



Gemeinsam gesundheitsförderliche Lebenswelten gestalten

—


Kinder, Jugendliche und ihr Umfeld in Gesundheitsförderung einbeziehen

Maja Kuchler

Beitrag zur Nachwuchswissenschaftler:innen-Tagung zum Thema „Partizipative Forschung“

25.10.2021

Hintergrund – Gesundheitsförderung

- Verständnis von Gesundheit wandelt sich
 - Weltgesundheitsorganisation erstellt 1986 zentrales Dokument
 -  Menschen in die Lage zu versetzen, mehr Einfluss auf ihren Gesundheitszustand zu entwickeln
- Entwicklung in Deutschland:
 - Stärkung von gesundheitsförderlichen Maßnahmen durch das Präventionsgesetz (2015)
 - Bestrebung, die Gesundheit der Bevölkerung zu stärken (Bundesministerium für Gesundheit, 2021)

Hintergrund – Gesundheitsförderung

- Bundeserhebungen verdeutlichen die Relevanz von präventiven Ansätzen in jungen Jahren (Kuntz et al., 2018)
 - Sozialisationseinfluss ist dabei besonders entscheidend
 - umfasst u.a. lebensstilbezogene Faktoren wie Ess-, Bewegungs- oder Freizeitverhalten der Familie (Babitsch et al., 2016) /des nahen sozialen Umfeldes



→ *Relevantes Thema bspw. Übergewicht*

→ *hohe Wahrscheinlichkeit für viele Erkrankungen*

Hintergrund – Gesundheitsförderung

→ Was nimmt alles Einfluss auf die Gesundheit?

- Zahlreiche Einflussfaktoren auf die Gesundheit jedes Einzelnen
- Mensch ist immer Teil einer Gesellschaft
- Soziale Einflussfaktoren (in unterschiedlichem Abstand zum einzelnen Menschen)

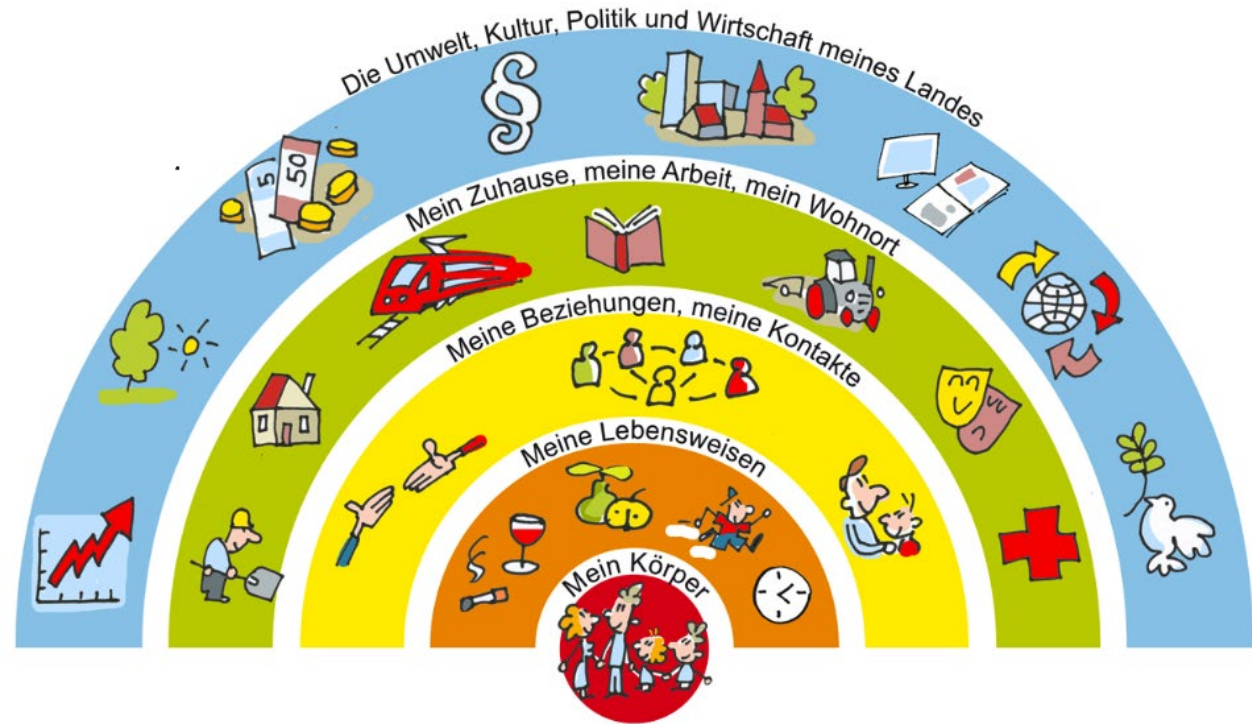


Abb.: Das Regenbogenmodell der Gesundheit (Abbildung des vdek aus dem Projekt GESUND, Zugriff 2021, in Anlehnung an Dahlgren & Whitehead 1991.)

→ Gestaltung gesunder Lebensumwelten als Querschnittsthema & -aufgabe für alle Bereiche!

Hintergrund – Partizipative Forschung I

Verständnis von Partizipation und partizipativer Forschung in der Gesundheitsförderung:

- Aktive Beteiligung in die Planung, Umsetzung und Evaluation von Maßnahmen (Lehmann et al., 2006)
- Verbindlicher Einbezug in die Entscheidungen

...diese können unterschiedlich stark sein:

Mitspracherecht - teilweiser Entscheidungskompetenz – Entscheidungsmacht (Wright et al. 2010)

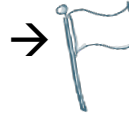
→ [Stufen der Partizipation nach Wright \(Link\)](#)

Grundsatz: Größtmögliche Beteiligung!



Hintergrund – Partizipative Forschung II

Partizipative Forschung in der Gesundheitsförderung

- fokussiert bedarfsorientierte Maßnahmenentwicklung
 - höhere Akzeptanz für Maßnahmen (Wright, 2010)
- Bei Kindern und Jugendlichen umfasst dies sowohl den Einbezug dieser selbst als auch ihres direkten Umfeldes
 - Bspw. Eltern, Lehrer, Erzieher:innen, ... (Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, 2010)
- Beteiligung von Zielgruppen, die sonst nicht von Präventionsangeboten profitieren
 -  gesundheitliche Chancengleichheit (Wright et al., 2021)



Trotz bestehender Erkenntnisse und Entwicklungen bedarf es weiterer Forschung um Partizipation in der Gesundheitsförderung zu verankern.

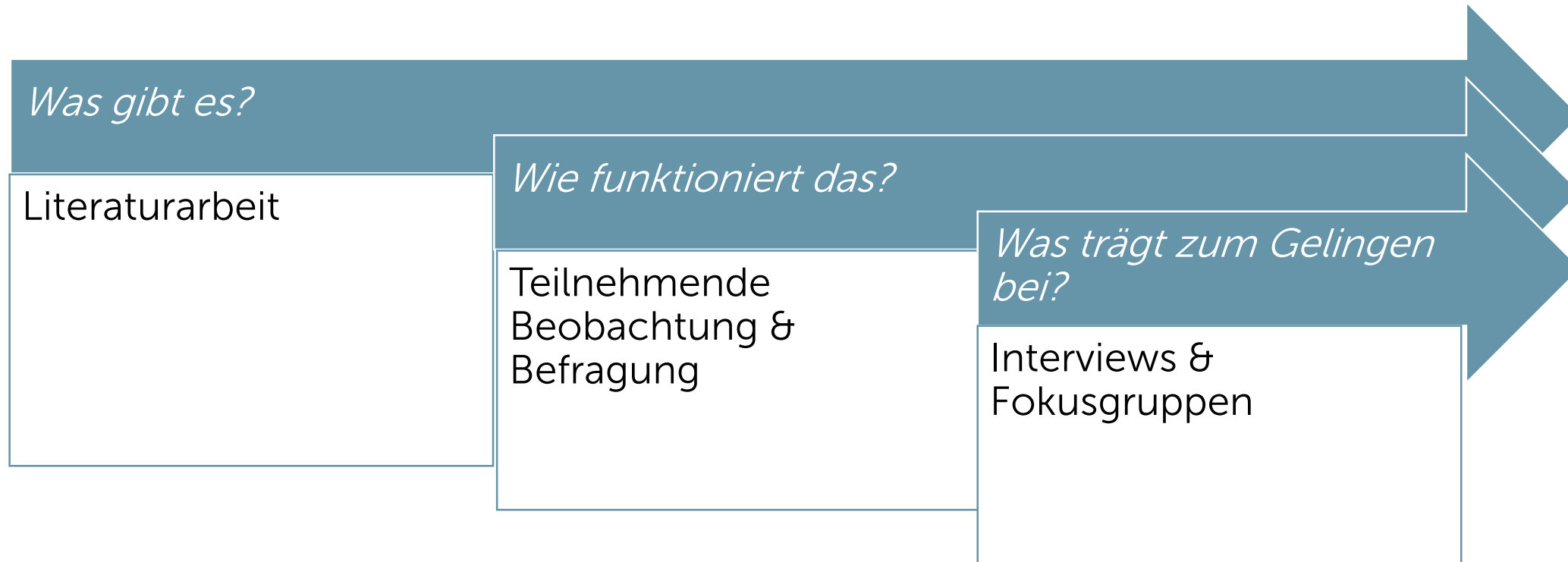
Thematische Eingrenzung



Welche partizipativen Forschungsmethoden werden in der Gesundheitsforschung mit Kindern/Jugendlichen/Familien bereits angewendet?

Wie gelingt die Partizipation dieser Zielgruppen in gesundheitsförderliche Forschungsprojekte?

Methodisches Vorgehen



Partizipative Methoden in der Gesundheitsförderung mit Kindern- und Jugendlichen

Erste Erkenntnisse & Erfahrungen

- Beteiligung von Heranwachsenden und ihren Familien wird national und international vereinzelt und zunehmend mehr in der Maßnahmenentwicklung mitgedacht
 - *Jedoch*: Häufig nicht transparent welches Maß an Partizipation !!

Notwendig:

- Schärfung des Partizipationsbegriffes
- Weitere Belegung des Mehrwertes
- Aufzeigen von Beteiligungsmöglichkeiten, um Partizipation in Gesundheitsforschungsprojekten zu stärken

- *Erfahrung*:
 - Gezielt eingesetzte partizipative Planungsmethoden (wie die Search Conference – Projekt [NetFami](#) ([Link](#))) ermöglicht:
 - Erhöhung der Beteiligung an der Bedarfserhebung und Planung von gesundheitsfördernden Maßnahmen
 - Befähigung aktive Rollen im Projektverlauf zu übernehmen
 - Gemeinsame Themenfindung – gemeinsame Basis schaffen

Diskussion

Möglichkeiten und Herausforderungen

der partizipativen Gesundheitsförderung(/-forschung) mit Kindern und Jugendlichen

Möglichkeiten

Offene Herangehensweise ermöglicht eigenständige Bestimmung der Themen

Genauere/umfassendere Abbildung der entsprechenden Lebenswelt (keine verzerrte Reduktion)

Verschiedene Methoden denkbar (z.B. *PhotoVoice*)

Maßnahmen können gezielter geplant werden

Beteiligung empowert

Höheren Akzeptanz der Maßnahmen

...

Herausforderungen

Erreichen und Beteiligen

Weniger Planbar

Ressourcen (Zeit, Personal, ...)

Übertragbarkeit?

Verständnis und Haltung

...



→ Vieles hiervon gilt generell für partizipative Forschung und wird vom Netzwerk für Partizipative Gesundheitsforschung ([PartNet](#)) für verschiedenste Zielgruppen diskutiert....

Chancen und Grenzen

partizipativer Forschung mit Kindern und Jugendlichen im Rahmen einer
Bedarfserhebung

partizipativer Forschung) mit Kindern und Jugendlichen

Möglichkeiten

Offene Herangehensweise ermöglicht
eigenständige Bestimmung der Themen

Genauere/umfassendere Abbildung der
entsprechenden Lebenswelt (keine verzerrte
Reduktion)

Verschiedene Methoden denkbar (z.B. *PhotoVoice*)

Maßnahmen können gezielter geplant werden

Beteiligung empowert

Höheren Akzeptanz der Maßnahmen

...

Herausforderungen

Erreichen und Beteiligen

Weniger Planbar

Ressourcen (Zeit, Personal, ...)

Übertragbarkeit?

Verständnis und Haltung

...

Lösungen?



→ ...?

→ ...?

→ ...?

→ ...?

→ ...?

...

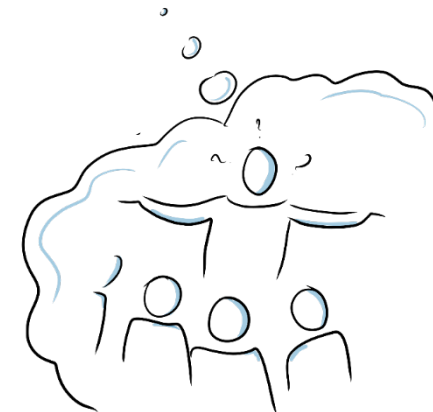
Fazit/Ausblick:

- ✓ Partizipation in der Gesundheitsförderung von Heranwachsenden sollte weiter gestärkt werden
- ✓ Austausch und Weiterentwicklung über bisher genutzte Formate und Zugänge ist notwendig
 - ✓ Hier sollten Kinder und Jugendlichen selbst miteinbezogen werden

Take Home Message:

Offen bleiben!

→ Was interessiert die Ki. & Ju.?



Verwendete Literatur

- Babitsch, B., Geene, R., Hassel, H., Kliche, T., Paulus, P., Quilling, E., Suess, W., Walter, U., Bacchetta, B., Baltes, S., Bogner, M., Dadaczynski, K., Fibich, L., Jaax, J., Ludwig, J., Müller, M., Nguyen, N., Nold, S., Pucher, K. K., Sieben, V. & Volkenand, K. (2016). *Systematisierung konzeptioneller Ansätze zur Prävention von Kinderübergewicht in Lebenswelten (SkAP): Abschlussbericht SkAP*, 162 S.
- Bundesministerium für Gesundheit (2021). Gesund bleiben: Prävention und Gesundheitsförderung. Verfügbar unter: <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/krankenversicherung-praevention.html> [15.08.2021]
- Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) (Hrsg.) (2010). Qualitätskriterien für Maßnahmen der Gesundheitsförderung und Primärprävention von Übergewicht bei Kindern und Jugendlichen. *Gesundheitsförderung konkret*, Bd, 13.
- Kuntz, B., Waldhauer, J., Zeiher, J., Finger, J. D., & Lampert, T. (2018). Soziale Unterschiede im Gesundheitsverhalten von Kindern und Jugendlichen in Deutschland – Querschnittergebnisse aus KiGGS Welle 2.
- Lehmann, F., Geene, R., Kaba-Schönstein, L., Kilian, H., Meyer-Nürnberg, M., Brandes, S. et al (2006). *Kriterien guter Praxis in der Gesundheitsförderung bei sozial Benachteiligten. Ansatz-Beispiele-Weiterführende Informationen*. Köln: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung.
- Verband der Ersatzkassen (VDEK) (2021). Lerneinheit B2. Das Regenbogenmodell. Projekt Gesund. Abgerufen am 24.10.2021. Verfügbar unter: <https://www.vdek.com/vertragspartner/Praevention/projektgesund.html>
- WHO (1986). Ottawa-Charta zur Gesundheitsförderung. In *Erste Internationale Konferenz zur Gesundheitsförderung. Ottawa*.
- Wright, M. T., von Unger, H. & Block, M. (2010). Partizipation der Zielgruppe in der Gesundheitsförderung und Prävention. In M. T. Wright (Hrsg.), *Partizipative Qualitätsentwicklung in der Gesundheitsförderung und Prävention* (S. 35-52). Bern: Hans Huber.
- Wright, M., Allweiss, T. & Schwersensky, N. (2021). *Partizipative Gesundheitsforschung*. doi:10.17623/BZGA:224-i085-1.0