

Präv Gesundheitsf 2021 · 16:321–327
<https://doi.org/10.1007/s11553-021-00829-w>
 Eingegangen: 18. September 2020
 Angenommen: 6. Januar 2021
 Online publiziert: 28. Januar 2021
 © Der/die Autor(en) 2021



Andreas Pfister¹ · Olivier Favre² · Michèle Omlin² · Sabrina Wyss¹

¹ Institut Sozialmanagement, Sozialpolitik und Prävention, Kompetenzzentrum Prävention und Gesundheit, Hochschule Luzern – Soziale Arbeit, Luzern, Schweiz

² Abteilung Kinder- und Jugendgesundheit, Kanton Zug, Amt für Gesundheit, Zug, Schweiz

Partizipative Angebotsentwicklung in einem Amt für Gesundheit

Jugendgerechte Anpassung der 10 Schritte für psychische Gesundheit im Kanton Zug

In einem kollaborativen und partizipativen Prozess untersuchten Jugendliche und Präventionsfachpersonen der Abteilung Kinder- und Jugendgesundheit des Kantons Zug zusammen mit Wissenschaftler*innen die psychische Gesundheit Jugendlicher im Kanton Zug. Die Kampagne „10 Schritte für psychische Gesundheit“ wurde anschließend jugendgerecht angepasst. Neue Angebote zur Stärkung der psychischen Gesundheit Jugendlicher wurden entwickelt. Der Beitrag zeigt auf, dass und wie partizipative Angebotsentwicklung in Gesundheitsämtern gelingen kann. Methodische Zugänge, Förderfaktoren und Stolpersteine werden benannt.

Psychische Gesundheit, definiert als subjektives Wohlbefinden einer Person und ihrer Fähigkeit zur Bewältigung von inneren und äußeren Anforderungen und Belastungen [22], ist ein lebenslanger Prozess, der von biologischen, individuellen und sozialen Faktoren beeinflusst wird. Die Jugendphase scheint dabei besonders kritisch und relevant für den Aufbau und den Erhalt psychischer Gesundheit zu sein. Es sind verschiedene Entwicklungsaufgaben zu bewältigen (u. a. Identitätsentwicklung, Ablösung von zuhause). Gesundheitsbezogene Verhaltensweisen entstehen und verfes-

tigen sich. Die Jugend wird zunehmend als Wendepunkt im Gesundheits- und Krankheitsverhalten verstanden, auch weil während dieser Zeit viele physische und psychische Beschwerden zum ersten Mal auftreten [17]. Diese Altersphase ist deshalb ein wichtiges Zeitfenster für Maßnahmen der Prävention und Gesundheitsförderung [15].

Der Kanton Zug war einer der ersten Kantone in der Schweiz, der eine Strategie zur psychischen Gesundheit erarbeitete und implementierte. Die Abteilung Kinder- und Jugendgesundheit (KJG) verfolgt schon länger das Ziel, das soziale, psychische und physische Wohlbefinden von Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen zu erhalten und zu fördern. Im Frühjahr 2018 stand ein weiteres Vorhaben an: Die „10 Schritte für psychische Gesundheit“ – nachfolgend „10 Schritte“ genannt – sollten jugendgerecht angepasst werden. Die 10 Schritte sind Denkanstöße, die Personen dazu befähigen sollen, ihre psychische Gesundheit zu erhalten bzw. zu verbessern. Sie repräsentieren den von der Weltgesundheitsorganisation geforderten ganzheitlichen und positiven Ansatz, da sie Individuen dazu ermutigen, selbst aktiv zu werden, sich in der Gemeinschaft zu beteiligen und proaktiv mit Lebensbelastungen umzugehen [19, S. 40–44]. Es ist ein verhaltensorientierter Zugang, der in unterschiedlichen Settings eingesetzt

werden kann. Die 10 Schritte sind folgende [7, 13]:

- „Sich beteiligen“, Teil einer Gemeinschaft werden und sich einbringen,
- „sich selbst annehmen“, sich akzeptieren und Sorge zu sich tragen,
- „darüber reden“, Sorgen mit Freunden und anderen Vertrauenspersonen teilen,
- „aktiv bleiben“, sich regelmäßig körperlich bewegen,
- „Neues lernen“, Neugierde pflegen,
- „etwas Kreatives tun“, Dinge selbst gestalten,
- „mit Freunden in Kontakt bleiben“, soziale Beziehungen pflegen,
- „um Hilfe fragen“, bei Problemen Hilfe in Anspruch nehmen,
- „sich entspannen“, Phasen der Ruhe und Entspannung einbauen,
- „sich nicht aufgeben“, Krisen und Schwierigkeiten überwinden.

Der Kanton Zug richtete sich bis anhin mit den 10 Schritten an die erwachsene Bevölkerung [8, 9]. Trotz der von Ruch et al. [19] aufgezeigten wissenschaftlichen Fundierung der 10 Schritte und positiver Erfahrungen im Kanton Zug, war offen, inwieweit der Zugang sich für die Arbeit mit Jugendlichen eignen würde. Dies wurde in einem partizipativen und kollaborativen Vorgehen abgeklärt und die 10 Schritte jugendgerecht adaptiert. Dabei wurden Methoden der partizipativen Qualitätsentwicklung [23] und der

partizipativen Forschung (etwa [20]) eingesetzt.

Das partizipative Forschungs- und Entwicklungsprojekt wurde 2018 bis 2019 unter Beteiligung von Präventionsfachpersonen, Jugendlichen, Textern, Grafikern und Wissenschaftler*innen einer Fachhochschule durchgeführt. Clar und Wright stellen in ihrer Bestandsaufnahme zu partizipativer Forschung fest, dass im deutschsprachigen Raum eine Vielzahl partizipativer Projekte zu finden sind. Die Ergebnisse und Erfahrungen vieler Projekte wurden jedoch nicht in Fachzeitschriften veröffentlicht [3]. Unser Artikel soll einen Beitrag zur Schließung dieser Publikationslücke leisten. Im Folgenden wird anhand des Zuger Projekts dargelegt und reflektiert, dass und wie partizipative Angebotsentwicklung in einem Gesundheitsamt gelingen kann. Im Zentrum des Beitrags stehen der gesamte Prozess, methodische Zugänge sowie Förderfaktoren und Stolpersteine in der Umsetzung. Die daraus entstandenen Erkenntnisse sollen für andere Gesundheitsämter und Fachpersonen nutzbar gemacht werden.

Methodisches Vorgehen

Die partizipative Qualitätsentwicklung wurde am Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung WZB im Kontext der Verbesserung der Prävention und Gesundheitsförderung für sozial benachteiligte Gruppen begründet [24]. Verbunden wurden Ansätze der Aktionsforschung und Qualitätsentwicklung. Adressat*innen von Prävention und Gesundheitsförderung sollen von Beginn an in die Entwicklungsprozesse einbezogen werden – unter Berücksichtigung klassischer Zyklen und Prämissen der Qualitätsentwicklung (Bedarfsbestimmung, Evaluation etc.). Idealerweise definieren sie mit, was das eigentliche (Gesundheits)problem ist und wie es gelöst oder zumindest verbessert werden kann. Ganz im Sinne der Ottawa-Charta zur Gesundheitsförderung [21] sollen die beteiligten Gruppen im Prozess auch selbst gestärkt werden. Sie sollen mehr Kontrolle über ihre Gesundheit erlangen und ihre Gesundheit verbessern können. Empowerment (Befähigung), „capacity

building“ (Kompetenzentwicklung) und wirkliche Partizipation (nicht bloßes Anhören oder Teilnehmen) sind zentrale Prinzipien, die umzusetzen sind [24, S. 14f.]. Abgestützt auf das im Prozess erarbeitete „lokale Wissen“, womit das Wissen der Zielgruppe selbst und dasjenige naher Akteur*innen in ihrer Lebenswelt gemeint ist, wird eine „lokale Theorie“ erarbeitet. Die „lokale Theorie“ beschreibt das Gesundheitsproblem vor Ort, liefert Erklärungen für lokale Ursachen und zieht Schlussfolgerungen für die Entwicklung von Maßnahmen [24, S. 17]. Kennzeichnend ist die Zusammenarbeit unterschiedlicher Akteure und (idealerweise) die Initiierung und Kontrolle der partizipativen Angebotsentwicklung durch Praktiker*innen und/oder Adressat*innen selbst. Beteiligte Wissenschaftler*innen oder/und Methodenexpert*innen wirken begleitend mit. Auch im vorliegenden Projekt initiierten und moderierten der Abteilungsleiter und eine Mitarbeiterin der KJG den gesamten partizipativen Forschungs- und Entwicklungsprozess. Dieser kann vereinfacht in vier Phasen aufgeteilt werden.

Phase 1 – Forschung

Die Phase Forschung dauerte von Mai 2018 bis Februar 2019 und war zweistufig gegliedert.

Verortung der 10 Schritte für psychische Gesundheit im wissenschaftlichen Diskurs

Vor Beginn des partizipativen Prozesses untersuchten die begleitenden Wissenschaftler*innen anhand deutschsprachiger und internationaler Literatur, inwieweit sich die 10 Schritte auf wissenschaftliche Grundlagen abstützen, wie wirksam sie sind und welche Maßnahmenbereiche im Kontext psychischer Gesundheit Jugendlicher sie abdecken können. So sollte gesichert werden, dass die partizipative Weiterentwicklung und jugendgerechte Anpassung der 10 Schritte in Kenntnis bestehender wissenschaftlicher Evidenzen erfolgte.

Partizipative Forschung mit Zuger Jugendlichen

Ziel dieses Schritts war, mit einer Gruppe von Zuger Jugendlichen – im Folgenden „Jugendforschende“ genannt – und ihren Peers lokales Wissen zusammenzutragen. Untersucht wurde, in welchen Situationen es Jugendlichen im Kanton Zug gut bzw. schlecht geht und was für Strategien sie anwenden, damit es ihnen gut bzw. wieder besser geht. Angelehnt an das Stufenmodell der Partizipation von Wright et al. wurde die Stufe der „teilweisen Entscheidungskompetenz“ (Stufe 7 von 9 Stufen) für die Mitwirkung der Jugendforschenden angestrebt [25, S. 44] und umgesetzt.

Die begleitenden Wissenschaftler*innen erstellten vor dem Start einen methodischen Vorschlag, wie unter Nutzung von Methoden der partizipativen Qualitätsentwicklung und partizipativer Forschung das Vorhaben durchgeführt werden könnte. Im Vorgehensvorschlag enthalten waren Ablaufschritte, Ziele, methodische Vorgehensweisen und konkrete Hilfsmittel für die Umsetzung¹. Die Vorstellung war nicht, dass dieser Plan genauso umgesetzt würde. Die Verantwortlichen der KJG, die das Projekt moderierten und zum ersten Mal ein solches durchführten, sollten flexibel darauf zurückgreifen und den Jugendforschenden methodische Vorschläge zu Umsetzungsformen machen können.

Die Rekrutierung der Jugendforschenden erwies sich als sehr anspruchsvoll. Der Hauptgrund dafür war die kurze Gesamtprojektlaufzeit. Sie bedingte, dass unmittelbar vor und nach den Sommerferien 2018 Jugendforschende gewonnen werden konnten. Trotz hohem Einsatz meldeten sich nur wenige Jugendliche. Die Rekrutierungsphase musste daher bis in den November 2018 verlängert werden. Angesprochen wurden Jugendliche in allen Schultypen, die vor dem Abschluss der obligatorischen Schulzeit (9. Schuljahr) standen, sich in einem Brückenangebot oder im ersten Berufslehrejahr befanden. Die Ansprache erfolgte über die Schule, die Berufsbildung, die Jugendarbeit, Jugendverbände

¹ Auf Nachfrage kann der Vorgehensvorschlag bei den Autor*innen eingesehen werden.

Präv Gesundheitsf 2021 · 16:321–327 <https://doi.org/10.1007/s11553-021-00829-w>
 © Der/die Autor(en) 2021

A. Pfister · O. Favre · M. Omlin · S. Wyss

Partizipative Angebotsentwicklung in einem Amt für Gesundheit. Jugendgerechte Anpassung der 10 Schritte für psychische Gesundheit im Kanton Zug

Zusammenfassung

Hintergrund. Die Förderung psychischer Gesundheit im Jugendalter ist eine zentrale Aufgabe von Gesundheitsämtern. Die im Kanton Zug bewährten „10 Schritte für psychische Gesundheit“ sollten deshalb jugendgerecht angepasst werden. Im Artikel wird anhand des partizipativen Forschungs- und Entwicklungsprojekts exemplarisch aufgezeigt, dass und wie partizipative Angebotsentwicklung in Gesundheitsämtern gelingen kann. Die methodischen Zugänge, die Ergebnisse und die Förderfaktoren und Stolpersteine in der Umsetzung werden beschrieben.

Methodik. Die jugendgerechte Anpassung der 10 Schritte wurde 2018 bis 2019 von

Präventionsfachpersonen des Amts für Gesundheit im Kanton Zug mit Beteiligung von Jugendforschenden (6 Mädchen, 4 Jungen), einem Texter, einem Grafiker und zwei Wissenschaftler*innen vorgenommen. Es wurden Methoden der partizipativen Qualitätsentwicklung und der partizipativen Forschung eingesetzt.

Ergebnisse. Die 10 Schritte konnten basierend auf der partizipativen Studie und bestehenden wissenschaftlichen Erkenntnissen zu einer jugendgerechten Kampagne mit 4 Tipps für psychische Gesundheit („Kennsch es?“) weiterentwickelt werden. Die dabei verwendeten partizipativen Methoden Photovoice, Blitzbefragung, Brainstorming, „design

thinking“ und der Einbezug Jugendlicher als Forschende erzielten gute Ergebnisse (zielgruppengerechte massenmediale Kampagne, Schulworkshops).

Schlussfolgerung. Partizipative Angebotsentwicklung in Ämtern ist unter Beachtung gewisser Förderfaktoren und Stolpersteine gut machbar. Praktiker*innen von Gesundheitsämtern können die dafür notwendigen partizipativen Prozesse initiieren, steuern und nachhaltig in einem Amt verankern.

Schlüsselwörter

Psychische Gesundheit · Gesundheitsamt · Partizipative Angebotsentwicklung · Jugend · Partizipative Forschung

Participatory development of services in a department of health. Adapting the 10 steps for mental health in the Canton of Zug to the needs of young people

Abstract

Background. The promotion of mental health in adolescence is a central task of departments of health. The “10 steps for mental health”, already proven in the Canton of Zug, should therefore be adapted to the needs of young people. In our paper, drawing on this participatory research and development project, we show not only that but how participatory development of services in departments of health can succeed. The methods, the results and the enabling and hindering factors in implementation are described.

Methods. Between 2018 and 2019, initiated and steered by prevention specialists of

the Department of Health in the Canton of Zug, and with the participation of youth researchers (six girls, four boys), a copywriter, a graphic designer, and two scientists, the 10 steps were adapted to young people. Methods of participatory quality development and participatory research were used.

Results. Based on the participatory study and existing scientific findings, the 10 steps could be further developed into a youth-oriented campaign with four tips for mental health (“Kennsch es?“). The participative methods photovoice, flash survey, brainstorming, design thinking and the involvement of young people as researchers achieved good results

(targeted mass media campaign, school workshops).

Conclusions. In departments of health, participatory development of services is well feasible if certain enabling and hindering factors are taken into account. Practitioners of health authorities can initiate and steer the necessary participatory processes and anchor them in a sustainable way in an office.

Keywords

Mental health · Health department · Participatory development of services · Youth · Participatory research

(z. B. Pfadfinder) und Organisationen der Gesundheitsförderung und des Sozialwesens im Kanton Zug. Professionell gestaltete Flyer, Plakate, digitale und gedruckte Anzeigen im Amtsblatt und auf Webseiten wurden eingesetzt. Lehrpersonen und weitere wichtige Bezugspersonen von Jugendlichen (Schulsozialarbeitende, Jugendarbeitende etc.) wurden direkt angeschrieben. Es fanden Workshops in Schulen statt, um für das Projekt zu werben. An diesen wurde u. a. Einblick in partizipative Methoden gegeben (Verortung jugendlicher Lebenswelten mittels

Community Mapping). Aufgrund der Rekrutierungsmaßnahmen und drei öffentlicher Informationsveranstaltungen für Jugendliche meldeten sich 6 Mädchen und 4 Jungen im Alter von 14 bis 18 Jahren, welche für das Projekt angenommen wurden. Die 10 Jugendlichen stammten sowohl aus ländlich als auch (eher) städtisch geprägten Gemeinden des Kantons Zug. Das ganze Kontinuum schulisch schwacher bis sehr starker Jugendlicher (Gymnasium), inklusive Personen in Brückenangeboten, war vertreten; zudem Personen mit

und ohne Migrationshintergrund. Diese Auswahl ist repräsentativ für die Bevölkerungsstruktur in der Gruppe der Jugendlichen im Kanton Zug.

Die Jugendforschenden erhielten von November 2018 bis Februar 2019 einen befristeten Arbeitsvertrag beim Kanton Zug mit einem angemessenen Stundenlohn. Sitzungstermine strukturierten den Forschungsprozess (■ Tab. 1). Diese wurden vorab mittels einer Terminumfrage festgelegt, was sich angesichts der zahlreichen anderen Verpflichtungen der Jugendlichen als nicht einfach erwies. 9 von

Tab. 1 Sitzungen des Jugendforschungsteams im Rahmen der Datenerhebung und -auswertung (Quelle: [4, S. 11])

Sitzungen	Termin	Inhalt
1. Sitzung (Kick-off)	08.11.2018, 18.15–20.15 Uhr	Kennenlernen Regeln und Wünsche für Zusammenarbeit
2. Sitzung	27.11.2018 18.15–20.15 Uhr	Photovoice: Diskussion der Fotos relevante Themen der Jugendlichen herausgefiltert
3. Sitzung	10.12.2018 18.15–20.15 Uhr	Photovoice: Diskussion der Fotos relevante Themen der Jugendlichen herausgefiltert
4. Sitzung	20.12.2018 18.15–20.15 Uhr	Photovoice: Diskussion der Fotos Positives und negatives Brainstorming zur psychischen Gesundheit (was tut den Jugendlichen gut, was nicht?)
5. Sitzung	10.01.2019 18.30–20.30 Uhr	Photovoice: Diskussion der Fotos Vortrag zu Fototechnik und Bildethik von den Jugendforschenden Rückmeldung aus Peer-Umfragen
6. Sitzung	21.01.2019 18.15–20.15 Uhr	Vortrag und Auseinandersetzung zu partizipativer Forschung mit Andreas Pfister (HSLU) Rückmeldungen aus Peer-Umfragen
7. Sitzung	31.01.2019 18.30–21.00 Uhr	Diskussion Themenfelder Fokus auf negative Themen
8. Sitzung	14.02.2019 18.30–20.30 Uhr	Fokus auf positive Themen und Strategien, die Jugendliche anwenden, um psychisch gesund zu bleiben
9. Sitzung	21.02.2019 18.15–20.15 Uhr	Ergebnisse mit 1–2 Freunden der Jugendlichen spiegeln Fotos zu den Strategien zuordnen

10 Jugendforschenden nahmen bis Ende Februar 2019 regelmäßig an den Sitzungen teil. Durchschnittlich waren 7 Jugendliche an einer Sitzung anwesend.

Wie in **Tab. 1** ersichtlich, wechselten sich Phasen der Datenerhebung und -auswertung ab. Nach einem Kick-off-Treffen, in dem das gegenseitige Kennenlernen und die Einigung in Bezug auf das (methodische)Vorgehen im Zentrum standen, wurden die Methoden Photovoice [20, S. 69–78], Blitzbefragungen [25, S. 47], diskursive und thematische Erhebungs- und Auswertungsmethoden eingesetzt. Zuerst fotografierten die Jugendlichen Dinge und Situationen in ihrem Alltag, die ihnen gut tun. Diese Bilder wurden gemeinsam diskutiert; dabei konnten relevante Situationen und Themen herausgearbeitet werden (thematische Verortung/Auswertung). Die Photovoice-Methode eignet sich insbesondere für die Arbeit mit Jugendlichen. Sie ermöglicht den nicht-sprachlichen Ausdruck und damit eine sinnliche Dimension, die der heutigen jugendlichen Lebenswelt sehr entspricht. Die Bilder fungieren „... zum einen als Datum (als visuelle Dokumentation der Wirklichkeit) und zum anderen als Erzähl- und Diskussionsanreiz“ [20, S. 71]. Nach den positi-

ven Situationen und Umständen wurde der Fokus auf Umstände gelegt, die aus Sicht der Jugendforschenden dazu führen, dass sich Jugendliche schlecht fühlen. Um zentrale Problemfelder zu identifizieren, wurde mit der Methode des Brainstormings gearbeitet. Problemfelder wie etwa Schulstress, Zukunftsangst, „fake friends“ oder wenig Zeit für die eigene Freizeit wurden von den Jugendlichen benannt und zusammengetragen. Ergänzt wurden diese durch die Nennung positiver Momente der Jugendforschenden und Gründen/Erklärungen für solche positiven Momente. Mittels Blitzumfragen befragten die Jugendforschenden auch Jugendliche in ihrem Freundeskreis, ihrer Schulklasse oder ihrem Verein. Auf diese Weise wurden die eigenen Erfahrungen mit Erfahrungen anderer Jugendlicher abgeglichen und ergänzt. Gegen Schluss wurden alle Daten und Auswertungen – moderiert durch das Projektteam der KJG – zu sechs Themenfeldern zusammengefasst. Diese wurden weiter diskutiert, inhaltlich beschrieben und betitelt. Zu jedem Themenfeld trugen die Jugendforschenden mit Hilfe der Fotos aus der Photovoice-Sequenz stärkende, gesundheitsförderliche Strategien zusammen, die sie dann im Abschluss-

bericht in eigens verfassten Texten direkt an jugendliche Peers adressierten. Die Ergebnisse, insbesondere auch die zusammengetragenen Strategien, wurden vor der Verschriftlichung in einer Sitzung mit am Projekt nicht beteiligten Jugendlichen kommunikativ validiert.

Phase 2–4 – Analyse und Synthese, Gestaltung und Workshop-Entwicklung

In der *Analyse- und Synthesephase* wurden die Ergebnisse der ersten Projektphase miteinander in Bezug gesetzt (März 2019). In einem Workshop wurden die 10 Schritte den Jugendlichen erstmals vorgestellt. Anschließend bearbeiteten sie folgende Fragen: Was verstehst du unter den einzelnen Schritten? Machen die 10 Schritte für dich überhaupt Sinn? Welche Schritte sind für dich besonders wichtig? Gibt es Doppelungen? Können einzelne Schritte zusammengefasst werden? Gibt es noch Hilfestellungen, die fehlen? Ergänze. Anschließend nahmen die Jugendlichen die Empfehlungen zur jugendgerechten Anpassung der 10 Schritte aus dem Bericht [14] der begleitenden Wissenschaftler*innen zur Kenntnis und setzten sie zu den partizipativ generierten Forschungsergebnissen der ersten Projektphase in Bezug. Abgestützt darauf und aufgrund persönlicher Erfahrungen der Jugendlichen in ihrer Lebenswelt einigten sich die Jugendlichen und das Projektteam schließlich auf eine Integration von 10 auf 4 Schritte.

In der *Gestaltungsphase* (April bis Juni 2019) kreierte die Jugendforschenden jugendgerechte Bild- und Textbotschaften für die in der vorherigen Phase erarbeiteten 4 Schritte. Dies erfolgte wiederum mittels Workshops und unterstützt durch professionelle Fachpersonen, den Grafiker Elia Salvisberg und den Texter Tommy Durrer. Dabei wurde entschieden, künftig nicht mehr von 4 Schritten, sondern von 4 Tipps zu sprechen, um eine klare Abgrenzung zum Ansatz der „10 Schritte für psychische Gesundheit“ zu gewährleisten.

In der Phase der *Workshop-Entwicklung* (April bis Juni 2019) wurden zielgruppengerechte Workshops für Jugend-

Alles bestens! Auch deine psychische Gesundheit?

Glücklich und gesund – so schaffst du das

Probleme ansprechen und darüber reden

Sprich deine Probleme an und rede mit anderen darüber!

Hast du Probleme? Du bist nicht alleine. Habe den Mut und sprich sie an. Auch wenn du denkst, es sei unwichtig. Oft schon hilft es, wenn du mit einer vertrauten Person darüber redest. Sie kann dich auch bei der Suche oder beim Besuch einer Fachperson unterstützen. Es ist okay, sich Hilfe zu holen.

Sich selbst akzeptieren und an sich glauben

Akzeptiere dich, so wie du bist und glaube an dich!

Du bist super! Und zwar genau so, wie du bist! Jeder Mensch hat seine Macken. Niemand ist perfekt. Fokussiere dich auf das, was du kannst. Und das ist eine Menge. Wenn du dich selbst akzeptierst und an dich glaubst, dann sind dir fast keine Grenzen gesetzt. Denn nicht nur deine Stärken, sondern auch deine Schwächen bringen dich näher an dein Ziel.

Einen Ausgleich zum Alltag finden

Finde einen Ausgleich zum Alltag!

Hast du in der Schule oder der Lehre viel um die Ohren? Bringe deine Verpflichtungen, aber auch deine Freizeit ins Gleichgewicht. Musik, Sport oder was auch immer du magst. Finde heraus, was dir gut tut und verschaffe dir einen Ausgleich. Lass dich nicht stressen. Habe Spass, triff dich mit Freunden und schalte zwischendurch auch mal ab.

Die Zeit sinnvoll nutzen

Nutze deine Zeit sinnvoll und mache bewusst etwas damit!

Hast du wieder mal den Überblick und dein Zeitgefühl verloren? Probiere dich auf das Wichtige zu fokussieren und mache eines nach dem anderen. Wenn du dir Ziele setzt, kannst du deine Zeit sinnvoll nutzen. Und wenn du mal freie Zeit für dich hast, entscheide dich für Aktivitäten, die dir wichtig sind. Tu sie bewusst, so macht es nämlich auch mehr Freude!

Abb. 1 ◀ Vier Tipps für psychische Gesundheit mit Textbotschaften von Jugendlichen für Jugendliche (Quelle: [6, S. 13])

liche im 9. und 10. Schuljahr und 1. Berufslehrejahr entwickelt. Die Workshops entstanden zusammen mit den Jugendlichen. In drei Sitzungen wurden auf der Basis der Positiven Psychologie Übungen konzipiert, die sich für die kompetenzorientierte Vermittlung der 4 Tipps eignen (s. detailliert dazu [6]). In einer Pilotphase wurden die entwickelten Workshops dann mit 10 Schulklassen getestet, evaluiert und fortwährend angepasst. Dies erfolgte mittels der agilen Methode des „design thinking“.

In den Phasen 2–4 beteiligten sich 6 Jugendforschende (1 Junge, 5 Mädchen), die bereits in der ersten Projektphase mitwirkten.

Ergebnisse

Anhand der folgenden Darlegungen soll die Leser*innenschaft die Ergebnisqua-

lität und den Gewinn der geschilderten methodisch-partizipativen Zugänge einschätzen können. Die detaillierten Ergebnisse können den einzelnen Projektberichten [4–6, 14] entnommen werden².

Phase 1

Die wissenschaftliche Verortung der 10 Schritte [14] zeigte, dass die darin enthaltenen gesundheitsförderlichen Botschaften (z.B. „sich selbst annehmen“) wissenschaftlich abgestützt sind und von einer positiven Wirkung auf die psychische Gesundheit ausgegangen

² Die Projektberichte können über die folgende Internetseite heruntergeladen werden: <https://www.zg.ch/behoerden/gesundheitsdirektion/amt-fuer-gesundheit/jugendforschungsprojekt-zur-psychischen-gesundheit-1>.

werden kann. Die 10 Schritte können etwa in massenmedialen Kampagnen auf universeller Ebene gewinnbringend eingesetzt werden. Gewisse Schritte können zu einem einzelnen zusammengefasst oder anders benannt werden. Die 10 Schritte adressieren die individuelle Ebene und im Besonderen das Verhalten (z.B. „aktiv bleiben“). Sie vermögen das soziale und gesellschaftliche Umfeld der Jugendlichen nicht maßgeblich zu verändern. Die beste gesundheitsförderliche Wirkung kann deshalb eingebettet in größere multimodale Zugänge entfaltet werden, die auch an Verhältnisse und Strukturen gerichtet sind (Stichworte: Settingorientierung, Verhältnisprävention). Weiter sollte beachtet werden, dass die Botschaften der 10 Schritte die Lebenswelt und Bedürfnisse Jugendlicher mit psychischen Problemen nicht umfassend abdecken. Hier sind zusätz-

lich indizierte und spezifische Zugänge gefragt.

Die partizipative Studie gelangte zu ähnlichen Ergebnissen wie andere Jugendstudien ([1, 2, 10–12, 16, 18]; s. auch [4, S. 30–33]). Sie gibt Einblick in örtliche Rahmenbedingungen und generierte so „lokales Wissen“ [24, S. 17] zu psychischer Gesundheit Jugendlicher im Kanton Zug. Es wurden sechs Themenfelder identifiziert, die Ausgangspunkt von Wohlbefinden und Unwohlsein für die Jugendlichen im Kanton Zug sind: Schulstress, Social Media, Beziehungen, Freizeit und Aktivitäten, Körper und Psyche und die Rolle in der Gesellschaft. In diesen Feldern sind auch die Bewältigungsstrategien und gesundheitsförderlichen Strategien enthalten, die Jugendliche zur (Wieder)herstellung von psychischer Gesundheit nutzen.

Phase 2–4

Die von den Jugendlichen von 10 auf 4 reduzierten und integrierten Schritte für psychische Gesundheit sind in **Abb. 1** aufgeführt. Diese 4 Tipps wurden in der massenmedialen Kampagne „Kennsch es?“ (www.kennsch-es.ch) im Kanton Zug ins Zentrum gestellt, an Jugendliche kommuniziert und in einem Schulworkshop integriert. Der Schulworkshop besteht aus 4 Schullektionen. Je eine Vor- und Nachbereitungslektion werden von der Klassenlehrperson angeleitet. Der eigentliche schulische Workshop wird von Fachpersonen der KJG und einem/einer Jugendlichen der Fachmittelschule Zug (Peer-to-peer-Ansatz) durchgeführt.

Erstaunlich war, dass die Jugendforschenden bei der Anpassung und Umformulierung der 10 Schritte zu 4 Tipps zu einigen ähnlichen Schlüssen wie Ruch et al. gelangten [19, S. 40–44]. Ein Schritt wurde beispielsweise positiv umformuliert („sich nicht aufgeben“ wurde zu „an sich glauben“) und andere nicht trennscharfe Schritte wurden zu einem einzelnen Tipp zusammengefasst.

Schlussfolgerungen

Nicht nur die 4 Tipps, die Kampagne „Kennsch es?“ und die Schulworkshops zur Förderung psychischer Gesundheit Jugendlicher überzeugten. Vielmehr wurden durch den Prozess selbst Jugendforschende wie Mitarbeitende der KJG gestärkt und ermächtigt, wie dies von Ansätzen partizipativer Qualitätsentwicklung gefordert wird. Die Jugendforschenden wurden über längere Zeit hinsichtlich psychischer Gesundheit sensibilisiert, konnten ihre Stärken in die Gruppe einbringen, Wirksamkeit erfahren und von anderen Jugendlichen lernen. Das Team der KJG erlangte einen unmittelbaren und persönlichen Einblick in die Lebenswelt Zuger Jugendlicher, erlernte und erprobte theoretisch wie praktisch Partizipation und lernte dabei sich und die Hauptadressat*innengruppe der KJG neu kennen. Die entwickelte Jugendkampagne „Kennsch es?“ wurde im September 2020 bereits zum zweiten Mal durchgeführt. Daneben werden im Kanton Zug weiterhin die „10 Schritte für psychische Gesundheit“ für die präventive und gesundheitsförderliche Arbeit mit Erwachsenen eingesetzt. Das Potenzial partizipativer Entwicklungsansätze wurde als sehr groß eingeschätzt. Die erlernten Ansätze werden deshalb weitergeführt und fließen in verschiedene Bereiche der KJG ein. Abschließend werden die wichtigsten Förderfaktoren und Stolpersteine aufgeführt, die aus unserer Sicht bei der Durchführung von partizipativen Forschungs- und Entwicklungsprozessen in Ämtern zu beachten sind.

Förderfaktoren

- *Genügend finanzielle sowie personelle Ressourcen* einplanen, um partizipative Forschungs- und Entwicklungsprozesse im Amt tragen und qualifiziert durchführen zu können (idealerweise unterstützt durch Gelder einer Stiftung),
- *Kooperation mit und Unterstützung durch externe, spezialisierte Fachpersonen* (partizipative Methoden, wissenschaftliche Begleitung, Grafik, Text),

- *gute Verankerung und Vernetzung im entsprechenden Praxisfeld* der Prävention oder Gesundheitsförderung zwecks Sicherstellung des Feldzugangs.

Stolpersteine

- *Der Einbezug von Adressat*innen von Prävention und Gesundheitsförderung braucht Zeit und Durchhaltevermögen.* Es lohnt sich, genügend Zeitpuffer für mögliche Verzögerungen vorzusehen und sich gegenseitig zu motivieren, gerade wenn auf den ersten Blick unüberwindbare Barrieren bestehen.
- *Partizipative Prozesse unterscheiden sich von der Verwaltungslogik in Ämtern.* Die neue Art der Prozesssteuerung erfordert eine Offenheit und eine Kompetenzerweiterung der Leitungspersonen und Amtsmitarbeitenden.

Fazit für die Praxis

- **Maßnahmen zur Förderung psychischer Gesundheit im Jugendalter können mit Partizipativer Qualitätsentwicklung und Partizipativer Forschung in einem Amt für Gesundheit zielgruppengerecht konzipiert und weiterentwickelt werden.**
- **Praktiker*innen eines Gesundheitsamts können diese anspruchsvollen partizipativen Prozesse initiieren, steuern und nachhaltig in einem Amt verankern.**
- **Förderlich sind genügend finanzielle, personelle und zeitliche Ressourcen, der Einbezug externer Fachspezialist*innen und eine gute Verankerung und Vernetzung im entsprechenden Praxisfeld.**
- **Hinderlich sind zu eng gesetzte Zeit- und Ablaufpläne und ein Festhalten an gängigen, althergebrachten Steuerungs- und Prozesslogiken von Ämtern.**

³ Schweizerdeutsch für „Kennst du es?“.

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. Andreas Pfister

Institut Sozialmanagement, Sozialpolitik und Prävention, Kompetenzzentrum Prävention und Gesundheit, Hochschule Luzern – Soziale Arbeit
Postfach 2945, Werftstraße 1, 6002 Luzern, Schweiz
andreas.pfister@hslu.ch

Olivier Favre, MSc

Abteilung Kinder- und Jugendgesundheit, Kanton Zug, Amt für Gesundheit
Aegeristraße 56, 6300 Zug, Schweiz
olivier.favre@zg.ch

Danksagung. Wir danken den Jugendforschenden Abdirahman Abdirashid, Alessia Cioffo, Simone Grätzer, Vincent Herger, Sarah Iten, Amélie Krause, Samuel Mühleemann, Selin Müller, Leonie Röllin und Riccardo Zinniker für ihre wertvolle Arbeit und Mitwirkung.

Förderung. Das Projekt wurde von der Stiftung „J&K Wonderland“ finanziell unterstützt. Die Hauptaufwendungen wurden durch den Kanton Zug getragen.

Funding. Open access funding provided by Lucerne University of Applied Sciences and Arts

Einhaltung ethischer Richtlinien

Interessenkonflikt. A. Pfister, O. Favre, M. Omlin und S. Wyss geben an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Für diesen Beitrag wurden von den Autoren keine Studien an Menschen oder Tieren durchgeführt. Für die aufgeführten Studien gelten die jeweils dort angegebenen ethischen Richtlinien.

Open Access. Dieser Artikel wird unter der Creative Commons Namensnennung 4.0 International Lizenz veröffentlicht, welche die Nutzung, Vervielfältigung, Bearbeitung, Verbreitung und Wiedergabe in jeglichem Medium und Format erlaubt, sofern Sie den/die ursprünglichen Autor(en) und die Quelle ordnungsgemäß nennen, einen Link zur Creative Commons Lizenz beifügen und angeben, ob Änderungen vorgenommen wurden.

Die in diesem Artikel enthaltenen Bilder und sonstiges Drittmaterial unterliegen ebenfalls der genannten Creative Commons Lizenz, sofern sich aus der Abbildungslegende nichts anderes ergibt. Sofern das betreffende Material nicht unter der genannten Creative Commons Lizenz steht und die betreffende Handlung nicht nach gesetzlichen Vorschriften erlaubt ist, ist für die oben aufgeführten Weiterverwendungen des Materials die Einwilligung des jeweiligen Rechteinhabers einzuholen.

Weitere Details zur Lizenz entnehmen Sie bitte der Lizenzinformation auf <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.de>.

Literatur

1. Albert M, Hurrelmann K, Quenzel G et al (2015) Jugend 2015. 17. Shell Jugendstudie. Shell Deutschland, Fischer E-Books, Frankfurt am Main
2. Calmbach M, Borgstedt S, Borchard I et al (2016) Wie ticken Jugendliche 2016?: Lebenswelten von Jugendlichen im Alter von 14 bis 17 Jahren in Deutschland. Springer, Berlin Heidelberg
3. Clar C, Wright MT (2020) Partizipative Forschung im deutschsprachigen Raum – eine Bestandsaufnahme. <https://nbn-resolving.org/html/urn:nbn:de:kobv:b1533-opus-3246>. Zugegriffen: 16. Nov. 2020
4. Favre O, Omlin M (2019) Alles bestens! Auch für deine psychische Gesundheit? Ein partizipatives Forschungs- und Entwicklungsprojekt mit Zuger Jugendlichen. Bericht I – Forschungsbericht. Amt für Gesundheit des Kantons Zug, Zug (unter Mitwirkung der Jugendforschenden Abdirahman Abdirashid, Alessia Cioffo, Simone Grätzer, Vincent Herger, Sarah Iten, Amélie Krause, Samuel Mühleemann, Selin Müller, Leonie Röllin und Riccardo Zinniker)
5. Favre O, Omlin M (2019) Alles bestens! Auch für deine psychische Gesundheit? Ein partizipatives Forschungs- und Entwicklungsprojekt mit Zuger Jugendlichen. Bericht II – Bericht zur Synthese- und Gestaltungsphase. Amt für Gesundheit des Kantons Zug, Zug
6. Favre O, Omlin M (2019) Alles bestens! Auch für deine psychische Gesundheit? Ein partizipatives Forschungs- und Entwicklungsprojekt mit Zuger Jugendlichen. Bericht III – Bericht zur Workshop-Entwicklung. Amt für Gesundheit des Kantons Zug, Zug
7. Fiedler R (2009) Immunschutz Psyche: Schritte zur psychischen Gesundheit. Pro Mente Austria o.J.(1):8–13
8. Gesundheitsdirektion Kanton Zug (2014) Broschüre: Alles im grünen Bereich. 10 Impulse für psychische Gesundheit. Gesundheitsdirektion Kanton Zug, Zug
9. Gesundheitsdirektion Kanton Zug (2016) Broschüre: Alles im grünen Bereich. Zehn Impulse für psychische Gesundheit beim Arbeiten. Gesundheitsdirektion Kanton Zug, Zug
10. Gesundheitsförderung Schweiz (2016) Das Körperbild von Jugendlichen in der Deutschschweiz. Ergebnisse einer Befragung 2015. Faktenblatt 16. Gesundheitsförderung Schweiz, Bern
11. gfs.bern (2018) Credit Suisse Jugendbarometer 2018. Generation Digital. Solidarität trotz Unsicherheit und Herausforderungen durch Wandel. gfs.bern, Bern
12. Medienpädagogischer Forschungsverbund Südwest (2018) JIM-Studie 2018 – Jugend, Information, Medien. Basisuntersuchung zum Medienumgang 12–19-Jähriger. Medienpädagogischer Forschungsverbund Südwest, Stuttgart
13. Netzwerk Psychische Gesundheit Schweiz 10 Schritte für psychische Gesundheit. <https://www.npg-rsp.ch/de/projekte/10-schritte-fuer-psychische-gesundheit.html>. Zugegriffen: 17. Sept. 2020
14. Pfister A, Wyss S (2018) Verortung der „10 Schritte für psychische Gesundheit“ im wissenschaftlichen Diskurs über psychische Gesundheit im Jugendalter. Kurzbericht zuhanden der Abteilung Kinder- und Jugendgesundheit des Kantons Zug. Hochschule Luzern – Soziale Arbeit, Luzern
15. Pinquart M, Silbereisen RK (2014) Prävention und Gesundheitsförderung im Jugendalter. In: Hurrelmann K, Klotz T, Haisch J (Hrsg) Lehrbuch Prävention und Gesundheitsförderung, 4. Aufl. Huber, Bern, S 70–78
16. Prognos (2015) Juvenir-Studie 4.0. Zuviel Stress – zuviel Druck! Wie Schweizer Jugendliche mit Stress und Leistungsdruck umgehen. Studie. Jacobs Foundation, Prognos, Basel
17. Quenzel G (2015) Entwicklungsaufgaben und Gesundheit im Jugendalter. Beltz Juventa, Weinheim, Basel
18. Royal Society for Public Health (2017) StatusOfMind. Social media and young people's mental health and wellbeing. Royal Society for Public Health, London
19. Ruch W, Baumann D, Gander F (2017) 10 Schritte für psychische Gesundheit. Literaturübersicht zu den 10 Schritten und Evaluation einer Anwendung in Teilen einer kantonalen Verwaltung. Universität Zürich, Psychologisches Institut, Zürich
20. Unger H (2014) Partizipative Forschung. Einführung in die Forschungspraxis. Springer VS, Wiesbaden
21. WHO (1986) Ottawa Charter for Health Promotion. WHO, Geneva
22. World Health Organization (2004) Promoting mental health. Concepts—emerging evidence—practice. Summary Report. World Health Organization, Geneva
23. Wright MT (Hrsg) (2010) Partizipative Qualitätsentwicklung in der Gesundheitsförderung und Prävention. Huber, Bern
24. Wright MT, Block M, v Unger H et al (2010) Partizipative Qualitätsentwicklung – eine Begriffsbestimmung. In: Wright MT (Hrsg) Partizipative Qualitätsentwicklung in der Gesundheitsförderung und Prävention. Huber, Bern, S 13–32
25. Wright MT, v Unger H, Block M (2010) Partizipation der Zielgruppe in der Gesundheitsförderung und Prävention. In: Wright MT (Hrsg) Partizipative Qualitätsentwicklung in der Gesundheitsförderung und Prävention. Huber, Bern, S 35–52