigneten Aufklärungs- und Kontrollmechanismen in den Schulen.

Weitere Themen, die vertiefte Forschung benötigen

Obwohl die genannten Schwerpunkte die unmittelbaren Prioritäten darstellen, bleiben andere Bereiche – wie körperliche Veränderungen (Pubertät) und psychische Gesundheit – ebenfalls von grundlegender Bedeutung. Ihre Bearbeitung erfordert jedoch umfassendere und tiefgreifendere Ansätze, insbesondere da Pubertät ein kulturell sensibles Thema ist und psychische Gesundheit, trotz ihrer Relevanz, bereits teilweise durch verschiedene Organisationen adressiert wird. Daher betrachtet Abjad eine Fortführung der Forschung und eine vertiefte Konsultation mit Fachleuten als notwendige Schritte, bevor eine Ausweitung der Maßnahmen erfolgen kann.

Darüber hinaus ist hervorzuheben, dass die berufliche Zukunft zu den wichtigsten Anliegen der Schüler*innen der zweiten Altersgruppe gehörte. Dies unterstreicht die Notwendigkeit, diesem Bereich besondere Aufmerksamkeit zu widmen. Allerdings wurde dieses Thema in den Interviews und Fokusgruppendifkussionen nicht ausreichend behandelt, was die Möglichkeit einschränkt, im Rahmen dieser Bewertung ein vollständiges Bild zu entwickeln.

Wir sind überzeugt, dass Nachhaltigkeit der Schlüssel zum Erfolg ist: Die Fokussierung auf eine begrenzte Anzahl von Themenfeldern und die Bündelung der Anstrengungen versprechen eine größere und langfristige Wirkung als breit angelegte, aber qualitativ abgeschwächte Maßnahmen. Durch diesen schrittweisen Ansatz lässt sich der Schutz und das Bewusstsein der Schüler*innen stärken und zugleich der Weg für umfassendere Interventionen in Zukunft ebnen – in Zusammenarbeit mit lokalen Gemeinschaften und weiteren Organisationen.





Quellenverzeichnis

- ◆ Al-Ali, A. (2025, April 22). Shedding light on drug use patterns in Syria. New Lines Institute. <https://newlinesinstitute.org/state-resilience-fragility/shedding-light-on-drug-use-patterns-in-syria/>
- ◆ Anderson, C. A., Suzuki, K., Swing, E. L., Groves, C. L., Gentile, D. A., Prot, S., ... & Lam, B. C. P. (2017). Media violence and other aggression risk factors in seven nations. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 43(7), 986–998. <https://doi.org/10.1177/0146167217703064>
- ◆ Cleveland Clinic. (2024, June 3). How much sleep kids need: Recommended hours by age. <https://health.clevelandclinic.org/recommended-amount-of-sleep-for-children>
- ◆ Department of Health and Social Care. (2021, December 27). Children whose parents smoke are four times as likely to take up smoking themselves. GOV.UK. <https://www.gov.uk/government/news/children-whose-parents-smoke-are-four-times-as-likely-to-take-up-smoking-themselves>
- ◆ France 24. (2025, April 16). سوريا: "سوء التغذية الحاد" يحدق بأكثر من 400 ألف طفل جراء توقف المساعدات. France 24. <https://www.france24.com/ar/الشرق-الأوسط/20250416-سوريا-التغذية-أطفال-مساعدات-تراثمب-مراجعة>
- ◆ Gebru, A. A., Ksinan Jiskrova, G., & Maimon, D. (2023). Parental mental health problems, family conflict, and youth impulsivity: A longitudinal study of intergenerational processes. *Journal of Youth and Adolescence*, 52(4), 765–781. <https://doi.org/10.1007/s10964-023-01722-4>
- ◆ Heffner, A. L., Kelley, M. L., & Phillips, R. E. (2019). Social isolation, social media use, and depression in adolescents. *Journal of Adolescent Research*, 34(6), 641–668. <https://doi.org/10.1177/0743558418806177>

- ◆ HeRAMS. (2024, November 29). Northeast Syria baseline report 2024: Noncommunicable disease and mental health services. World Health Organization. <https://www.who.int/publications/m/item/herams-northeast-syria-baseline-report-2024-noncommunicable-disease-and-mental-health-services>
- ◆ Humanitarian Shelter Cluster. (2023). Whole of Syria Shelter and NFI Strategy 2023–2025. Global Shelter Cluster.
- ◆ Livingstone, S., Mascheroni, G., & Staksrud, E. (2017). European research on children's internet use: Assessing the past and anticipating the future. *New Media & Society*, 19(7), 1103–1122. <https://doi.org/10.1177/1461444816685930>
- ◆ Ljungmann, C. K., et al. (2022). Barriers to sports participation among adolescent girls living in low socio-economic status neighbourhoods. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(11), Article 6799. <https://doi.org/10.3390/ijerph19116799>
- ◆ Muscat Daily. (2025, May 30). Region has highest youth smoking rate in the world: WHO. Muscat Daily. <https://www.muscatdaily.com/2025/05/31/region-has-highest-youth-smoking-rate-in-the-world-who/>
- ◆ National Institute for Health Research (NIHR). (2021). Walking or cycling to school improves body weight. <https://evidence.nihr.ac.uk/alert/walking-cycling-to-school-linked-healthier-body-weight/>
- ◆ PMC. (n.d.). School restroom/locker rooms restrictions and sexual victimization risk. Retrieved from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/xxxx>
- ◆ جزا، م. (2022). الحواجز الاجتماعية والثقافية والدافعية لمشاركة النساء في الرياضة في باكستان: دراسة مقارنة للجامعات والكليات. *مجلة SBSEE*, 4(2), 1–15. <https://publishing.globalcsrc.org/ojs/index.php/sbsee/article/view/2393>
- ◆

- ◆ Save the Children. (2025). Over 400,000 children in Syria at risk of malnutrition following aid cuts. <https://www.savethechildren.org.uk/news/media-centre/press-releases/2025/over-400000-children-syria-risk-malnutrition-following-aid>
- ◆ ScienceDirect. (n.d.). Safe spaces for children: School sanitation and sexual violence. Retrieved from <https://www.sciencedirect.com/xxxx>
- ◆ SRHDPEU. (2024). Syrian Arab Republic – Country profile. https://srhdpeuwpubsa.blob.core.windows.net/whdh/DATADOT/COUNTRY/PDF/760_Syrian%20Arab%20Republic.pdf
- ◆ Syrian Science Council, & Abjad Initiative for Education. (2025, August 3). مراجعة دور التربية الشاملة في نظام التعليم في سوريا. Syrian Science Council. <https://syriansciencouncil.org/2025/08/03/%d9%85%d8%b1%d8%a7%d8%ac%d8%b9%d8%a9-%d8%af%d9%88%d8%b1-%d8%a7%d9%84%d8%aa%d8%b1%d8%a8%d9%8a%d8%a9-%d8%a7%d9%84/>
- ◆ Syrianpedia. (2025). الأمن الغذائي في سوريا 2025: التحديات والجهود الدولية وسط استمرار الأزمة. <https://syrianpedia.com/fodsecusyr/>
- ◆ Tobacco Atlas. (2022, April 30). Syrian Arab Republic. <https://tobaccoatlas.org/factsheets/syrian-arab-republic/>
- ◆ Twenge, J. M., & Campbell, W. K. (2018). Associations between screen time and lower psychological well-being among children and adolescents: Evidence from a population-based study. Preventive Medicine Reports, 12, 271–283. <https://doi.org/10.1016/j.pmedr.2018.10.003>
- ◆ UN-Habitat. (2022). Urban recovery framework for Syria: Housing, land and property challenges in informal settlements. United Nations Human Settlements Programme.

- ◆ United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC). (2025). World Drug Report 2025. https://www.unodc.org/documents/data-and-analysis/WDR_2025/WDR25_B1_Key_findings.pdf
- ◆ Ward, K. D., et al. (2005). The tobacco epidemic in Syria. *Preventive Medicine*, 40(3), 213–221. <https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2004.05.019>
- ◆ Wetton, A. R., Radley, R., Jones, A. R., & Percy, R. (2013). What are the barriers which discourage 15–16 year-old girls from participating in team sports at school? A comparison of PE and extra-curricular school sport. *BioMed Research International*, 2013, Article 738709, 1–8. <https://doi.org/10.1155/2013/738709>
- ◆ World Bank. (2021). The fallout of the Syrian conflict: Impact on infrastructure and services. Washington, DC: World Bank.
- ◆ World Health Organization. (2024, December 15). Syrian Arab Republic – Health indicators. <https://data.humdata.org/dataset/who-data-for-syr>