

Gemeinsam gesundheitsfördernde Settings gestalten – Erfahrungen zur Beteiligung von Familien, Jugendlichen und jungen Erwachsenen

Prof.in Dr.in Eike Quilling

Dörte Kaczmarczyk, Maja Kuchler, Janna Leimann, Vivien Mielenbrink, Philipp Schäfer, Patricia Tollmann

Kongress Armut und Gesundheit 2023

Hintergrund

Gesundheitszustand & -verhalten von Kindern und Jugendlichen

Gesundheitszustand

- Überwiegend guter bis sehr guter Gesundheitszustand (Poethko-Müller et al., 2018)
- Kinder und Jugendliche in Deutschland hohe Prävalenz
 - Übergewicht und Adipositas (Schienkiewitz et al., 2018)
 - psychische Auffälligkeiten und Erkrankungen (Klasen et al., 2017, Klipker et al., 2018)

Gesundheitsverhalten

- Bewegungsempfehlungen der WHO & Ernährungsempfehlungen
→ überwiegender Anteil der Kinder erreicht diese Werte nicht
(Bucksch et al., 2020; Finger er al., 2018; Krug et al., 2018)

Hintergrund

Gesundheitszustand & -verhalten von Kindern, Jugendlichen & jungen Erwachsenen



Einfluss: Niedriger sozialer Status

→ schlechtere Ergebnisse bzgl. Gesundheitszustand/-verhalten
(Bucksch et al., 2020; Kuntz et al., 2018)



Einfluss: Sozialkapital

→ unabhängig von sozioökonomischen Status protektiver Faktor
für Gesundheitszustand und Wohlbefinden

(Klocke & Stadtmüller, 2019)



Hintergrund

Gesundheitszustand während und nach Pandemie

Einschränkungen

- Quarantänereglungen
- (Hoch-)Schulen und Kitas geschlossen, Praktika kaum möglich
- Kontaktbeschränkungen etc.

Folgen

- Anstieg Adipositas (Vogel et al., 2022) & negative Auswirkungen auf psychosoziale Gesundheit (Ravens-Sieberer et al., 2021, Ludwig-Walz et al., 2022)
- Stärker betroffen:
 - geringe Bildung, sozial benachteiligte Familie, psychisch belastete Eltern, niedriger sozioökonomischer Status (Kuchler et al., 2022)
 - Nehmen häufiger psychol. Psychotherapeut*innen in Anspruch (Ravens-Sieberer et al., 2021)

→ Bedarf an Gesundheitsförderung

Hintergrund

Gesundheitsförderung von Kindern, Jugendlichen & jungen Erwachsenen

(Gesundheitliche) Entwicklung im Kindes- und Jugendalter

→ Auswirkung auf gesundheitsförderliche Lebensweisen im Lebensverlauf

(Geene, 2018; Lampert et al. 2019)



Ansatz dort wo Menschen leben, lernen, arbeiten und konsumieren = Setting

Beispiele für Settings in denen Kinder, Jugendliche und junge Erwachsenen erreicht werden:

KITA, SCHULEN

UNIVERSI-TÄTEN,
HOCH-SCHULEN

STADTTEILE,
GEMEINDE

BERUFS-
BERATUNG

(SPORT-) VEREINE

OFFENE
JUGENDARBEIT,
JUGENDHILFE

Gesundheitsförderung in Settings ↔ Entwicklung gesundheitsförderlicher Settings

(Hartung & Rosenbrock, 2022)

Hintergrund

Gesundheitsförderungskultur

- Verknüpfung Lebensweltbegriff (Schütz & Luckmann 2017) und Habituskonzept (Bourdieu 2021a, b)
→ ganzheitliche Sichtweise auf Gesundheitsförderung
- partizipatives Bottom-Up-Denken anstelle des Top-Down-Denkens
- Berücksichtigung von lebensweltlichen Erlebnissen und Erfahrungen durch Partizipation der Adressat*innen
🚩 Schaffung gesundheitsförderlicher Verhältnisse
- Zusammenwirkung von Partizipation, Selbstwirksamkeit, Empowerment und Exploration
🚩 Adressat*innen als (gesundheits-) kulturschaffende Individuen in ihrer Lebenswelt

(Josupeit et al., 2023)

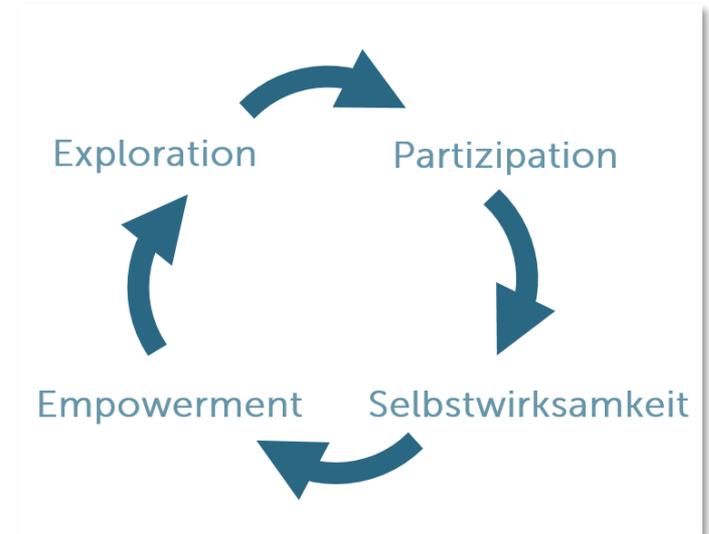


Abb. 1: Methodische Aufwärtsspirale der Gesundheitsförderungskultur.
Eigene Darstellung in Anlehnung an Josupeit et al. 2023

Hintergrund

Partizipation in der Gesundheitsförderung

- Partizipation = wichtiges Qualitätsmerkmal in der Gesundheits-förderung und Prävention (Wright et al. 2010)
- Verschiedene Akteur*innen werden aktiv und verbindlich in der Planung, Umsetzung und Evaluation von Maßnahmen beteiligt (Lehmann et al. 2006)
- → **Partizipation = prozessbegleitende Aufgabe**
- Beteiligung kann unterschiedlich stark sein (Wright et al. 2010)
- Beteiligung von Adressat*innen (auch solche, die sonst nicht erreicht werden) → **gesundheitliche Chancengleichheit** (Wright et al. 2021)

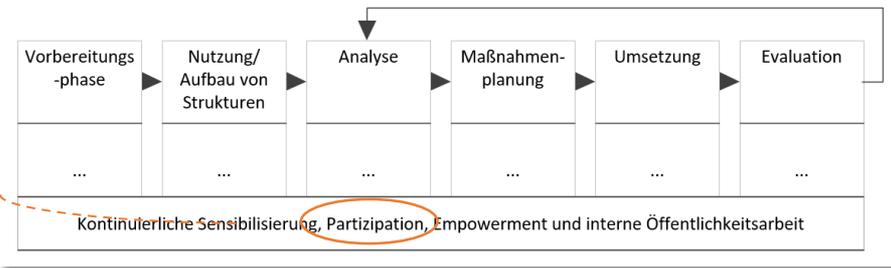
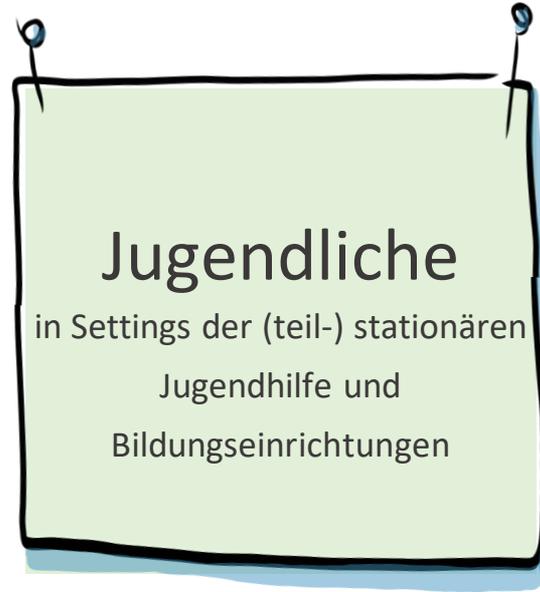


Abb. 2: Der lebensweltbezogene Gesundheitsförderungsprozess. Eigene reduzierte Darstellung in Anlehnung an GKV-Spitzenverband, 2021)

Wie gelingt Beteiligung dieser Gruppen?

Einblicke in Erfahrungen aus Forschungs- und Praxisprojekten



Mit Familien Gesundheitsförderung im Setting Kita gestalten

Maja Kuchler, Marie Rauscher, Eike Quilling

Beitrag zur Session: *Gemeinsam gesundheitsfördernde Settings gestalten – Erfahrungen zur Beteiligung von Familien, Jugendlichen und jungen*

Erwachsenen

Kongress Armut und Gesundheit 2023

Hintergrund

Familiäre Gesundheitsförderung – Setting Kita

Familie = **Ort der primären Sozialisation** (Kloss et al., 2013)

- „Eingebunden sein“, Unterstützung(ssystem) erfahren
- Gestaltung gesundheitsförderlicher Lebenswelten für Kinder → Beteiligung ihrer Familien
 - Umfeld hier besonders relevant → wichtigen Einfluss auf die gesundheitlichen Einstellungen und Verhaltensweisen (Geene, 2018)

Familie kein Setting

→ **Autonomie der Familie** muss gewahrt bleiben (Grundgesetz Art. 6) (Geene et al., 2016)

- Um Familien frühzeitig zu erreichen, sind vorschulische Einrichtungen, wie Kindergärten und Familienzentren in Deutschland, ideal (Hartung, 2021)
 - ⚡ Betreuung und Bildung der Kinder, Eltern keine direkten Adressat*innen (Geene et al., 2016)

Forschungsvorhaben

NetFami

Projekt zur partizipativen Entwicklung und Umsetzung von gesundheitsfördernden Angeboten im Setting Kita
→ Stärkung der Netzwerke
→ Stärkung der Gesundheitskompetenzen

Umsetzungszeitraum: 01/2020-09/2023

Beteiligte: Fachkräfte und Einrichtungsleitungen der Kitas/Familienzentren, Familien und Netzwerkpartner*innen

Projektkoordination: Jugendhilfeträger transfer e.V.



Förderung durch: Bundesministerium für Gesundheit

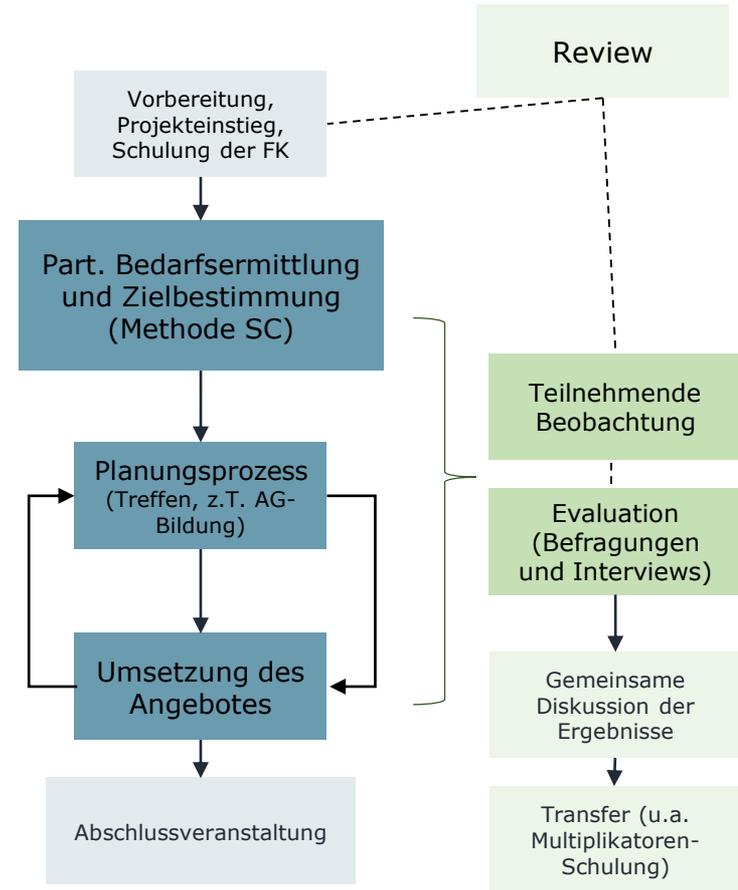


Abb. 4: Reduzierte Darstellung des methodischen Vorgehens des Projektes und der wissenschaftlichen Begleitevaluation

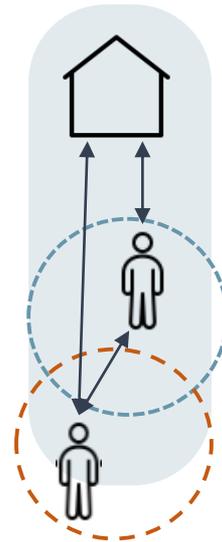
Herausforderungen in der Beteiligung im Setting Kita

Erfahrungen aus dem Projekt NetFami



- ↪ Kommunikationsstrukturen zwischen Fachkräften Eltern weggebrochen
- ↪ Überlastung im Setting und in den Familien (zeitliche, personelle Ressourcen)
- ↪ Planungsunsicherheiten
- ↪ Digitale Planungstreffen: Hürde für die Beteiligung der Eltern

↪ Partizipationskultur und Haltung



- ↪ **Einrichtung:**
 - Interesse/Beteiligung der Einrichtungsleitung
 - Rahmenbedingungen
- ↪ **Fachkraft:**
 - Offenheit des Themas & Vorgehens
 - Kontrolle/ Verantwortung abgeben
- ↪ **Elternteil:**
 - (Langfristige) Verpflichtung?
 - Was kann ich schon beitragen?
 - Betreuungs- vs. Mitwirkungsort
 - Ab Sommer mein Kind in der Schule

Umgang mit Herausforderungen

Lösungsstrategien im Projekt NetFami

- **Flexibilität** und kontinuierliche Anpassungen
 - Verstärkt **professionelle externe Begleitung** für Fachkräfte während Projekt
 - *Empowerment, Schulung, Bereitstellung von Materialien*
 - *Übernahme von koordinativen Aufgaben, je nach vorhandenen Ressourcen*
 - **Niedrigschwellige Ansprache und Gestaltung der Planungstreffen** mit Familien
 - *Direkter Kontakt (Fachkraft → Eltern / Eltern → Eltern)*
 - *Treffen vor Ort (+Kinderbetreuung & nette Atmosphäre)*
 - *Offenheit bzgl. Beteiligungskontinuität (→ Quereinstiege ermöglichen)*
 - *Sprachbarrieren abbauen bspw. durch Sprach-Tandems*
- Bedarf: Zusätzliche finanzielle/personelle Ressourcen für Einrichtungen

Gesundheitsförderung mit benachteiligten Jugendlichen – Herausforderungen gelingender Partizipation

Dörte Kaczmarczyk, Maja Kuchler, Karen Heid, Vivien Mielenbrink, Anna Lena Rademaker, Eike Quilling

Beitrag zur Session: *Gemeinsam gesundheitsfördernde Settings gestalten – Erfahrungen zur Beteiligung von Familien, Jugendlichen und jungen*

Erwachsenen

Kongress Armut und Gesundheit 2023

Hintergrund

Gesundheitsförderung im Jugendalter

Vergleich zum Kindesalter:

- Autonomie nimmt zu → Bedeutung für die Partizipation
- Rolle der Peers besonders relevant
- „neue“ Lebenswelten

Setting zur Erreichung Jugendlicher, u.a.:



Jugendalter als **gesundheitlich vulnerable Phase**

- Bewältigung von Entwicklungsaufgaben
→ Gelingen oder Scheitern → Wechselwirkung mit Gesundheit (Quenzel, 2015)

↪ Hohes Risikoverhalten im Jugendalter & Kumulation von Risikolagen (wie familiäre Konflikte, Armut, ...)

→ Stärkung gesundheitlicher Chancengleichheit im Prozess des „Erwachsenwerdens“

Forschungsvorhaben

co*gesund



Entwicklung von Handlungsempfehlungen für Gesundheitsförderung im Übergang zwischen Schule und Beruf

Umsetzungszeitraum: 01/2022-08/2023

Beteiligte: Jugendliche (16-24 J.) und Fachkräfte aus Schulen, Berufsberatung, berufsvorbereitenden Maßnahme

Kooperationspartner: Fachbereich Sozialwesen FH Bielefeld

Förderung durch: MAGS NRW

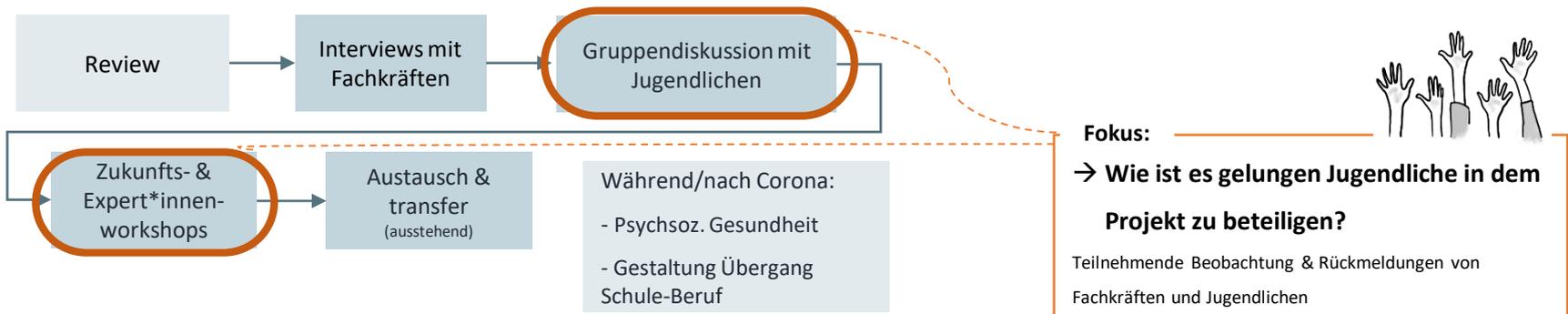


Abb. 4: Reduzierte Darstellung des methodischen Vorgehens des Forschungsvorhabens

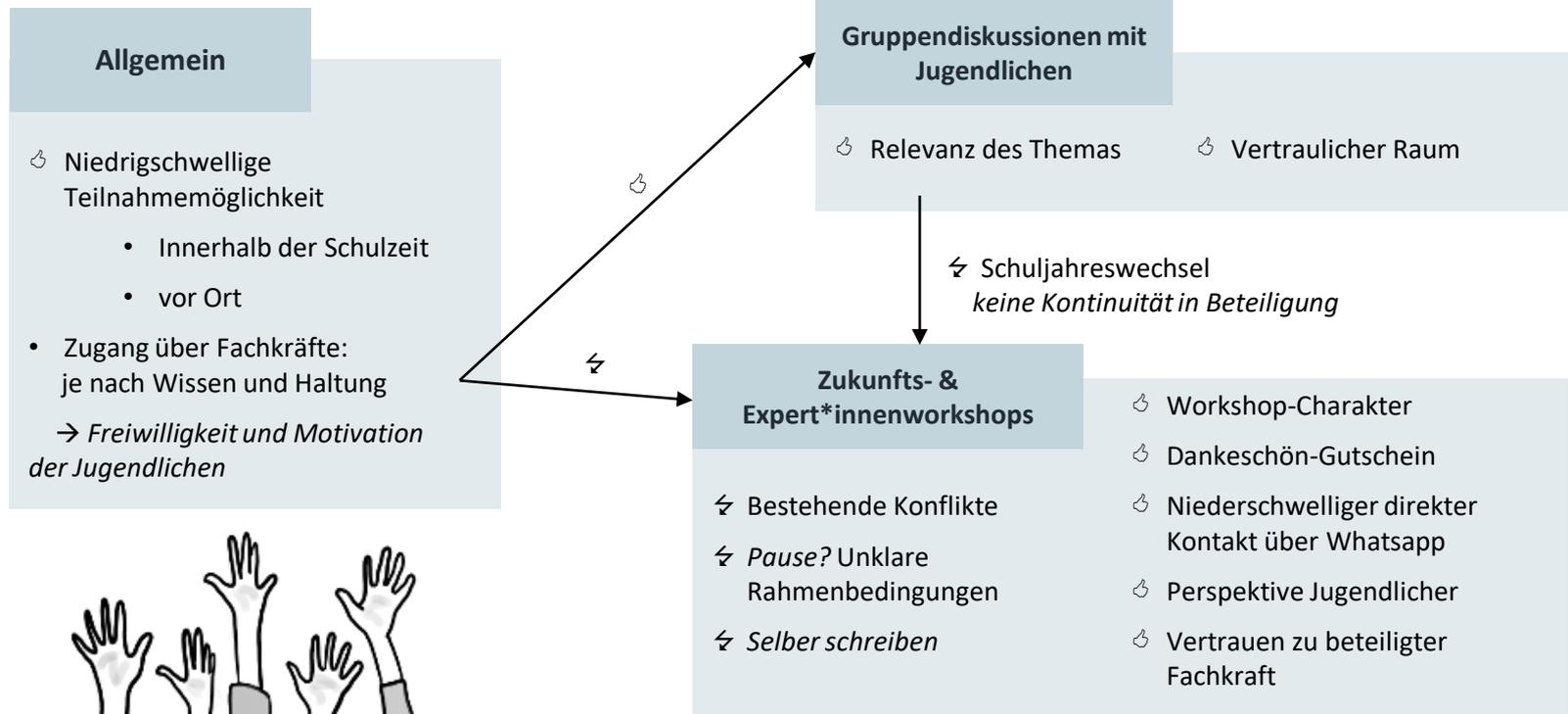
Eingebettete Zeichnungen von M. Kuchler

„Gemeinsam gesundheitsfördernde Settings gestalten – Erfahrungen zur Beteiligung von Familien, Jugendlichen und jungen Erwachsenen“ – Quilling et al.

Kongress A&G 03/2023

Ergebnisausschnitt

Beteiligung Jugendlicher zu Gesundheitsförderung im Übergang Schule-Beruf



Eingebettete Zeichnung von M. Kuchler

„Gemeinsam gesundheitsfördernde Settings gestalten – Erfahrungen zur Beteiligung von Familien, Jugendlichen und jungen Erwachsenen“ – Quilling et al.

Kongress A&G 03/2023

Forschungsvorhaben

GUT DRAUF in der (teil-) stationären Jugendhilfe



Projekt zur Gesundheitsförderung im Handlungsfeld der (teil-)stationären Jugendhilfe

Umsetzungszeitraum: 01/2022 – 08/2022

Beteiligte: Jugendliche und Fachkräfte aus der (teil-)stationären Jugendhilfe + Trainer*innen von transfer e.V.

Projektkoordination: Jugendhilfeträger transfer e.V.

Teil des Programms „AUFleben – Zukunft ist jetzt.“ der Deutschen Kinder- und Jugendstiftung
Förderung durch: Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend

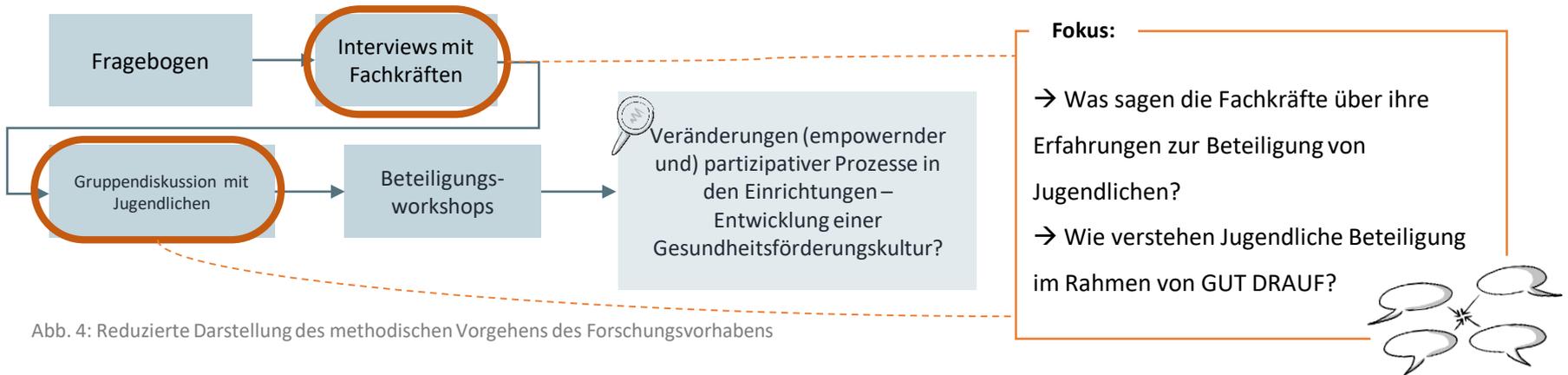


Abb. 4: Reduzierte Darstellung des methodischen Vorgehens des Forschungsvorhabens

Ergebnisausschnitt

Beteiligung Jugendlicher in Gesundheitsförderung in (teil-)stationärer Jugendhilfe

Fachkräfte:



- **Verständnis:** Beteiligung = Teilnehmen an einer Aktion
- Fehlende **Überzeugung der Fachkräfte** fürs Thema
- Jugendliche nutzen Partizipationschancen unzureichend
→ Fehlende Energie und „kein Bock“
Einstellung → **Fehlende Partizipationserfahrungen**
- **Angst** der Fachkräfte **vor negativer Rückmeldung**



- **Wertschätzende Beziehung** als Basis
- Authentische **Begeisterung der Fachkräfte** für das Angebot
- Raum für **gemeinsame Gespräche** und gemeinsame Planung
- **Übertragung von Verantwortung**

Jugendliche:



- Zurückhaltender **Charakter**
- **Wichtigkeit der eigenen Bedürfnisse** wird nicht gesehen
- Überzeugung: **Anderen** übernehmen Beteiligung



- **Beziehungsaufbau** als Grundlage
- Direkte und persönliche **Ansprache**
- **Lernen die eigene Meinung zu äußern** und die Wichtigkeit der eigenen Meinung anerkennen

Diskussion:

Herausforderungen in der Beteiligung

- Jugendliche als Adressat*innen
 - Heterogen (Alter, Background, ...)
 - Fehlende positive Selbstwirksamkeitserfahrungen
- Unterschiede der Beteiligten, insb. der Fachkräfte, im Hinblick auf
 - Partizipations**haltung**
 - Partizipations**verständnis**
- Strukturelle Rahmenbedingungen:
 - Begrenzte personelle und finanzielle Ressourcen
 - Hohe Fluktuation in den Einrichtungen
 - Fehlende Partizipationskultur, u.a. durch Hierarchien und strukturelle Vorgaben

Erreichbarkeit
und Beteiligung
Jugendlicher
herausfordernd

Diskussion: Lösungsstrategien zur Beteiligung von Jugendlichen



- Gemeinsame Kommunikationskanäle und Sprache finden
 - Persönlicher Kontakt und Beziehung aufbauen
-



- Schulung & Sensibilisierung
 - Partizipation gemeinsam erproben und erlernen
 - Flexibilität: vorgegebene Strukturen, Besonderheiten der Adressat*innengruppe, Herausforderungen im Prozess
-



- Personelle, finanzielle und zeitliche Ressourcen
 - Coaching und Supervision
 - Abbau von Hierarchien
-



- Empowern und Selbstwirksamkeitserfahrungen ermöglichen

Aufbau einer Gesundheitsförderungskultur im Setting Hochschule

Janna Leimann, Patricia Tollmann, Jan Josupeit, Philipp Schäfer, Sven Dieterich, Eike Quilling

Beitrag zur Session: *Gemeinsam gesundheitsfördernde Settings gestalten – Erfahrungen zur Beteiligung von Familien, Jugendlichen und jungen Erwachsenen*

Kongress Armut und Gesundheit 2023

Hintergrund

Studierenden Gesundheit

- Hohe Belastung bei Studierenden in Gesundheitswissenschaften & Medizin
(McConville et al., 2017)
- Hohe Belastung in den Berufsbildern
- Verschärfung der Situation durch die Covid 19 Pandemie
- Verschiedene Erhebungen zum Gesundheitszustand der Studierenden an der HS
Gesundheit unterstreichen diesen Eindruck
 - → u.a. Hinweise auf Depression bei vielen Studierenden
 - → u.a. hohes Stresserleben bei den Studierenden
- Hochschule = Setting mit viel Potenzial zur Initiierung gesundheitsförderlicher Prozesse

Forschungsvorhaben

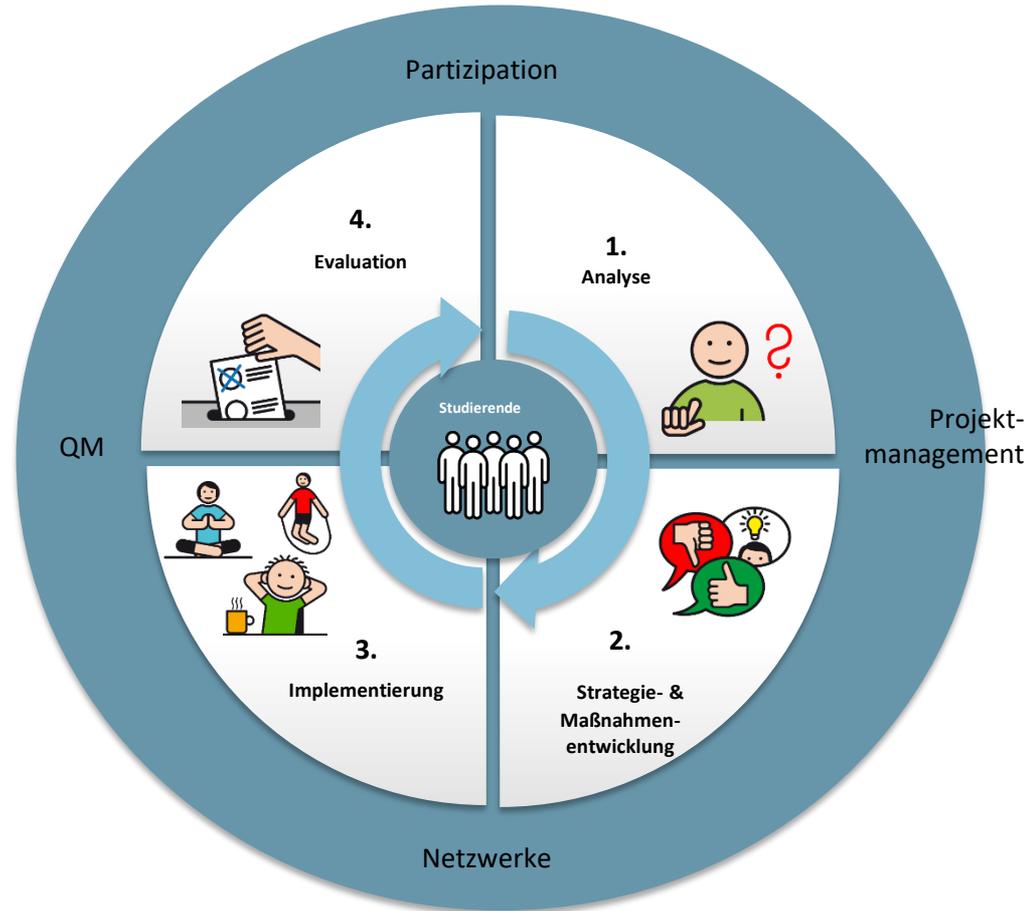
Studentisches Gesundheitsmanagement (SGM)

Projekt zum partizipativen Aufbau einer Gesundheitsförderungskultur an der HS Gesundheit
Veränderung von
→ Strukturen
→ Einstellungen
→ Verhalten

Umsetzungszeitraum: 06/2021-08/2023

Beteiligte: Studierende, Verantwortliche aus den Stabsstellen, Lehrende, Studierendenwerk (Mensa), ...

Projektkoordination: HS Gesundheit
Kooperationspartner: Techniker Krankenkasse



Herausforderungen in der Beteiligung Studierender

Erfahrungen aus dem SGM an der HS Gesundheit

↪ Hohe **Belastung der Studierenden**

- Hoher Bedarf für SGM ⇔ wenig Ressourcen zur Beteiligung
- Niedrige Selbstwirksamkeit (Ergebnis des Monitorings) ⇒ Einfluss auf Beteiligung?

↪ **Erreichbarkeit der Studierenden**

- Insgesamt viele Informationen per Mail an Studierende
- z.T. weiterhin Online Lehre
- Studierende in praktischen Studienphasen (Besonderheit: Grundständige Studiengänge)

↪ **Gremien** beklagen „Nachwuchsprobleme“ („Konkurrenz“ um engagierte Studierende)

↪ **Unkenntnis** Beteiligungschancen und Veränderungspotential

↪ **Menge** der Befragungen ((Lehr-)Evaluationen, Befragungen im Rahmen von Abschlussarbeiten...)

↪ **Fluktuation** (Besonderheit: v.a. Bachelorstudierende)

Umgang mit Herausforderungen

Lösungsstrategien aus dem SGM an der HS Gesundheit

- ↳ Themen des SGM an bereits **vorhandene Strukturen** anknüpfen
 - Zusammenarbeit mit anderen Gremien
 - Infoarbeit über Gremien unterstützen
 - Enge Zusammenarbeit mit Studentischen Gremien
- ↳ **Sichtbarkeit** des SGM an der Hochschule steigern
 - Präsenz bei Hochschulveranstaltungen zeigen
- ↳ **Kommunikation vereinfachen**
 - Funktionsmailadresse, feste Ansprechpartnerin
 - kurze Kommunikationswege
 - ↳ Nutzung von Kanälen der Studentischen Gremien (z.B. Instagram)
- ↳ **Auf Bedarfe reagieren**
 - Bspw. Initiierung Yoga-Angebot, Achtsamkeitsangebot, Essensangebot

Gemeinsame Diskussion

- Welche Erfahrungen haben Sie gemacht?
 - Ähnliche Herausforderungen – andere Lösungen?
 - Andere Herausforderungen - Lösungsansatz?
- Ein wichtiger Aspekt bei der Umsetzung von Partizipation in allen Settings ist die Kommunikation. Wie kann diese gelingen? Was braucht es hierfür aus Ihrer Sicht?
- Partizipation ist ein ressourcenaufwändiger Prozess. Wo und wieso lohnt er sich?

Fazit: Take Home Message

- Beteiligung ist wichtig um Angebote adressat*innengerecht zu gestalten
- Herausforderungen sind dabei groß, sehr vielfältig & individuell
 - abhängig vom Setting, den Strukturen und der Haltung beteiligter Akteur*innen
- Bedarf für mehr adressat*innengerechte Schulungen und begleitendes Coaching

Quellen

- Bourdieu, P. (2021a). *Entwurf einer Theorie der Praxis: Auf der ethnologischen Grundlage der kabyllischen Gesellschaft*, 6. Aufl. Suhrkamp, Berlin
- Bourdieu P. (2021b). *Die feinen Unterschiede: Kritik der gesellschaftlichen Urteilskraft*, 28. Aufl. Suhrkamp, Berlin (Schwibs, B. & Russer, A., Übers)
- Bucksch, J., Häußler, A., Schneider, K., Finne, E., Schmidt, K., Dadacynski, K. & Sudeck, G. (2020).** Bewegungs- und Ernährungsverhalten von älteren Kindern und Jugendlichen in Deutschland – Querschnittergebnisse der HBSC-Studie 2017/18 und Trends. *Die Kinder- und Jugendgesundheitsstudie „Health Behaviour in School-aged Children“ (HBSC) der Weltgesundheitsorganisation – Nationale Survey-Ergebnisse 2017/18*(3), 22-38. doi:10.25646/6892
- Finger, J. D., Varnaccia, G., Borrmann, A., Lange, C. & Mensink, G. (2018).** Körperliche Aktivität von Kindern und Jugendlichen in Deutschland – Querschnittergebnisse aus KiGGS Welle 2 und Trends. *Journal of Health Monitoring*, 3(1), 24-31. doi:10.17886/RKI-GBE-2018-006.2
- Geene, R., Thyen, U., Quilling, E., & Bacchetta, B. (2016).** *Familiäre Gesundheitsförderung*. *Präv Gesundheitsf* 11 (4): 222–229.
- Geene, R. (2018).** *Familiäre Gesundheitsförderung Ein konzeptioneller Rahmen für nutzerorientierte Gesundheitsförderung*. In Proceedings of the Armut und Gesundheit, TU Berlin, Germany, 20–21 March 2018; Gesundheit Berlin-Brandenburg e. V.: Berlin Brandenburg, Germany.
- GKV-Spitzenverband (2021).** *Leitfaden Prävention – Handlungsfelder und Kriterien nach § 20 Abs. 2 SGB V*. Berlin
- Hartung, S. (2021).** Prävention und Gesundheitsförderung in Kommunen. *Prävention und Gesundheitsförderung*, 667-676.
- Hartung & Rosenbrock (2022).** Settingansatz-Lebensweltansatz. Leitbegriffe der BZgA. Verfügbar unter: <https://leitbegriffe.bzga.de/alphabetisches-verzeichnis/settingansatz-lebensweltansatz/> letzter Zugriff am: 17.03.2023
- Josupeit, J., Schäfer, P., Tollmann, P., Leimann, J., Kaczmarczyk, D., Kausemann, C., & Quilling, E. (2023).** Gesundheitsförderung mit Kindern und Jugendlichen: Der Ansatz der Gesundheitsförderungskultur. *Prävention und Gesundheitsförderung*, 1-6.
- Klipker, K., Baumgarten, F., Göbel, K., Lampert, T. & Hölling, H. (2018).** Psychische Auffälligkeiten bei Kindern und Jugendlichen in Deutschland – Querschnittergebnisse aus KiGGS Welle 2 und Trends. *Journal of Health Monitoring*, 3(3), 37-45. doi:10.17886/RKI-GBE-2018-077
- Klocke, A. & Stadtmüller, S. (2019).** Die Rolle von sozialem Kapital in der Gesundheitsentwicklung von Kindern. In *Public Health Forum* (Vol. 27, No. 4, pp. 304-307). De Gruyter.
- Kloss J, Hungerland B, Wihstutz A (2013).** Kinder als Akteure – Die neue Soziologie der Kindheit. In: Geene R., Höppner, C. & Lehmann, F. (Hrsg.) *Kinder stark machen: Ressourcen, Resilienz, Respekt. Gesunde Entwicklung*, Bad Gandersheim, S115–130
- Krug, S., Finger, J. D., Lange, C., Richter, A. & Mensink, G. (2018).** Sport- und Ernährungsverhalten bei Kindern und Jugendlichen in Deutschland – Querschnittergebnisse aus KiGGS Welle 2 und Trends. *Journal of Health Monitoring*, 3(2), 3-22. doi:10.17886/RKI-GBE-2018-065
- Kuchler, M., Beckmann, S., Habig, C., Heid, K., Rademaker, A. L., & Quilling, E. (2022).** Well-Being during the Pandemic – Insights from a Rapid Review on the Mental Health of Disadvantaged Youth and Young Adults. *Sustainability*, 14(19), 12730.

Quellen

- Kuntz, B., Rattay, P., Poethko-Müller, C., Thamm, R., Hölling, H. & Lampert, T. (2018).** Soziale Unterschiede im Gesundheitszustand von Kindern und Jugendlichen in Deutschland–Querschnittergebnisse aus KiGGS Welle 2. *Journal of Health Monitoring*, 3(3), 29-36. doi:10.17886/RKI-GBE-2018-076
- Lampert, T., Hoebel, J., Kuntz, B., Finger, J. D., Hölling, H., Lange, M., ... & Kurth, B. M. (2019).** Gesundheitliche Ungleichheiten bei Kindern und Jugendlichen in Deutschland–Zeitliche Entwicklung und Trends der KiGGS-Studie. *Journal of Health Monitoring* 2019 4(1), 16-40. doi: 10.25646/5867
- Lehmann, F., Geene, R., Kaba-Schönstein, L., Kilian, H., Meyer-Nürnberg, M., Brandes, S. (2006).** Kriterien guter Praxis in der Gesundheitsförderung bei sozial Benachteiligten. Ansatz-Beispiele-Weiterführende Informationen. Köln: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung.
- Ludwig-Walz, H.; Dannheim, I.; Pfadenhauer, L.M.; Fegert, J.M.; Bujard, M. (2022).** Increase of depression among children and adolescents after the onset of the COVID-19 pandemic in Europe: a systematic review and meta-analysis. *Child Adolesc Psychiatry Ment Health* 16, 109. <https://capmh.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13034-022-00546-y>.
- McConville, J., McAleer, R. & Hahne, A. (2017).** Mindfulness Training for Health Profession Students – The Effect of Mindfulness Training on Psychological Well-Being, Learning and Clinical Practice Performance of HealthProfessional Students: A Systematic Review of Randomized and Non-Randomized Controlled Trials. *Explore* 13, 26-45.
- Poethko-Müller, C., Kuntz, B., Lampert, T. & Neuhauser, H. (2018).** Die allgemeine Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland–Querschnittergebnisse aus KiGGS Welle 2 und Trends. *Journal of Health Monitoring*, 3(1), 8-15. doi:10.17886/RKI-GBE-2018-004
- Quenzel, G. (2015).** *Entwicklungsaufgaben und Gesundheit im Jugendalter*. Weinheim: Beltz Juventa.
- Ravens-Sieberer, U., Kaman, A., Otto, C., Adediji, A., Napp, A.-K., Becker, M., . . . Hurrelmann, K. (2021).** Seelische Gesundheit und psychische Belastungen von Kindern und Jugendlichen in der ersten Welle der COVID-19-Pandemie – Ergebnisse der COPSYS-Studie. *Bundesgesundheitsblatt - Gesundheitsforschung - Gesundheitsschutz*. doi:10.1007/s00103-021-03291-3
- Schienkiewitz, A., Bretschneider, A.-K., Damerow, S. & Rosario, A. S. (2018).** Übergewicht und Adipositas im Kindes- und Jugendalter in Deutschland–Querschnittergebnisse aus KiGGS Welle 2 und Trends. *Journal of Health Monitoring*, 3(1), 16-23. doi:10.17886/RKI-GBE-2018-005.2
- Schütz, A. & Luckmann, T. (2017).** *Strukturen der Lebenswelt*, 2. Aufl., UVK, Konstanz, München.
- Vogel, M., Geserick, M., Gausche, R., Beger, C., Poulain, T., Meigen, C., ... & Kiess, W. (2022).** Gewichtszunahme bei Kindern und Jugendlichen während der Covid-19-Pandemie. *Kinder- und Jugendmedizin*, 22(02), 112-117.
- Wright, M., Allweiss, T. & Schwersensky, N. (2021).** Partizipative Gesundheitsforschung. doi:10.17623/BZGA:224-i085-1.0
- 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.