



Partizipative Projekte zur Prävention von Übergewicht bei Jugendlichen

Eine Schritt-für-Schritt-Anleitung



Partizipative Projekte zur Prävention von Übergewicht bei Jugendlichen

Eine Schritt-für-Schritt-Anleitung

Impressum

Institut für Medizinmanagement und Gesundheitswissenschaften (IMG)

Universität Bayreuth

Prieserstr. 2

95444 Bayreuth

Autorinnen und Autoren:

May Bintl

Dr. Elisabeth Schorling

Sarah Ströhl

Ksenia Ibler

Dr. Michael Lauerer

Prof. Dr. mult. Eckhard Nagel

Gestaltung/Layout:

Claudia Lorenz, Designbüro Bui & Lorenz, Bayreuth

Bildnachweis:

Images licensed by Ingram Image/adpic; www.adpic.de

Förderhinweis:

Gefördert durch das Bundesministerium für Gesundheit.

Nachdruck und Vervielfältigung, auch auszugsweise, nur mit Quellenangabe gestattet. Diese Handreichung wurde mit großer Sorgfalt zusammengestellt. Eine Gewähr für die Richtigkeit und Vollständigkeit kann dennoch nicht übernommen werden.

Bayreuth, Juni 2020

Inhalt

Vorwort	1
Über diese Schritt-für-Schritt-Anleitung	2
THEORIETEIL	
1 Partizipation: Was ist das eigentlich?	4
2 Die Jugend von heute: Wie lebt und tickt sie?	7
3 Die Lebenswelten von Jugendlichen	10
4 Der Einfluss der Lebenswelten auf die Übergewichtsentwicklung bei Jugendlichen	14
PRAXISTEIL	
5 Schritt für Schritt zum partizipativen Projekt – Ein Überblick	18
6 Wie erreichen wir die Partizipation Jugendlicher in der Prävention von Übergewicht?	20
7 Methodensammlung	38
8 Nationale Praxisdatenbanken im Bereich der Gesundheitsförderung und Prävention	42
Literatur	44

Vorwort

Liebe Leserin, lieber Leser,

Übergewicht und Adipositas stellen ein bedeutendes gesundheitliches Risiko für Jugendliche in Deutschland dar. Unter den 14- bis 17-Jährigen sind bereits etwa 16% der Mädchen und 18% der Jungen von Übergewicht betroffen. Die Wahrscheinlichkeit, im Erwachsenenalter an Folgeerkrankungen wie Diabetes oder Herz-Kreislauf-Erkrankungen zu leiden, ist bei Jugendlichen mit Übergewicht erhöht. Neben den körperlichen Beschwerden sind Jugendliche mit Übergewicht häufig auch von psychosozialen Problemen betroffen, die ihre Lebensqualität weiter einschränken können.

Vor diesem Hintergrund kommt der Prävention im Jugendalter eine wichtige Bedeutung zu. Übergewicht wird unter anderem durch verschiedene, veränderbare Einflussfaktoren bestimmt. Gerade im Jugendalter ist das Potenzial zur Übergewichtsprävention groß, da in dieser Phase gesundheitsförderliche Verhaltensweisen, beispielsweise im Bereich Ernährung und Bewegung, geprägt und gefestigt werden können. Voraussetzung dafür ist aber, dass die Jugendlichen auch erreicht werden.

Die Partizipation, das heißt die Mitbestimmung der Zielgruppe, wird als wichtiges Qualitäts- bzw. **Good Practice**-Kriterium in der Gesundheitsförderung und Prävention angesehen. Es wird davon ausgegangen, dass durch die Beteiligung von Jugendlichen an der Bedarfserhebung, Planung, Umsetzung und Evaluation einer Präventionsmaßnahme passgenauere Projekte entwickelt werden können, die dann von Jugendlichen besser angenommen werden. Die partizipative Ausgestaltung von Projekten befähigt Jugendliche zudem, für sich selbst und ihre Bedürfnisse einzutreten (sogenanntes **Empowerment**).

Wir freuen uns, dass Sie diese Schritt-für-Schritt-Anleitung in den Händen halten! Sie soll in der Jugendarbeit engagierte Personen dabei unterstützen, partizipative Projekte zur Prävention von Übergewicht erfolgreich zu planen, umzusetzen und zu bewerten.

Diese Broschüre gibt Ihnen hilfreiche Tipps zur Umsetzung partizipativer Projekte. Wir wünschen Ihnen weiterhin viel Freude bei der Arbeit mit Jugendlichen.

Prof. Dr. mult. Eckhard Nagel
Juni 2020

Über diese Schritt-für-Schritt-Anleitung

Diese Schritt-für-Schritt-Anleitung zur Umsetzung partizipativer Maßnahmen zur Prävention von Übergewicht bei Jugendlichen ist im Rahmen eines Forschungsprojektes am Institut für Medizinmanagement und Gesundheitswissenschaften der Universität Bayreuth im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit entstanden. Ziel des Projektes war es, den aktuellen Forschungsstand zu partizipativen Maßnahmen zur Prävention von Übergewicht bei Jugendlichen aufzubereiten. Dafür wurden Berichte von bereits evaluierten Praxisprojekten analysiert sowie Fokusgruppeninterviews mit Jugendlichen und Gespräche mit Expertinnen und Experten der Gesundheitsförderung und Prävention geführt, um Faktoren für eine erfolgreiche Umsetzung partizipativer Projekte zu identifizieren.

Die Schritt-für-Schritt-Anleitung ist in zwei Teile untergliedert: Der **erste Teil** zeigt Theorien und aktuelle Erkenntnisse aus der Wissenschaft zur Partizipation, zu den Lebenswelten Jugendlicher sowie deren Einfluss auf die Übergewichtsentwicklung auf. Der **zweite Teil** stellt die Besonderheiten der Partizipation bei Jugendlichen in der Übergewichtsprävention entlang der einzelnen zu durchlaufenden Schritte eines Projektes – von der Bedarfs- und Bestandsermittlung über die Planung und Umsetzung bis hin zur Bewertung des Projektes – dar.

Bislang liegen nur wenige umfassende Evaluationen von partizipativen Projekten zur Übergewichtsprävention bei Jugendlichen vor. Entsprechend sind die publizierten Hinweise auf Erfolgsfaktoren und Hindernisse für die Umsetzung partizipativer Maßnahmen lückenhaft. Deshalb basieren die in der Schritt-für-Schritt-Anleitung dargestellten Empfehlungen auch auf Erkenntnissen über partizipative Projekte in ähnlich gelagerten Präventionsbereichen sowie auf eigenen Befragungen von Jugendlichen selbst sowie von Expertinnen und Experten.

Die Anleitung baut auf etablierten Qualitäts- und **Good Practice**-Kriterien in der Prävention und Gesundheitsförderung auf. Detaillierte Informationen, wie Sie diese Kriterien in Ihrem Projekt berücksichtigen können, finden Sie hier:

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (2012): Leitfaden Qualitätskriterien für Planung, Umsetzung und Bewertung von gesundheitsfördernden Maßnahmen mit dem Fokus auf Bewegung, Ernährung und Umgang mit Stress. Köln.

Kooperationsverbund Gesundheitliche Chancengleichheit (2017): Kriterien für gute Praxis der sozialogenbezogenen Gesundheitsförderung des Kooperationsverbundes Gesundheitliche Chancengleichheit. Berlin.

Die Empfehlungen sind als allgemeine Tipps und Hinweise zu verstehen, die nicht auf jedes Projekt zutreffen werden. Maßgebend für die Ausgestaltung Ihres Projektes sind die Besonderheiten „Ihrer“ Jugendlichen und die zur Verfügung stehenden Ressourcen. Die Empfehlungen sind daher auf die jeweiligen Bedingungen anzupassen.

Erklärung der Symbole



Hier wird zusammengefasst, was besonders wichtig und zu beachten ist.



Hier werden Beispiele aus erfolgreichen Praxisprojekten aufgezeigt.



Hier finden Sie Literatur zum Nach- und Weiterlesen.



Hier werden Hinweise auf geeignete Methoden gegeben.



Hier finden Sie wichtige Aussagen Jugendlicher, die in Fokusgruppeninterviews gesammelt wurden.

(2) Eine Zahl in einer runden Klammer, z. B. (2) zeigt Ihnen die dazugehörige Quelle, die Sie im Literaturverzeichnis wiederfinden können.

Partizipation: Was ist das eigentlich?

Partizipation wird im alltäglichen Sprachgebrauch häufig mit Begriffen wie „teilnehmen“, „beteiligen“ oder „mitmachen“ in Verbindung gebracht. Partizipation bedeutet jedoch weitaus mehr: Die aktive Beteiligung stellt für die Zielgruppe eine Möglichkeit zur Beeinflussung von Entscheidungsprozessen nach den eigenen Vorstellungen und Wünschen dar. In der Gesundheitsförderung und Prävention bedeutet dies, dass die Zielgruppe in allen Phasen des sogenannten **Public Health Action Cycle** – also von der Bedarfserhebung über die Planung und Umsetzung bis hin zur Bewertung einer Maßnahme – mitbestimmen kann.

teren beiden Stufen sind häufig in der Gesundheitsförderung und Prävention anzutreffen, stellen jedoch noch keine Partizipation dar. Tatsächlich partizipative Projekte (ab Stufe 6) sind selten.

Häufig werden Maßnahmen als partizipativ bezeichnet, obwohl sie keine Einflussnahme auf Entscheidungen durch die teilnehmenden Jugendlichen zulassen. Versuchen Sie, bei der Entwicklung Ihrer Maßnahme mindestens Stufe 3 des Stufenmodells zu verwirklichen!

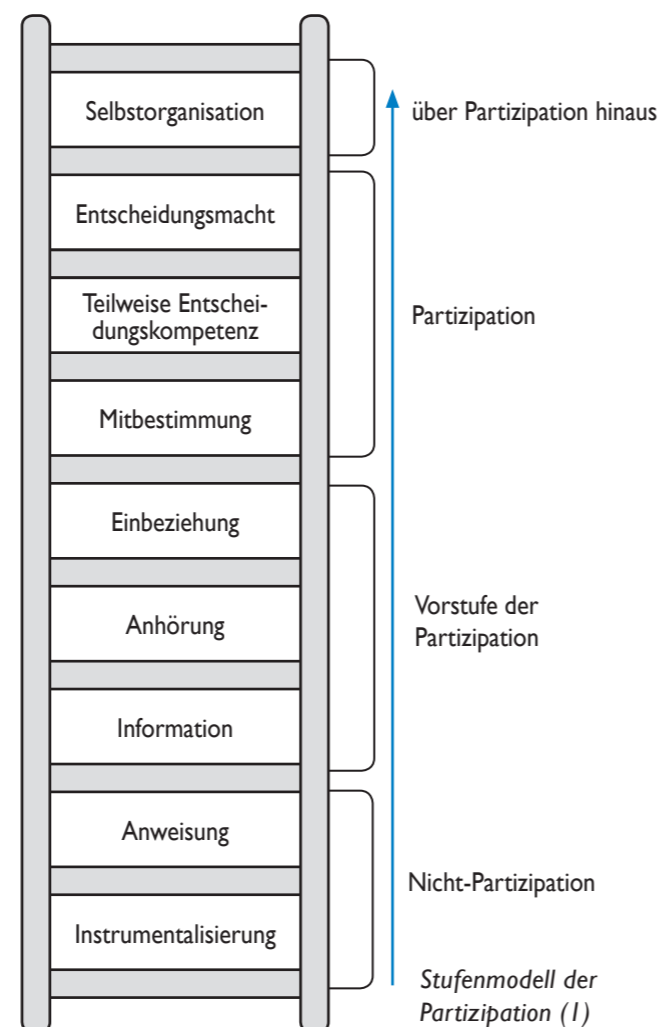
Warum ist Partizipation wichtig?

Die Partizipation der Zielgruppe gilt als **Good Practice**-Kriterium in der Gesundheitsförderung und Prävention. Im Idealfall führt die Beteiligung Jugendlicher an der Planung und Umsetzung zu zielgruppengerechteren Maßnahmen, die besser angenommen werden und dadurch effektiver sind. Partizipation stärkt darüber hinaus das **Empowerment** Jugendlicher, also die Fähigkeit, für sich selbst und die eigenen Bedürfnisse einzutreten.



Partizipation ist nicht gleich Partizipation!

Das Ausmaß der Partizipation kann sehr unterschiedlich sein. Dies verdeutlicht ein in Deutschland verbreitetes Modell zur Partizipation in der Gesundheitsförderung, das insgesamt neun Partizipationsstufen unterscheidet (1). Mit steigender Partizipationsstufe erhöht sich die Einflussnahme auf Entscheidungen durch die Zielgruppe. Die un-



Stufe 1: Instrumentalisierung

Jugendliche nehmen an Veranstaltungen teil, ohne deren Ziel und Zweck zu kennen. Entscheidungen werden ohne den Einbezug der Jugendlichen getroffen. Die Interessen der Jugendlichen spielen keine Rolle, ausschlaggebend sind die Interessen der Projektverantwortlichen.

Stufe 2: Anweisung

Die Situation der Jugendlichen wird wahrgenommen, die Probleme der Jugendlichen und die Strategieentwicklung werden allerdings ausschließlich durch die Projektverantwortlichen definiert. Die Meinung der Jugendlichen zu ihrer eigenen Situation wird dabei nicht berücksichtigt.

Stufe 3: Information

Die Projektverantwortlichen informieren darüber, welche Probleme die Jugendlichen haben und wie diese zu lösen sind. Das Vorgehen wird erklärt und begründet. Die Sichtweise der Jugendlichen wird berücksichtigt, um die Akzeptanz des Projektes zu fördern.

Stufe 4: Anhörung

Die Projektverantwortlichen erfragen die Sichtweise Jugendlicher auf ihre Situation. Die Jugendlichen werden angehört, haben jedoch keinen Einfluss darauf, ob ihre Ansichten berücksichtigt werden.

Stufe 5: Einbeziehung

Ausgewählte Jugendliche stehen den Projektverantwortlichen beratend zur Seite. Die Jugendlichen können den Entscheidungsprozess dabei aber nicht verbindlich beeinflussen.

Stufe 6: Mitbestimmung

Die Projektverantwortlichen stimmen wichtige Aspekte des Projektes mit ausgewählten Jugendlichen ab. Wichtige Fragestellungen werden zwischen den Projektverantwortlichen und den Vertreterinnen und Vertretern der Jugendlichen diskutiert und verhandelt. Die Jugendlichen haben dabei ein Mitspracherecht, jedoch keine alleinigen Entscheidungsbefugnisse.

Stufe 7: Teilweise Übertragung von Entscheidungskompetenz

Jugendliche haben ein Beteiligungsrecht, das heißt, sie können bestimmte Aspekte des Projektes eigenständig bestimmen. Die Projektverantwortlichen übernehmen aber weiterhin die Gesamtverantwortung für die Maßnahme.

Stufe 8: Entscheidungsmacht

Die Ausgestaltung aller Aspekte des Projektes wird von den Jugendlichen eigenverantwortlich bestimmt. Dabei agieren die Jugendlichen in einer gleichberechtigten Partnerschaft mit den Projektverantwortlichen oder weiteren Mitwirkenden, wobei diese keine bestimmende, sondern vielmehr eine unterstützende Rolle einnehmen.

Stufe 9: Selbstorganisation

Jugendliche initiieren das Projekt auf eigenen Wunsch. Alle Entscheidungen werden dabei von den beteiligten Jugendlichen eigenständig und eigenverantwortlich getroffen. Auch die Verantwortung für die Maßnahme liegt bei den Jugendlichen selbst.



Jugendliche möchten nach ihrer Meinung gefragt werden und mindestens die Stufe 6 (Mitbestimmung) praktizieren. Versuchen Sie, zusammen mit den Jugendlichen herauszufinden, ob sie sich auch höhere Stufen der Partizipation zutrauen und für die Übernahme weiterer Verantwortlichkeiten bereit sind.



Partizipation als Entwicklungsprozess

Die Partizipation ist in Abhängigkeit der vorhandenen Kompetenzen der beteiligten Jugendlichen als Entwicklungsprozess anzusehen. Abgesehen davon ist die zu realisierende Partizipationsstufe natürlich auch von den Rahmenbedingungen des Projektes abhängig.

Detailliertere Informationen zur **Partizipation** finden Sie zum Beispiel hier: Wright, M.T.: Partizipative Qualitätsentwicklung in der Gesundheitsförderung und Prävention. Verlag Hans Huber, 2010 oder unter www.partizipative-qualitaetsentwicklung.de



2 Die Jugend von heute: Wie lebt und tickt sie?

Die Lebenssituation Jugendlicher in Deutschland

Die Lebenssituation einer bzw. eines „typischen“ 14- bis 17-jährigen in Deutschland lässt sich etwa so beschreiben: Er oder sie lebt zusammen mit Geschwistern und Eltern und geht zur Schule. Die **Bildungschancen** sind dabei abhängig vom Bildungsstand der Eltern. Etwa ein Drittel der Jugendlichen hat einen Migrationshintergrund und knapp 17% der Jugendlichen sind **armutsgefährdet** (2).

Neben der schulischen Ausbildung stehen in der Jugend **Entwicklungsaufgaben** an. Die körperlichen Veränderungen und die Suche nach einer Identität sind häufig durch Ablösprozesse von den Eltern und eine stärkere Orientierung an Gleichaltrigen (sogenannten Peers) gekennzeichnet. Gleichzeitig suchen viele Jugendliche Rat und Unterstützung bei Erwachsenen, die dann als Mentorinnen und Mentoren wirken.

Diese Prozesse spiegeln sich auch im **Gesundheitszustand** von Jugendlichen wider. Obwohl dieser von Eltern überwiegend als (sehr) gut eingestuft wird, sinkt der Anteil im Vergleich zu jüngeren Kindern (3).

Der Gesundheitszustand ist besser, je höher der Sozialstatus der Familie ist. Unterschiede bestehen auch zwischen den Geschlechtern: 14- bis 17-jährige Mädchen haben seltener einen sehr guten Gesundheitszustand. Und auch ihre **Selbstwirksamkeit**, das **Selbstwertgefühl** und die **Lebenszufriedenheit** sind geringer als im Vergleich zu gleichaltrigen Jungen (4, 5).

Gesundheitsbezogenes Verhalten

Die Gesundheit wird von vielen Jugendli-

chen als wichtiger Wert gesehen und hat sich auch in dieser Altersgruppe zum Trendthema entwickelt. Entsprechend weit verbreitet ist der Wunsch von Jugendlichen, sich gesünder zu verhalten – was aber oft an der verfügbaren Zeit scheitert (6).

Dennoch zeigen sich einige Veränderungen im **Bewegungs- und Ernährungsverhalten** von Jugendlichen in Deutschland: In den vergangenen Jahren ist beispielsweise der Konsum von Süßwaren und zuckerhaltigen Getränken zurückgegangen, allerdings auch die Gemüsezufuhr (7). Ein Trend zeichnet sich auch bezüglich der vegetarischen Ernährungsweise ab: Etwa 5% der Jugendlichen leben heute vegetarisch, darunter mehr Mädchen und Jugendliche mit hohem sozioökonomischen Status (8). Auch die tägliche Bewegung ist bei Jugendlichen in den vergangenen Jahren leicht angestiegen, allerdings erreichen insgesamt nur wenige Jugendliche die Empfehlung, mindestens 60 Minuten pro Tag körperlich aktiv zu sein. Gerade 14- bis 17-jährige Mädchen und Jugendliche mit einem niedrigen sozioökonomischen Status zeigen eine geringe körperliche Aktivität (9).

Ein Ungleichgewicht zwischen Energieaufnahme und -verbrauch gilt neben genetischen Gründen als Hauptursache für die Entstehung von Übergewicht. 16% der 14- bis 17-jährigen Mädchen und 18% der gleichaltrigen Jungen in Deutschland sind übergewichtig (10). Insgesamt äußern 40% der Jugendlichen einen Wunsch zur Gewichtsreduzierung, da sie sich zu dick fühlen (6).

Wertvorstellungen

Die „eine“ Jugend als solche gibt es nicht. Jugendliche zeichnen sich vielmehr durch ein Zusammenspiel unterschiedlicher – zum Teil gegensätzlicher – Wertvorstellungen aus, wie z. B. der **Solidarität** auf der einen, **Ich-Bezogenheit** und dem Wunsch nach **Selbstverwirklichung** auf der anderen Seite (11). Zwei Drittel der Jugendlichen zeigen einen ausgeprägten **Gemeinschaftssinn**. Empathie und Solidarität sind bei 12- bis 16-jährigen Mädchen deutlich stärker ausgeprägt als im Vergleich zu gleichaltrigen Jungen. Bei den Jungen sind hingegen Gleichgültigkeit und Abwertung von Randgruppen oder Schwächeren häufiger (5).

Nebeneinander bestehen sowohl das Bedürfnis nach **Sicherheit** und **Planbarkeit** als auch **Spaß** und **Abenteuer**, klassische Werte wie **Fleiß** und **Pflichterfüllung** und postmoderne Werte wie **Flexibilität** und **Mobilität**, die bei den einzelnen Jugendlichen – auch in Abhängigkeit vom Bildungsstand – unterschiedlich stark ausgeprägt sind. Während beispielsweise die sogenannten „Prekären“ – Jugendliche mit einem niedrigen Bildungsstand – eher traditionell eingestellt sind und Orientierung und Teilhabe suchen, sind die sogenannten „Expeditiven“ – postmodern eingestellte Jugendliche mit hohem Bildungsstand – auf unkonventionelle Erfahrungen aus (11).

58% der Jugendlichen zeigen großen **Optimismus** im Hinblick auf ihre persönliche und gesellschaftliche Zukunft. Seit 2015 sind Jugendliche aus schwächeren sozialen Schichten optimistischer geworden, wohingegen der Optimismus in den oberen sozialen Schichten etwas zurückgegangen ist (12).

Das **politische Interesse** der Jugendlichen ist in den vergangenen Jahren gestiegen: 37% der 15- bis 17-jährigen bezeichnen sich als politisch interessiert. Dabei orientieren sich Jugendliche eher an der linken als an der rechten Szene, wobei die Zustimmung für die linke Szene bei den 17-jährigen Jungen mit knapp 9% am höchsten liegt (4, 13).

Einstellung zu Partizipation

Das Engagement von Jugendlichen in der Schule und darüber hinaus liefert erste Hinweise auf die **Partizipationsbereitschaft** dieser Altersgruppe. Gut die Hälfte der 14- bis 17-jährigen in Deutschland engagiert sich, vor allem in den Bereichen Sport und Bewegung, Schule und Kirche. Der Anteil der freiwillig Engagierten mit Migrationshintergrund ist dabei etwas geringer. Knapp 9% der Jugendlichen zeigen keine Bereitschaft, sich freiwillig zu engagieren (14).

Die Bereitschaft von Jugendlichen für Veränderungen in ihrem Umfeld anwaltschaftlich einzutreten, wird durch verschiedene Faktoren beeinflusst, wie z. B. Selbstwirksamkeit, Durchsetzungsvermögen, (Vor-)Erfahrungen, soziale Unterstützung und eine optimistische Sicht auf die erzielbaren Veränderungen (15). Auch das Zeitbudget von Jugendlichen, vor allem in leistungsintensiven Schulphasen, beeinflusst ihre Partizipationsbereitschaft. Häufig nehmen Schule oder Ausbildung einen großen Zeitblock im Tagesablauf Jugendlicher

ein. Zeitknappheit ist somit der am häufigsten genannte Grund für Jugendliche, sich nicht zu engagieren (14). Die Vorbereitung der Jugendlichen auf die Partizipation und die Rücksichtnahme auf ihre kritischen Ressourcen kann die Bereitschaft zur Partizipation erhöhen (> Seite 25).



Diese kurze Charakterisierung verdeutlicht, dass es „die“ Jugendlichen nicht gibt. Daher gibt es auch selten die eine gute Maßnahme, die für alle Jugendlichen passt.

Tiefere Einblicke in die **Einstellungen und Wertvorstellungen von Jugendlichen** geben diese Jugendstudien:

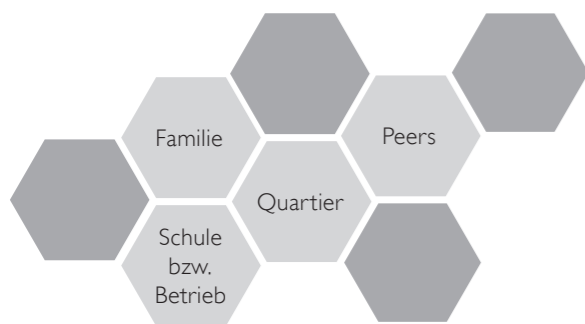
- Calmbach et al. Wie ticken Jugendliche 2016? Lebenswelten von Jugendlichen im Alter von 14 bis 17 Jahren in Deutschland. Wiesbaden: Springer; 2016.
- Shell Deutschland Holding. Jugend 2019. Eine Generation meldet sich zum Wort. Bonn: bpb Bundeszentrale für politische Bildung; 2020.



Das SINUS-Lebensweltenmodell unterscheidet für Jugendliche sieben Milieus, deren Charakterisierung hilfreiche Hinweise für die Zielgruppenansprache liefern kann.

3 Die Lebenswelten von Jugendlichen

Jugendliche sind in unterschiedliche Lebenswelten eingebunden. Neben der Familie sind dies vor allem die Schule bzw. der (Ausbildungs-)Betrieb, Peers und Freizeiteinrichtungen im Quartier (= Stadtviertel der eigenen Wohnumgebung).



Die wichtigsten Lebenswelten Jugendlicher

Schule bzw. Betrieb

Das Setting Schule nimmt in der Jugend – nicht zuletzt durch den Ausbau von Ganztagschulen und dem Trend des Erwerbs höherer Bildungsabschlüsse – einen hohen Stellenwert ein. Dabei besuchen 37% der Schülerinnen und Schüler ein Gymnasium, 19% eine Real- und 9% eine Hauptschule. Der Großteil der Schülerinnen und Schüler geht gerne zur Schule. Knapp die Hälfte der Jugendlichen gibt jedoch an, dass die an sie gestellten **Leistungsanforderungen** zu **Belastungsempfindungen** und Erschöpfung führen. Besonders betroffen sind Schülerinnen und Schüler am Gymnasium und an der Hauptschule (2).

Neben der Schule ist auch der Betrieb bereits in der Jugend ein relevantes Setting: 10% der Jugendlichen sind schon vor der Volljährigkeit erwerbstätig, davon ca. zwei Drittel im Rahmen einer Ausbildung.

Familie

Trotz der beschriebenen Ablöseprozesse in der Jugend stellen die Eltern weiterhin wichtige **Bezugspersonen** für ihre Kinder dar. Jugendliche sprechen vor allem mit ihren Müttern über Erlebtes und Belastendes (4).

Besonders Jugendliche aus der oberen sozialen Schicht haben ein gutes Verhältnis zu ihren Eltern, während dies in der unteren sozialen Schicht seltener der Fall ist (12).

Das Elternhaus hat darüber hinaus einen **prägenden Einfluss** auf die Einstellungen der Jugendlichen. So wirkt sich beispielsweise ein niedriger sozioökonomischer Status und eine unsoziale Einstellung der Eltern auf eine ausgeprägte Gleichgültigkeit und Abwertung von Schwächeren bei Jugendlichen aus (5).

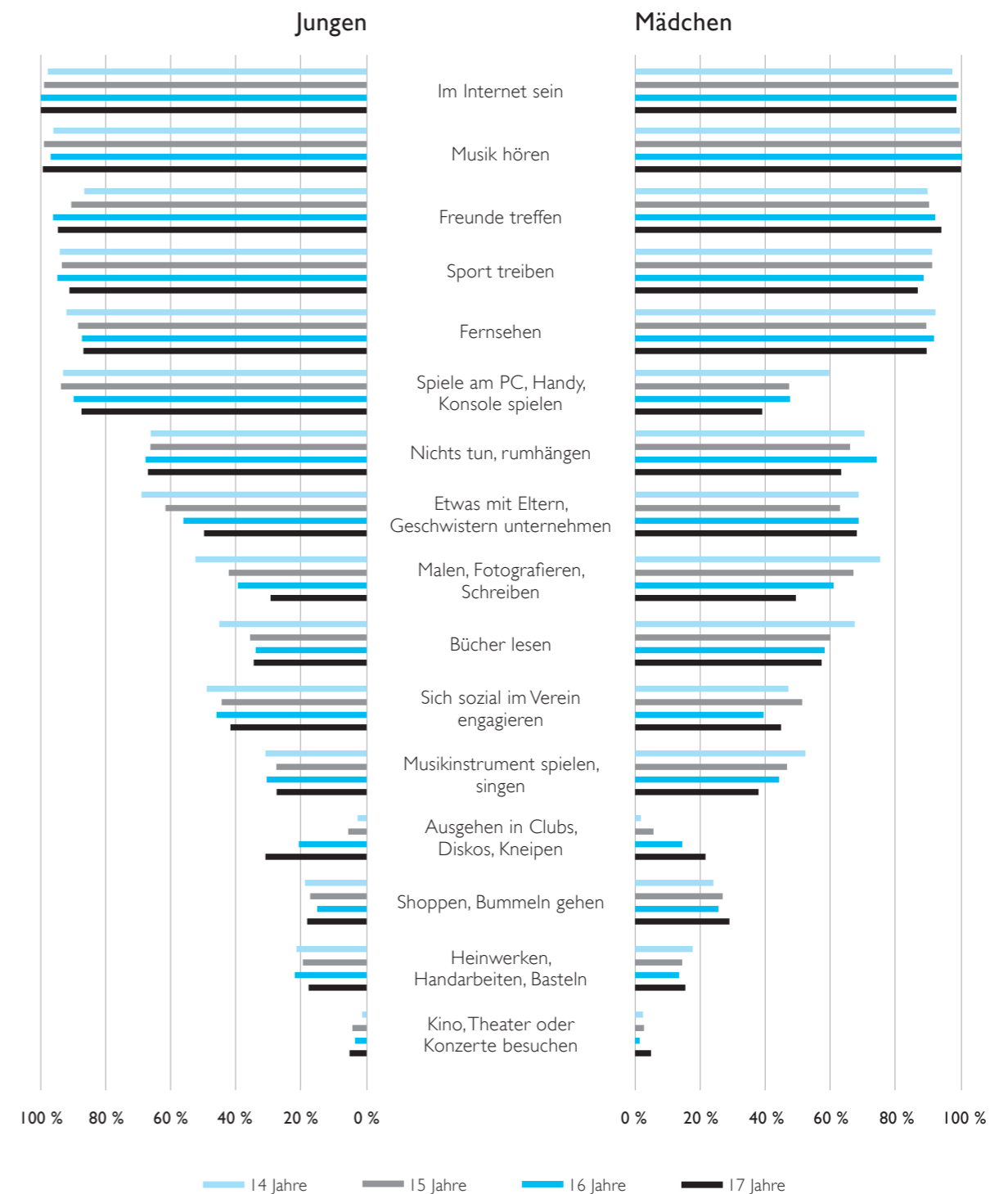
Auch Vorstufen der Partizipation (Information, Anhörung und Einbeziehung) werden zu Hause erlernt, indem Jugendliche vor Entscheidungen, die sie betreffen, von den Eltern nach ihrer Meinung befragt werden und sich zu äußern lernen (4).

Peers

Als Peers werden gleichaltrige Freundinnen und Freunde verstanden, die in der Pubertät häufig eine besondere Stellung einnehmen. Jugendliche haben etwa fünf bis sechs gute Freunde des gleichen und drei gute Freunde des anderen Geschlechts. Während 14-Jährige ihre guten Freunde vor allem aus der Schule kennen, werden mit zunehmenden Alter Freundschaften außerhalb der Schule bedeutsamer (4).

Freunde zu treffen ist eine der häufigsten Aktivitäten, denen Jugendliche nachgehen. Peers stellen besonders für weibliche Jugendliche wichtige **Vertrauenspersonen** dar. Ihnen erzählen sie alles, was sie beschäftigt

und vertrauen ihnen Geheimnisse an (4). Dennoch zeigen weibliche Jugendliche insgesamt eine schlechtere **Integration in ihre Peer-Group** im Vergleich zu gleichaltrigen Jungen (5).



Freizeitaktivitäten von Jugendlichen
Anteil der Jugendlichen, der den Aktivitäten mindestens ein- bis zweimal pro Woche nachgeht (4)

Freizeiteinrichtungen und Quartier

Jugendliche zeigen eine Vielfalt an Interessen und **Freizeitaktivitäten**. Viele treiben Sport, treffen Freunde und schauen fern. Ebenfalls stark ausgeprägt ist die Internetnutzung: 14- bis 17-Jährige nutzen im Mittel zwei bis drei Stunden pro Tag das Internet. Im Alter von 14 Jahren haben etwa 90% der Jungen und Mädchen ein internetfähiges Handy (4).

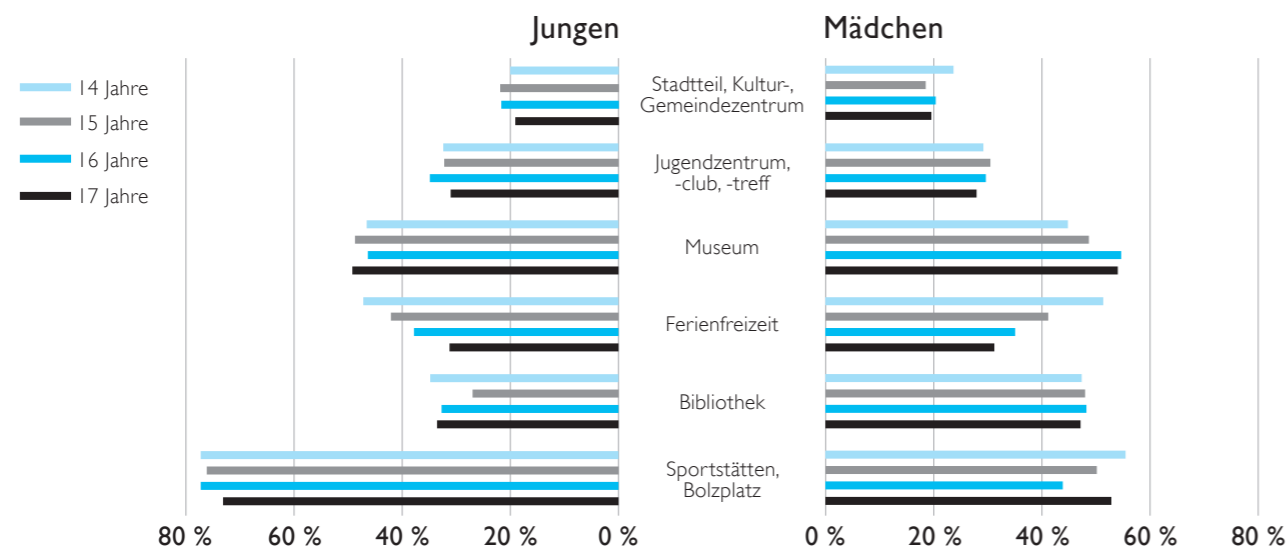
Im Vordergrund stehen dabei die Nutzung von Instant Messaging Diensten und sozialen Netzwerken, die inzwischen maßgeblich für die Integration in die Peer-Group sind (11).

Die Inaktivität in Form von Nichtstun oder Rumhängen nimmt in der Jugend zu. Ebenso das abendliche Ausgehen. Aktivitäten wie Bücher lesen, ein Musikinstrument spielen oder singen verlieren in der Jugend hingehend an Bedeutung.

Die am häufigsten genutzten **Freizeiteinrichtungen** bei 14- bis 17-jährigen Jungen

sind Sportstätten. Mädchen weisen in der Nutzung von Freizeiteinrichtungen wie Sportstätten, Bibliotheken und Museen eine größere Vielfalt auf. Ferienfreizeiten werden vor allem von jüngeren Jugendlichen genutzt. Solche Freizeiteinrichtungen im **Quartier** von Jugendlichen können einen gesundheitsfördernden Lebensstil z. B. durch Bewegungs- oder Aufklärungsangebote unterstützen.

Bei Jugendlichen findet häufig eine Identifikation mit dem Stadtteil und der eigenen Wohnumgebung statt. Hier sind sie zu Hause, hier treffen sie ihre Freunde. Gerade für sonst schwer erreichbare Jugendliche aus sozial-schwachen Stadtteilen ergeben sich dadurch gute Ansatzpunkte im Setting Quartier. Über niedrigschwellige Angebote vor Ort oder über sogenannte Multiplikatorinnen und Multiplikatoren, wie z. B. Sozialarbeiterinnen und -arbeiter, Gruppenleiterinnen und -leiter in Vereinen und Freizeiteinrichtungen oder Lehrkräfte, können Jugendliche angesprochen werden (> Seite 28).



Nutzung von Freizeiteinrichtungen

Anteil der 14- bis 17-jährigen, die diese Angebote in den letzten 12 Monaten genutzt haben (4)

Zugangswege

Aus dieser Beschreibung werden bereits relevante Zugangswege zu Jugendlichen für Maßnahmen zur Übergewichtsprävention deutlich:

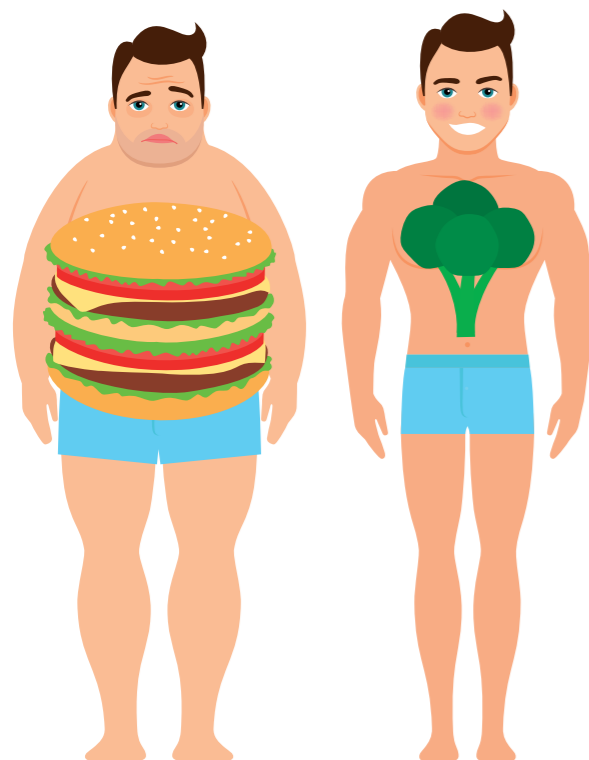
Eltern sowie Mentorinnen und Mentoren dienen als relevante präventive Partnerinnen und Partner, Multiplikatorinnen und Multiplikatoren ermöglichen den Zugang zu schwer erreichbaren Jugendlichen und Peers können die Akzeptanz für präventive Inhalte steigern.



4 Der Einfluss der Lebenswelten auf die Übergewichtsentwicklung bei Jugendlichen

Die beschriebenen Lebenswelten, in denen Jugendliche aufwachsen und leben, können die Übergewichtsentwicklung fördern. Sie beeinflussen individuelle Verhaltensweisen und Lebensstilfaktoren wie das **Ernährungsverhalten** und die **körperliche Aktivität**. Eine dauerhafte energiereiche Ernährung und zu wenig Bewegung bewirken einen Energieüberschuss und fördern somit die Übergewichtsentwicklung.

Die Lebenswelten wirken hier zum einen direkt auf die Übergewichtsentwicklung: Verhaltensweisen werden in der Kindheit und Jugend durch den Einfluss verschiedener Sozialisationsinstanzen wie den Eltern, der Familie, den Peers, Mentorinnen und Mentoren sowie Multiplikatorinnen und Multiplikatoren in Schule, Betrieb und Freizeiteinrichtungen geprägt. So werden familiäre und gesellschaftliche **Normen und Idealbilder** hinsichtlich



Körper, Essen, Gewicht sowie **Ernährungs- und Bewegungsgewohnheiten** übernommen. Wichtige Vorbilder und Meinungsmacherinnen und -macher in Hinblick auf Schönheitsideale und Verhaltensweisen sind Peers und Idole, wobei der elterliche Erziehungsstil zunächst im Vordergrund steht und mit zunehmendem Alter durch weitere Perspektiven ergänzt wird. Die Förderung gesunder Verhaltensweisen durch die Eltern, z. B. durch regelmäßige Familienmahlzeiten, die eigenen Verhaltensweisen sowie die Unterstützung bei der Umsetzung körperlicher Aktivität, bleibt dabei ein wesentlicher Einflussfaktor auf die (spätere) Übergewichtsentwicklung (7, 16–18).

Zum anderen wird das gesundheitsrelevante Verhalten der Jugendlichen indirekt über die in den Lebenswelten vermittelten **Gesundheitskompetenzen** beeinflusst. Wissen zu Ernährung und Bewegung sowie praktische Zubereitungs- und Sportkompetenzen werden durch die Familie, Peers, Schulen und Freizeitangebote vermittelt.

Die Lebenswelten bestimmen darüber hinaus das verfügbare **Lebensmittelangebot**, das die Umsetzung einer gesunden Ernährung erleichtern oder erschweren kann. Die Lebensmittelgruppen, die zu Hause oder in der Schule leicht verfügbar sind, werden auch häufiger konsumiert (17). Dabei ist es nicht relevant, ob es zuckerhaltige Getränke oder Obst und Gemüse sind. Entscheidend ist die Verfügbarkeit.



Ähnliches gilt für das Vorhandensein von **Bewegungsmöglichkeiten** in den Lebenswelten Schule, Betrieb und Quartier. Der Zugang zu Sportprogrammen, Bewegungsangeboten, Parks und Grünanlagen in der Lern-, Arbeits- und Wohnumgebung kann die körperliche Aktivität von Jugendlichen fördern und Übergewicht verhindern (7, 17, 19).

Dem **Sozialstatus** der Familie, in der Jugendliche aufwachsen, kommt eine Schlüsselrolle bei der Betrachtung der Zusammenhänge zwischen Lebenswelt, Lebensstil und Übergewichtsentwicklung zu. Wir wissen, dass sich Jugendliche aus sozial benachteiligten Familien ungesünder ernähren und seltener körperlich aktiv sind im Vergleich zu Gleichaltrigen mit höherem sozialen Status, was sich auch in der Häufigkeit von Übergewicht widerspiegelt: Die Übergewichtsprävalenz sinkt mit zunehmendem Sozialstatus (7, 10). Ein Grund ist die Ausgestaltung der Lebenswelten der Jugendlichen in Abhängigkeit des So-

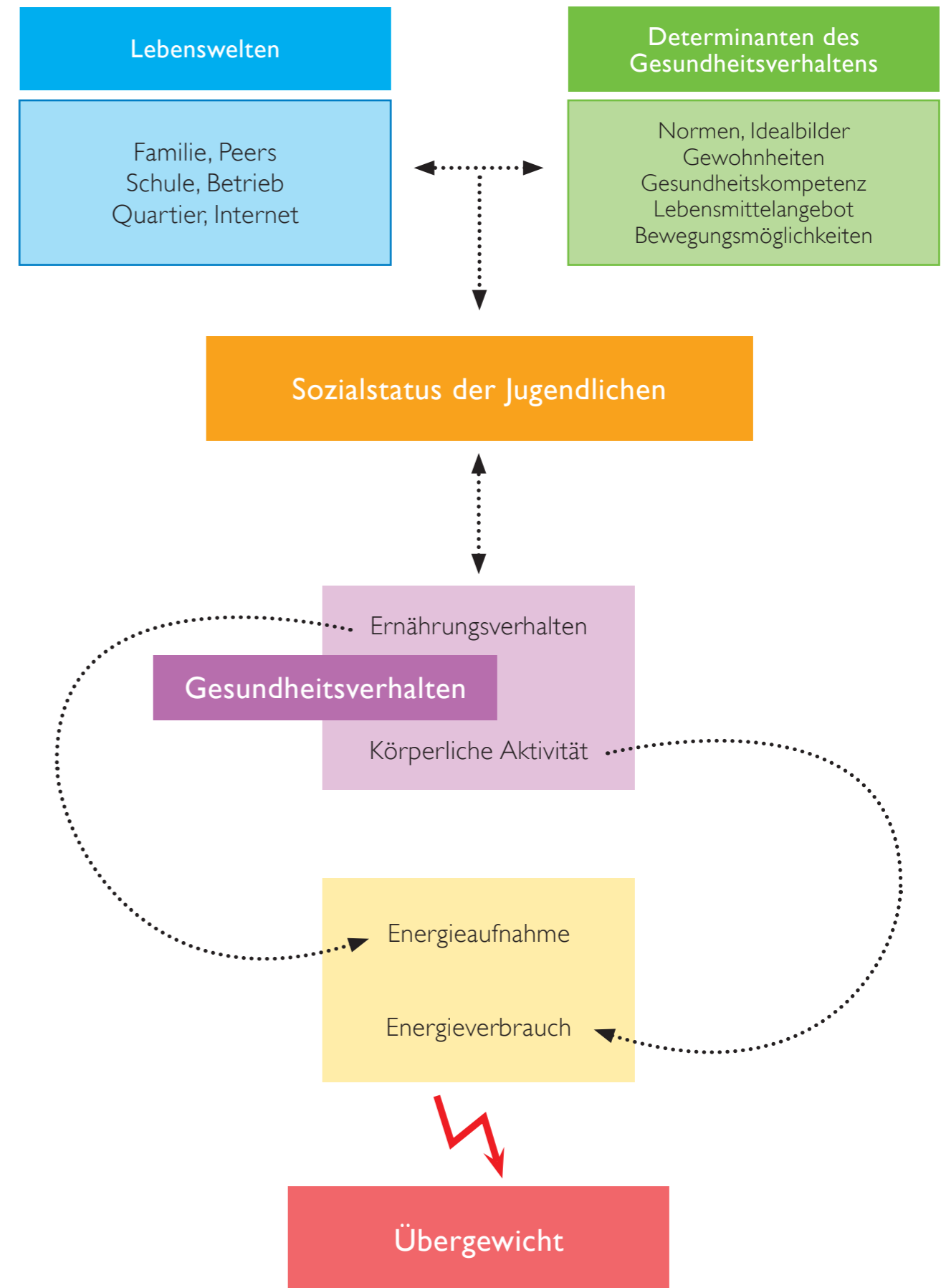
zialstatus: In sozial schwachen Wohngebieten finden sich beispielsweise tendenziell weniger aktivitätsfördernde Freizeiteinrichtungen, weniger Verkaufsflächen für Obst und Gemüse, weniger gesundheitsbezogene Informationsmöglichkeiten und ein größeres Fastfood-Angebot als in privilegierten Stadtteilen (20). Wird ein Stadtteil zudem als nicht sicher (genug) eingestuft, werden Freizeitanlagen von Jugendlichen seltener genutzt (17). Unterschiede bestehen auch im Hinblick auf die soziale Unterstützung der Jugendlichen und die Vermittlung von Gesundheitskompetenz durch die Familie und das weitere Umfeld. Beides ist bei Jugendlichen aus sozioökonomisch schlechter gestellten Familien weniger ausgeprägt (4, 21, 22). Darüber hinaus ist jugendliches Übergewicht selbst ein Einflussfaktor auf den späteren Sozialstatus: Die Bildungschancen und das Einkommen im Erwachsenenalter sind bei in der Jugend Übergewichtigen geringer als im Vergleich zu Normalgewichtigen (22).

Diese komplexen Beziehungen der Übergewichtsentwicklung bei Jugendlichen lassen sich auch noch einmal am Beispiel des Medienkonsums verdeutlichen: Die Mediennutzung wird durch die Familie und deren Sozialstatus beeinflusst. Ein hoher Medienkonsum wirkt sich aktivitätsmindernd aus und kann zu einem ungesünderen Essverhalten führen. Zum Beispiel kann der Medienkonsum bei gleichzeitiger Nahrungsaufnahme als ablenkender Reiz wirken und so zu häufigeren,

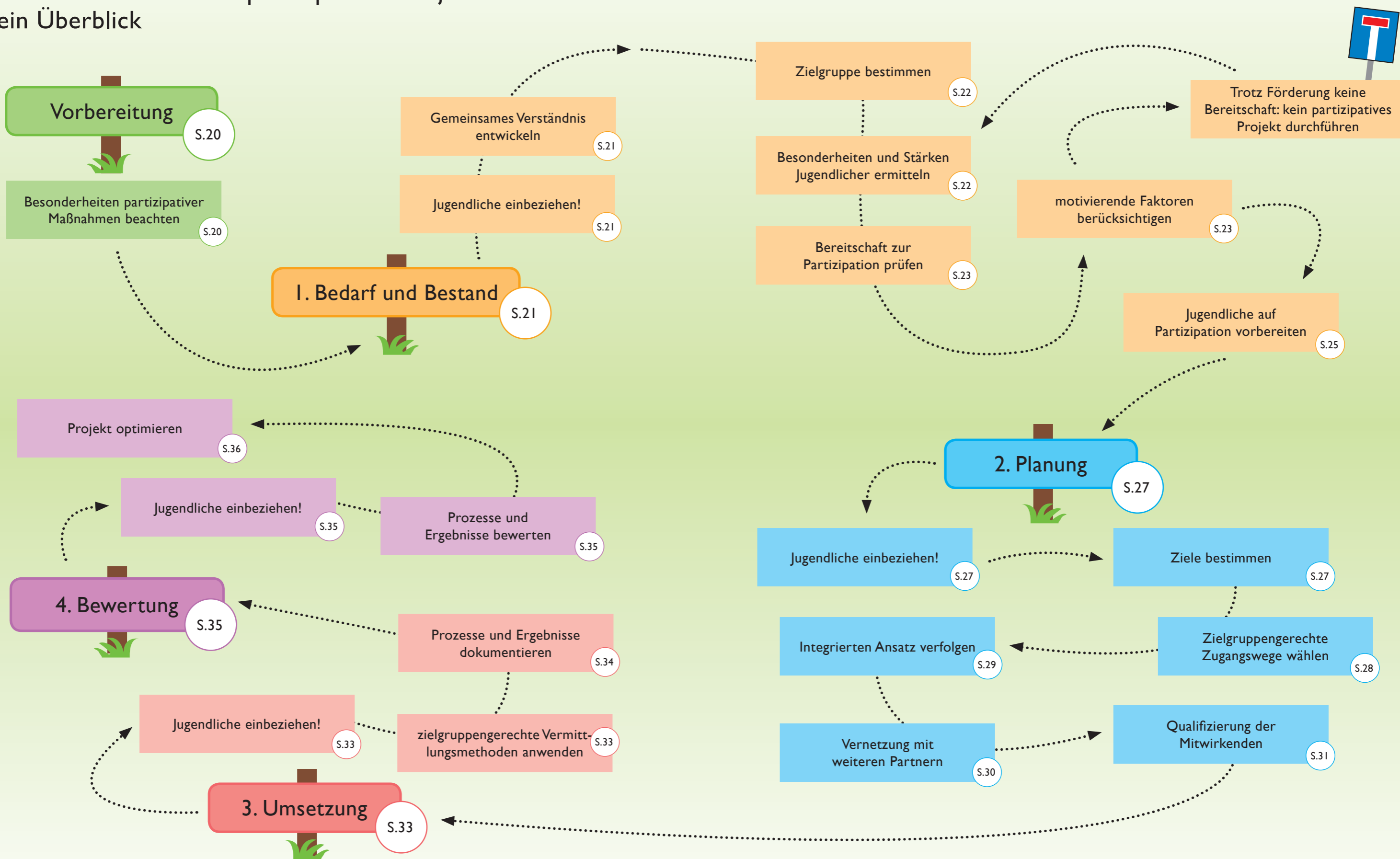
längeren und größeren Mahlzeiten führen (18). Darüber hinaus können Medien durch die Vermittlung von Schönheitsidealen die Körperwahrnehmung prägen. Ebenso wie die durch die Lebenswelten vermittelten Normen, Erwartungen und Idealbilder kann dies die Entstehung und Aufrechterhaltung von ess- und figurbezogenen Störungen begünstigen und sollte bei der Planung von Interventionen zur Übergewichtsprävention berücksichtigt werden (16).



Das Ernährungs- und Bewegungsverhalten Jugendlicher wird von den bestehenden Umgebungsbedingungen beeinflusst. Daher sollten zielgruppengerechte Angebote geschaffen werden, die gesunde Lebensbedingungen für die Jugendlichen in ihren Lebenswelten fördern (> **Setting-Ansatz**, Seite 29).

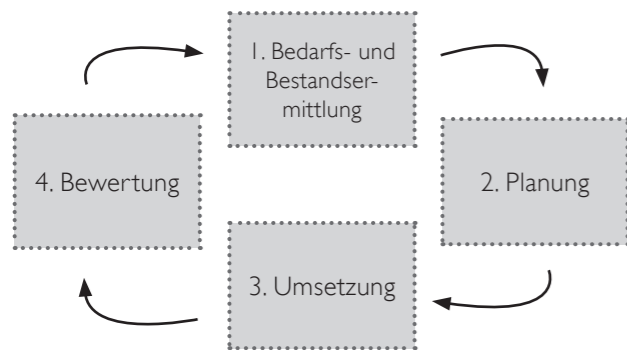


5 Schritt für Schritt zum partizipativen Projekt – ein Überblick



6 Wie erreichen wir die Partizipation Jugendlicher in der Prävention von Übergewicht?

Dieser Teil der Broschüre liefert Ihnen konkrete Empfehlungen für die praktische Entwicklung und Umsetzung partizipativer Projekte mit Jugendlichen zur Prävention von Übergewicht. Die Ausführungen orientieren sich am sogenannten Public Health Action Cycle, der die einzelnen Phasen eines Projektes in die vier nachfolgenden Schritte unterteilt:



Entlang der einzelnen Schritte dieses Zyklus werden erfolgversprechende Faktoren bei der Implementierung partizipativer Projekte mit und durch Jugendliche aufgezeigt.

Vorbereitung

Bevor Sie mit der konkreten Ausgestaltung Ihres Projektes beginnen, sollten Sie sich über die wesentlichen Besonderheiten partizipativer Projekte bewusst sein.

Besonderheiten partizipativer Projekte

Partizipative Projekte erhöhen die Chance auf passgenaue Maßnahmen und können die Akzeptanz eines Projektes erhöhen. Darüber hinaus können sie Fehlinvestitionen verhindern, da nicht an den Wünschen der Zielgruppe vorbei geplant wird. Partizipative Projekte können durch die zahlreichen und

vielfältigen Abstimmungsprozesse mit der Zielgruppe sowie weiteren Projektbeteiligten mit einem hohen zeitlichen und finanziellen Aufwand verbunden sein.

Die Partizipation Jugendlicher erfordert darüber hinaus ein **Umdenken im Rollenverständnis** aller Beteiligten: Die persönliche Haltung insbesondere der erwachsenen Projektbeteiligten, sich gegenüber den Ideen, Bedürfnissen und Wünschen Jugendlicher zu öffnen und diese in der weiteren Planung zu berücksichtigen, stellt eine wichtige Voraussetzung für die erfolgreiche Umsetzung partizipativer Projekte dar. Diese können nicht bis ins kleinste Detail geplant werden, eine Ergebnisoffenheit und Flexibilität aller Beteiligten ist daher zwingend notwendig. In Kapitel 8 finden Sie eine Übersicht nationaler Praxisdatenbanken. Dort können Sie Inspirationen für die Ausgestaltung Ihres eigenen Projekts finden.

Überlegen Sie genau, welche zeitlichen und finanziellen Mittel Ihnen zur Verfügung stehen. Dies entscheidet darüber, wie partizipativ Sie Ihr Projekt ausgestalten können. Stimmen Sie darüber hinaus das veränderte Rollenverständnis vor Projektbeginn unter den Projektverantwortlichen und später auch weiteren Projektbeteiligten ab. Versuchen Sie in jeder Phase des Public Health Actions Cycles, mindestens ein partizipatives Element einzuplanen.



Checkliste Vorbereitung

- ✓ Sie haben ausreichend Zeit und finanzielle Mittel für das Projekt eingeplant.
- ✓ Alle Projektverantwortlichen und Beteiligten sind bereit, sich auf ein verändertes Rollenverständnis einzulassen.

Phase I: Bedarfs- und Bestandsermittlung

Ein wesentlicher Schritt zur Ausgestaltung Ihres partizipativen Projektes ist die Ermittlung des Bedarfs der Jugendlichen sowie der bereits bestehenden Strukturen (Bestand) im Bereich der Prävention von Übergewicht.

Einbezug der Jugendlichen

Die Besonderheit eines partizipativen Ansatzes liegt darin, dass nicht Sie – als Projektinitiatorin oder Projektinitiator – vorgeben, welchen Bedarf die Zielgruppe hat, sondern diesen **Bedarf unter Einbeziehung der Jugendlichen gemeinsam ermitteln**. Auf diese Weise können die verschiedenen Perspektiven, Bedürfnisse und Wünsche der Jugendlichen bei der weiteren Planung berücksichtigt werden.

Neben der Bedarfsermittlung sollte auch eine Analyse der Umgebungsbedingungen erfolgen (Bestandsermittlung). Gemeinsam mit den Jugendlichen sollten dabei bereits bestehende Strukturen und Aktivitäten zur Prävention von Übergewicht untersucht und geprüft werden.

Die Jugendlichen können auf unterschiedlichen Wegen in die Bedarfs- und Bestandsermittlung einbezogen werden. Als erfolgversprechend gelten dabei folgende Methoden:

- Persönliche Befragung
- Fokusgruppen
- Schriftliche Befragung mit Fragebogen
- Gemeinsame Begehungen/Audits
- Photovoice
- ANGELO-Workshop

Eine Kurzbeschreibung einzelner Methoden finden Sie in der Methodensammlung **› Kapitel 7**.

Im Rahmen eines Projektes zur Entwicklung einer Kampagne zur Verbesserung des Ernährungsverhaltens in Schulen haben Jugendliche durch ein Audit die aktuelle Ist-Situation in der Schulmensa analysiert und dabei Verbesserungspotentiale aufgedeckt, um diese Ergebnisse dann in die Entwicklung ihrer Kampagne einzubeziehen.

Ermitteln Sie den Bedarf und Bestand gemeinsam mit Jugendlichen. Dies ermöglicht die Entwicklung zielgruppengerechter Maßnahmen, die an den Bedürfnissen und Besonderheiten Jugendlicher ausgerichtet sind.



Schaffung eines gemeinsamen Verständnisses von Gesundheit und Partizipation

Zu den ersten Schritten der Projektentwicklung gehört es, zusammen mit der Zielgruppe sowie weiteren Mitwirkenden ein gemeinsames Verständnis von **Gesundheit**, ihren **Einflussfaktoren**, den **verschiedenen Ebenen der Prävention** und der **Partizipation** zu entwickeln. Dieses grundlegende Verständnis ist eine wesentliche Voraussetzung für die gemeinsame Arbeit in den weiteren Projektschritten. Nur wenn alle Beteiligten auf der gleichen Basis aufbauen, kann das Projekt gelingen.

Bestimmung der Zielgruppe der Maßnahme

In einem weiteren Schritt muss die Zielgruppe, an die sich die Maßnahme richten soll, in Abhängigkeit der Ergebnisse der Bedarfsermittlung spezifiziert werden. Grundsätzlich ist bei Projekten zur Übergewichtsprävention zu überlegen, ob sich die Maßnahme an normalgewichtige Jugendliche (**Primärprävention**) oder spezifisch an bereits Übergewichtige bzw. Jugendliche mit erhöhtem Risiko für Übergewicht richten soll (**Sekundärprävention**). Werden etwa übergewichtige Jugendliche fokussiert, muss eine mögliche Stigmatisierung (> Seite 28) vermieden werden.

In einem Bewegungsprogramm an Schulen werden die Eltern im Rahmen einer Eltern-Lehrer-Konferenz über die Bedeutung körperlicher Aktivität bei Jugendlichen aufgeklärt und ihnen Ideen vermittelt, wie sie ihre Kinder bei einem aktiven Lebensstil unterstützen können.

Zudem gilt es zu entscheiden, ob sich das Angebot ausschließlich an die jugendliche Zielgruppe richtet oder auch wichtige Personen aus dem Umfeld der Jugendlichen einbezogen werden.

Besonderheiten und Stärken der Jugendlichen

Einen erheblichen Einfluss auf die Effekte und den Erfolg eines Projektes haben die jeweiligen Besonderheiten und Stärken der Zielgruppe. Hierunter fallen beispielsweise geschlechtsspezifische Besonderheiten, der kulturelle oder soziale Hintergrund (> Kapitel 4) und die Einstellung zur Partizipation. Diese müssen analysiert, berücksichtigt und im Abschluss im Konzept verankert werden.

Geschlechtsspezifische Besonderheiten

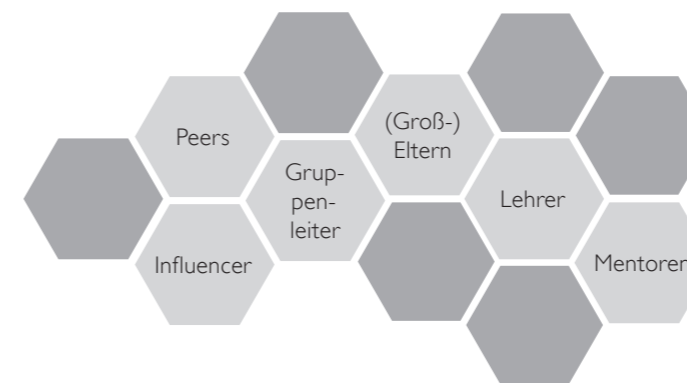
Manchmal kann eine geschlechtsspezifische Ausrichtung des Projektes bzw. der verwendeten Materialien zielführend sein. Je nach Fokus Ihres Projektes sollte eine mögliche Geschlechtertrennung jedoch individuell mit den Jugendlichen abgestimmt werden, da diese nicht immer zwingend gewünscht ist.

Im Rahmen einer Ideensammlung zu partizipativen Projekten im Bereich gesunder Ernährung (**Peer-Teaching** > Kapitel 7) war eine Geschlechtertrennung bei der Durchführung von Kochkursen oder der Eröffnung eines Cafés von Jugendlichen nicht erwünscht.

Neben den spezifischen Besonderheiten der Jugendlichen, die Einfluss auf das Ernährungs- und Bewegungsverhalten ausüben, sollte auch der Einfluss von Personen aus deren Umgebung analysiert und berücksichtigt werden.

Beeinflussung Jugendlicher

Wie bereits in **Kapitel 3** aufgezeigt, werden Jugendliche in ihren Lebenswelten von unterschiedlichen Personen beeinflusst. Diese Personen können auch auf das Gesundheitsverhalten der Jugendlichen einwirken und sollten daher bei der Analyse der Besonderheiten erfasst und berücksichtigt werden.



Wichtige Personen im Umfeld von Jugendlichen



Jugendliche stellten insbesondere die Bedeutung der Eltern für ihr Ernährungs- und Bewegungsverhalten heraus. Darüber hinaus gewinnen nach Aussage der Jugendlichen unter anderem auch Influencer auf Instagram oder YouTube zunehmend an Einfluss auf das Gesundheitsverhalten Jugendlicher.



Finden Sie heraus, wer für Ihre Zielgruppe besonders wichtig ist und welchen Einfluss diese Personen auf das Ernährungs- und Bewegungsverhalten der Jugendlichen ausüben. Versuchen Sie, diese Personen in Ihr Projekt einzubeziehen.

Bereitschaft zur Partizipation

Für die Durchführung partizipativer Projekte ist eine grundsätzliche Bereitschaft Jugendlicher zur Mitbestimmung notwendig. Ist dies zu Beginn nicht gegeben, könnten Sie im Vorfeld ein Projekt durchführen, das zunächst nur Vorstufen der Partizipation (> **Kapitel 1**) umsetzt. Auf diese Weise können Sie die Jugendlichen langsam an die Partizipation heranzuführen.

Prüfen Sie, ob bei „Ihren“ Jugendlichen grundsätzliches Interesse an partizipativen Prozessen besteht.

Motivierende Faktoren

Nicht jedes Projekt stößt bei der Zielgruppe auf große Begeisterung und Resonanz. Jugendliche können oft aus einer Vielzahl an Möglichkeiten zur Freizeitgestaltung wählen (> **Kapitel 3**). Es hängt daher stark von der Ausgestaltung Ihres Projektes ab, ob sich die Jugendlichen für eine Teilnahme entscheiden bzw. begeistern lassen. Die Attraktivität Ihres Projektes und damit auch die Motivation zur Partizipation der Jugendlichen können Sie auf verschiedene Arten steigern.

Beispielsweise ist die Bereitschaft zur Teilnahme an einem Projekt häufig abhängig vom **persönlichen Nutzen**, den die Jugendlichen durch das Mitmachen erwarten können. Dies können sowohl der langfristige Nutzen wie der Wissens- oder Erfahrungsgewinn im Sinne einer Zusatzqualifizierung sein als auch kurzfristige, unmittelbare Auswirkungen wie eine **finanzielle Entlohnung** ihres Engagements.

Weitere motivierende Faktoren für Jugendliche sind z. B.:



Motivierende Faktoren für die Partizipation Jugendlicher



Nach Aussage der Jugendlichen ist die **intrinsische Motivation** entscheidend für die Teilnahme: Besteht das grundsätzliche **Interesse an einem Thema**, sind sie gerne bereit, mitzumachen. Weitere motivierende Faktoren, sich zu engagieren oder zu beteiligen, sind die Aussicht auf **Spaß** und das gemeinsame Planen und Umsetzen mit **Freundinnen und Freunden**. Gleiches gilt für die Außenwirkung bzw. das Image der Projektverantwortlichen, die eine motivierende Funktion haben können. Auch die Durchführung **während der Schulzeit** wurde als förderlich benannt, wenn zwischen Unterricht und Projekt abgewogen wird.



Belohnende Ansätze gelten als attraktivitätssteigernd und können die Motivation Jugendlicher erhöhen. Im Rahmen eines Schulprojektes zur Steigerung der Schrittzahl wurden Jugendliche über einen **Wettbewerb mit anschließender Preisversteigerung** zur Teilnahme motiviert. In anderen Projekten erwiesen sich Anreize wie z. B. ein gutes gesundes Catering, die Nutzung von Fitnesstrackern und Belohnungen in Form von Gutscheinen für Sportgeschäfte als geeignete Anreize. Andere Erfahrungen zeigen hingegen, dass wenige größere Gewinne zu einer höheren Motivation führten als viele kleine Gewinne.

Neben Schrittzählern oder Fitnesstrackern können weitere digitale Anwendungen, wie die Nutzung von Apps, Jugendliche für eine Teilnahme begeistern.



Beziehen Sie die im Rahmen der Bedarfs- und Bedürfnisanalyse gesammelten Wünsche der Jugendlichen ein, um die Bereitschaft zur Partizipation an Ihrem Projekt zu erhöhen!

Manchmal lässt sich – trotz aller Bemühungen – die Motivation zur Partizipation der Jugendlichen nicht steigern. In diesem Fall sollten Sie kein partizipatives Projekt durchführen!

Kritische Ressourcen Jugendlicher

Neben einer möglicherweise fehlenden Bereitschaft zur Partizipation können weitere kritische Ressourcen der Jugendlichen Hürden bei der Planung und Umsetzung partizipativer Maßnahmen darstellen, die bereits zu Beginn berücksichtigt werden sollten. Ein häufig auftretender Faktor ist der **Zeitmangel** der Jugendlichen, denn ein partizipatives Projekt kann nicht nur für die Projektinitiatorinnen und -initiatoren, sondern auch für die Jugendlichen äußerst zeitintensiv sein.



Während Prüfungsphasen und bei einem bereits hohen Engagement an außerschulischen Freizeitaktivitäten erweist sich eine Teilnahme an partizipativen Projekten als schwierig. Von Jugendlichen werden daher Projekte bevorzugt, die in bestehende Strukturen, wie z. B. den Schulunterricht oder Gruppenstunden in Freizeiteinrichtungen, integriert sind und keinen erheblichen Mehraufwand für die Jugendlichen bedeuten.

Zudem können weitere kritische Faktoren wie ein geringes Bildungsniveau oder ein niedriger sozioökonomischer Status dazu führen, dass Jugendliche sich bei der Planung und Umsetzung von Maßnahmen überfordert fühlen. Gleiches gilt für einen Mangel an **Kenntnissen** partizipativer Methoden oder für die Partizipation notwendiger **Soft Skills**. Die Vorbereitung der Jugendlichen auf die Partizipation nimmt daher einen wichtigen Stellenwert ein.

Vorbereitung der Jugendlichen auf Partizipation

Ist eine Grundmotivation bei den Jugendlichen geschaffen, sollte die Zielgruppe entsprechend ihrer persönlichen Kompetenzen und Fähigkeiten auf die Partizipation vorbereitet werden. Die Befähigung, die eigenen Bedürfnisse und Forderungen eigenständig zu äußern und alleine oder gemeinsam mit anderen umzusetzen, ist ein zentraler Ansatz in der Gesundheitsförderung. Das sogenannte **Empowerment** der Jugendlichen ist eine wesentliche Voraussetzung für die Partizipation und kann durch die Stärkung persönlicher, familiärer und sozialer Ressourcen der Zielgruppe erreicht werden. Das Empowerment stellt neben der Partizipation ein **Good Practice-Kriterium** in der Gesundheitsförderung dar.

Schaffen Sie Möglichkeiten für die Kompetenzentwicklung und lassen Sie Prozesse und Entscheidungen durch die Jugendlichen selbst gestalten.



Die Vorbereitung der Jugendlichen auf die Partizipation kann sehr unterschiedlich ausgestaltet werden und richtet sich nach den spezifischen Inhalten Ihres Projektes und dem Grad der Einbeziehung der Jugendlichen in konkrete Aufgabenfelder. Je nachdem wie anspruchsvoll die eingesetzten Methoden zur Partizipation sind, kann es sinnvoll sein, die Jugendlichen darin im Vorfeld zu schulen.

Die eigene Ausbildung zum Jugendgruppenleiter wurde von Jugendlichen als hilfreiche Grundlage für partizipative Projekte angesehen. Darüber hinaus wird auch „Learning by doing“ von Jugendlichen als Möglichkeit angesehen, ihre Kompetenzen zu entwickeln und zu stärken.



Die Vorbereitung auf Partizipation erfolgte in der Praxis bislang beispielsweise so:

- Ausgewählte „Schülerbotschafter“ wurden in einem mehrtägigen **Kurs** im Bereich **Gesundheitsförderung und Veranstaltungsmanagement** von einem lokalen Weiterbildungszentrum geschult. Inhalte waren u. a. Präsentationstechniken, Kenntnisse zur Priorisierung von Ideen, Zeitmanagement, Zusammenarbeit mit Peers und weiteren Akteuren und die Entwicklung von Führungs- und Gesundheitsförderungskompetenzen. Aufbauend auf diesen Kenntnissen bewarben die Schülerbotschafter die Themen gesunde Ernährung und regelmäßige Bewegung durch verschiedene Aktivitäten (wie z. B. Marketingkampagnen) in ihrer Schule.
- Gesundheitsteams aus Schülerinnen und Schülern sowie Lehrkräften durchliefen ein eigens konzipiertes **Qualifizierungsseminar**, in dem sie u. a. darin unterstützt wurden, individuelle Gesundheitsziele zu formulieren und anhand dessen bewegungsfördernde Maßnahmen zu planen und umzusetzen.

Checkliste Bedarfs- und Bestandsermittlung

- ✓ Jugendliche sind in die Bedarfs- und Bestandsermittlung einbezogen.
- ✓ Ein gemeinsames Verständnis wurde mit allen Beteiligten geschaffen.
- ✓ Der Bedarf und der Bestand wurden gemeinsam mit Jugendlichen ermittelt.
- ✓ Die Zielgruppe wurde vor dem Hintergrund von Bedarf spezifiziert.
- ✓ Die Besonderheiten und Stärken der Zielgruppe sind erkannt.
- ✓ Erste motivierende Faktoren für Jugendliche sind berücksichtigt.
- ✓ Kritische Ressourcen Jugendlicher sind analysiert und berücksichtigt.
- ✓ Die Zielgruppe ist geschult und auf die Partizipation vorbereitet.

Phase 2: Planung

Die zweite Phase des Public Health Action Cycles umfasst, aufbauend auf den Ergebnissen der Bedarfs- und Bestandsermittlung, die konkrete Planung Ihres Projektes.

Einbezug der Jugendlichen

Auch bei der Projektplanung ist der Einbezug der Jugendlichen von wesentlicher Bedeutung, um eine zielgruppenspezifische Orientierung des Projektes zu erreichen. Durch den Rückgriff auf das Wissen der Jugendlichen sowie deren Einbezug und Mitbestimmung in der Planungsphase kann ein Projekt bestmöglich auf die Bedürfnisse und Lebensumstände der Jugendlichen angepasst werden. In Praxisprojekten wurden folgende Methoden zur Beteiligung Jugendlicher umgesetzt:



- **Angeleitete Arbeitsgruppen/ Gesundheitszirkel**
- **ANGELO-Workshop** zur Entwicklung eines Aktionsplans unter Festlegung von Zielen und wichtigen Handlungsfeldern
- **Fokusgruppen** zur Ausgestaltung und Schwerpunktsetzung des Projektes
- **Pretest** mit Jugendlichen mit anschließender Feedbackmöglichkeit zur Optimierung der Maßnahme

Eine Kurzbeschreibung zu ausgewählten Methoden finden Sie in **› Kapitel 7**.

Bestimmung der Ziele des Projektes

Zunächst gilt es, die Haupt- und Teilziele Ihres Projektes, gemeinsam mit den Jugendlichen und weiteren Projektmitwirkenden, festzulegen. Dies stellt sicher, dass die gesetzten Ziele sowohl lebensweltorientiert als auch fachlich umsetzbar sind. Hierfür stellt beispielsweise der **Gesundheitszirkel** (**› Kapitel 7**) ein geeignetes, partizipatives Instrument dar.

Zur Bestimmung der Haupt- und Teilziele wird die Orientierung an den sogenannten **SMART-Kriterien** empfohlen. Dabei müssen die Ziele spezifisch, messbar, attraktiv bzw. anspruchsvoll, realistisch und terminiert formuliert werden.

Halten Sie bereits zu Beginn der Planungen Ihre Überlegungen schriftlich fest. Beginnen Sie bei den formulierten Zielen (SMART) und setzen Sie dies bei der Überlegung konkreter Schritte zur Zielerreichung fort. Das erleichtert Ihnen die spätere Bewertung Ihres Projekts.



Zielgruppengerechte Zugangswege

Die Erreichbarkeit Jugendlicher für Maßnahmen zur Prävention stellt in der Praxis oft eine Herausforderung dar. Als geeignete Zugangswege zu Jugendlichen konnten in erfolgreich umgesetzten Praxisprojekten verschiedene Settings sowie spezielle Personengruppen identifiziert werden:

- Schule, Klassenverband
 - Arbeitsstätte
 - Kirchliche Einrichtungen
 - Vereine
 - Quartier
-
- Multiplikatorinnen und Multiplikatoren, wie z. B. Lehrkräfte oder Gruppenleiterinnen und -leiter
 - Eltern
 - Freunde
 - Peers

Daneben existieren unterschiedliche Kanäle, über die Jugendliche nach eigenen Aussagen gut erreicht werden können. Klassische Formate wie die persönliche Kontaktaufnahme, Plakate oder Flyer werden dabei von Jugendlichen als besonders geeignet eingestuft. Dazu werden Soziale Medien wie Instagram zunehmend relevanter, insbesondere, wenn Informationen auf bekannten Seiten, z. B. der des eigenen Freizeitvereins, veröffentlicht werden.

- Persönliche Ansprache
- Plakate
- Flyer
- Soziale Medien (insbesondere Instagram)

Das durchzuführende Projekt sollte für die Zielgruppe leicht zugänglich (niederschwellig) sein. Dies kann etwa über **kostenlose** sowie **aufsuchende** Angebote in den Lebenswelten der Jugendlichen erreicht werden. Ob eine Teilnahme freiwillig oder verpflichtend sein sollte, hängt dagegen von der spezifischen Zielgruppe ab. Einerseits ermöglicht eine **freiwillige Teilnahme**, dass viele motivierte Jugendliche am Programm mitwirken und sich entsprechend engagiert einbringen. Andererseits kann es passieren, dass auf freiwilliger Basis die entsprechende Zielgruppe nicht erreicht wird. Hier wäre eine **verpflichtende Teilnahme**, z. B. im Rahmen des Schulunterrichts, zielführender. Diese Vor- und Nachteile sollten projektspezifisch und gemeinsam mit den Jugendlichen diskutiert und abgewogen werden.



Niederschwellige Ansätze für Jugendliche

Vermeidung von Stigmatisierung und unerwünschten Nebenwirkungen

Die Durchführung von Maßnahmen zur Übergewichtsprävention mit einer Zielgruppe, die bereits übergewichtig ist (Sekundärprävention), birgt die Gefahr einer **Stigmatisierung**. Gleiches gilt, wenn normal- und übergewichtige Jugendliche gemeinsam adressiert werden und der Gewichtsstatus in den Fokus gerückt wird. Gestalten Sie Ihre

Maßnahmen daher so, dass Teilnehmende gestärkt werden und sich wohl- und nicht bloßgestellt oder überfordert fühlen.

Auch mögliche **unerwünschte Nebenwirkungen**, die durch die Maßnahme ausgelöst werden könnten, müssen bedacht und vermieden werden. Gerade weil sich Jugendliche in der Pubertät intensiv mit dem eigenen Körper auseinandersetzen, ist auf „Extrementwicklungen“ zu achten: So kann der Trend zur Selbstoptimierung schnell krankmachende Züge annehmen und zu exzessivem Sporttreiben oder Essstörungen wie Magersucht, Bulimie oder Orthorexie führen.

Integrierter Ansatz

In der Gesundheitsförderung und Prävention gilt die Verfolgung eines integrierten Ansatzes als anerkanntes Qualitätskriterium. Im besten Fall beschränken sich die im Rahmen Ihres Projektes entwickelten Ziele und Maßnahmen daher nicht ausschließlich auf Ihr Einzelprojekt, sondern wirken auch außerhalb des Projektsettings in die Lebenswelten der Jugendlichen hinein bzw. finden in diesen Unterstützung und Anerkennung. Hierbei sollten z. B. individuelle Lebensweisen der Jugendlichen, allgemeine Umweltbedingungen oder soziale und kommunale Netzwerke, in denen sich Jugendliche bewegen, ebenso Berücksichtigung finden wie eine kooperative Zusammenarbeit und Vernetzung verschiedener Akteure zur Steuerung und Koordination der Maßnahmen. Diese Vernetzung kann auf räumlicher Ebene (z. B. in der Nachbarschaft oder der Region) oder Handlungsebene (z. B. auf Schul-, Kommunen- oder Länderebene) erfolgen und soll sicherstellen, dass sich die Maßnahmen in (möglicherweise) bereits bestehende Angebote einfügen.

Setting Ansatz

Gesundheitsförderung ist darauf ausgerichtet, die Lebensbedingungen der Zielgruppe gesundheitsgerecht zu gestalten und dabei ihre Fähigkeiten und Ressourcen zu stärken. Das Schaffen von unterstützenden, **gesundheitsfördernden Umgebungsbedingungen** ist eine Voraussetzung für die Änderung des eigenen Gesundheitsverhaltens.

Entwickeln Sie gemeinsam mit den Jugendlichen neben verhaltenspräventiven insbesondere auch verhältnispräventive Maßnahmen!

Gerade in der Übergewichtsprävention bei Jugendlichen wird deutlich, dass allein auf das Verhalten ausgerichtete Ansätze aufgrund des großen Einflusses der Lebenswelt auf das Ernährungs- und Bewegungsverhalten wenig wirksam sind (› **Kapitel 4**). Damit jedoch die Strukturen vor Ort in den sogenannten Settings tatsächlich geändert werden können, müssen idealerweise alle Beteiligten und alle angrenzenden Bereiche integriert oder zumindest mitbedacht werden – ein ehrgeiziges, aber vielversprechendes Vorhaben!

Umsetzung in einem geeigneten Setting

Da die Lebenswelt auf die Übergewichtsentwicklung bei Jugendlichen wirkt (› **Kapitel 4**), sollten Projekte zur Prävention von Übergewicht dort umgesetzt werden, wo Jugendliche leben, lernen bzw. arbeiten und ihre Freizeit verbringen. Die Familie, die Schule bzw. die Arbeitsstätte und das Quartier mit Freizeiteinrichtungen gelten dabei als besonders niederschwellige Settings (› **Kapitel 3**). Gera-

de die Schule bzw. die Arbeitsstätte bieten den Vorteil, Jugendliche aus allen sozialen Schichten und mit unterschiedlich hoher Motivation am Projekt zu beteiligen.



Die **Schule** wurde von befragten Jugendlichen als geeigneter Ort zur Umsetzung eines Projektes angesehen. Dennoch wurden verschiedene Gründe gegen die Schule als Durchführungsort gesammelt, wie beispielsweise die fehlende Begeisterung für Projekte im Schulkontext im Allgemeinen, die teilweise fehlende Motivation von Mitschülerinnen und Mitschülern sowie ein schlechtes Klassenklima.



Überlegen Sie gemeinsam mit den Jugendlichen, welcher Ort sich am besten für die Umsetzung Ihres Projektes eignet.

Sicherstellung der personellen, strukturellen und finanziellen Rahmenbedingungen

Für die erfolgreiche Umsetzung eines Projektes – unabhängig von seiner inhaltlichen Ausrichtung – sind eine frühzeitige Planung und Sicherstellung der personellen, strukturellen und finanziellen Rahmenbedingungen essentiell. Sowohl bei internem als auch externem **Personal** sollte der Arbeitsaufwand realistisch geplant und Freiräume für die neu anfallenden Aufgaben geschaffen werden. Gleiches gilt für die strukturellen und organisatorischen Rahmenbedingungen. Dabei sollten Sie sich u. a. folgende Fragen stellen: Sind die von Ihnen benötigten **Räume** und **Materialien** vorhanden? Welche Strukturen helfen Ihnen bei der Umsetzung Ihres Projekts? Wie können Sie hindernden Abläufen begegnen? Entsprechende **finanzielle Mittel** für Personal, Sachmittel oder Betriebskosten müssen kalkuliert und sichergestellt werden. Hier kann ein schriftlicher Finanzierungsplan hilfreich sein und als Grundlage für einen Verwendungsnachweis von Mitteln dienen.

Vernetzung mit weiteren Partnern

Bereits bei der Planung Ihres Projektes sollten Sie mögliche Partnerinnen und Partner identifizieren und in die weiteren Schritte einbeziehen. Einerseits können Sie durch die Vernetzung und den Austausch mit anderen aus deren Erfahrungen lernen und dies für Ihr Projekt nutzen. Andererseits kann eine Zusammenarbeit mit verschiedenen Fachkräften erforderlich sein, wenn das Projekt beispielsweise inhaltlich verschiedene Bereiche wie Ernährung, Bewegung oder Stressbewältigung adressiert und sie personell nicht ausreichend ausgestattet sind. Als relevante mögliche Partnerinnen und Partner gelten:

- Vertreterinnen und Vertreter von Kommune oder Stadt
- Krankenkassen
- Jugendgruppenleiterinnen und Jugendgruppenleiter
- Sportvereine
- Hochschulen
- Presse
- Psychologische Beratungsstellen
- Schulpersonal (Schulleitung, Lehrkräfte, Mensamitarbeitende)
- Familie (Eltern, Großeltern)
- Peers
- Fachkräfte (z. B. Prävention und Gesundheitsförderung)
- Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler

Qualifizierung der Mitwirkenden

Gerade wenn Sie in der Projektdurchführung wenig erfahrene Personen einbeziehen, ist eine Vorbereitung und Qualifizierung dieser Mitwirkenden erforderlich. Vergleichbar mit den Jugendlichen umfasst die Vorbereitung und Qualifizierung bei Peers, Multiplikatorinnen und Multiplikatoren sowie weiteren Partnerinnen und Partnern einerseits die Vermittlung von Wissen zu Partizipation und damit verbunden wie partizipative Methoden angewendet werden können. Andererseits muss, je nach Projekt, gegebenenfalls spezifisches Fachwissen, beispielsweise im Bereich Ernährung oder Bewegung, aufgebaut werden.



Prüfen Sie, ob die Qualifikation aller Mitwirkenden zur Erfüllung der zugewiesenen Aufgabe ausreicht. Unterstützen Sie die Mitwirkenden durch Schulungen, Materialien etc. vor und während der Umsetzung des Projekts.





Die Qualifizierung der Mitwirkenden erfolgte beispielsweise so:

- Projektmitwirkende erhielten sowohl eine **Schulung** als auch ein **Manual** mit wichtigen Informationen zu dem ganzheitlichen Gesundheitsbegriff, dem Lebensstil oder den Ressourcen von Jugendlichen.
- **Spezifische Schulungen**, je nach Position, erhielten Mitwirkende in einem Projekt zur Verbesserung der Ernährung und Bewegung im Setting Schule: Berufliche Weiterbildung für Verpflegungsleitende, Weiterbildung im Bereich Gesundheitsförderung und Übergewichtsprävention sowie Social Marketing für Schulprojektkoordinierende, Weiterbildung im Bereich Bewegung für Lehrkräfte.

Checkliste Planung

- ✓ Jugendliche sind in die Planung der Maßnahme einbezogen.
- ✓ Die Haupt- und Teilziele des Projekts sind gemeinsam mit den Jugendlichen bestimmt worden.
- ✓ Zielgruppengerechte Zugangswege sind identifiziert.
- ✓ Das Projekt ist niederschwellig angelegt. Somit ist die Teilnahme für Jugendliche ohne große Hürden möglich.
- ✓ Stigmatisierungen und Nebenwirkungen werden vermieden.
- ✓ Ein integrierter Ansatz wird verfolgt.
- ✓ Das Projekt wird in einem zielgruppenspezifisch geeigneten Setting umgesetzt.
- ✓ Die personellen, finanziellen und strukturellen Rahmenbedingungen sind sichergestellt.
- ✓ Weitere Partnerinnen und Partner sind – wo relevant – einbezogen.
- ✓ Alle Mitwirkenden sind ausreichend qualifiziert.

Phase 3: Umsetzung

Einbezug der Jugendlichen

Auch im Rahmen der Umsetzung Ihres Projektes sollten die Jugendlichen eine aktive Rolle einnehmen. So können sie beispielsweise mitwirken, indem sie gezielte Aufgaben bei der Organisation oder Durchführung des Projektes übernehmen und in diesem Rahmen Entscheidungen beeinflussen oder selbst treffen können. In erfolgreichen Praxisprojekten konnten u. a. folgende Methoden eingesetzt werden:



- **Angeleitete Arbeitsgruppen/ Gesundheitszirkel**
- **Peer-Teaching** zur Vermittlung von Wissen an Jugendliche durch Jugendliche
- **Peer-Ansatz:** Einsatz von Schülerbotschaftern mit Vorbildcharakter zur Förderung gesundheitsbewussten Verhaltens bei Jugendlichen

Jugendliche möchten bei der Umsetzung in unterschiedlichen Bereichen aktiv mitbestimmen bzw. mitgestalten, wie zum Beispiel:



- Umsetzung von eigenen Ideen
- Auswahl eigener Themen
- Selbstständige Bearbeitung von Themen
- Gruppeneinteilung
- Aufgabenverteilung
- Ausgestaltung von Treffen
- Organisation im Allgemeinen

Erörtern Sie gemeinsam mit den Jugendlichen, in welchen Bereichen sie im Rahmen der Maßnahme explizit mitwirken und welche Aufgaben sie bei der Umsetzung des Projektes selbst wahrnehmen möchten.

Zielgruppengerechte Vermittlungsmethoden

Gerade in Bezug auf die Auswahl zielgruppengerechter Vermittlungsmethoden ist die Mitentscheidung von Jugendlichen von großem Wert. Jugendliche können selbst am besten einschätzen, welche Art der Vermittlung geeignet ist. Dabei gelten u. a. die folgenden Methoden als erfolgversprechend:

- Peer-Teaching
- Mentorship
- Unterricht/Schulungen
- Einzel- oder Gruppengespräche
- Erarbeitung in Kleingruppen

Peers (Gleichaltrige) beispielsweise werden aufgrund ihrer Zielgruppennähe als Vermittler gut angenommen, da sie selbst über ein breites Erfahrungswissen verfügen und sich meist besser als Erwachsene in die Situation Jugendlicher hineinversetzen können. Hierfür ist eine entsprechende Vorbereitung und Qualifizierung der Peers erforderlich (> Seite 31). Bei komplexeren Themenbereichen sollten neben dem Peer-Teaching Expertinnen und Experten mit dem entsprechenden Fachwissen ergänzend einbezogen werden.

Je nach Thema und Ausgestaltung des Projektes ist die Begleitung durch Erwachsene von großer Relevanz, die im Sinne eines **Mentorships** den Jugendlichen mit Rat zur Seite stehen, zu Reflektionen anregen und Orientierung bieten. Auch bei organisatorischen Fragen während der Umsetzung eigener Ideen sollten den Jugendlichen erwachsene Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner zur Verfügung stehen.



In Bezug auf das Peer-Teaching befürchten Jugendliche Schwierigkeiten aufgrund des wahrgenommenen fehlenden Respekts gegenüber Gleichaltrigen. Daher sollte ein Peer-Teaching von älteren Jugendlichen für jüngere Jugendliche durchgeführt werden. Einig sind sich Jugendliche im Wunsch nach einer Begleitung durch eine erwachsene Person, die sie bei Fragen und Problemen konsultieren können und die sie bei der Planung und Umsetzung ihrer Ideen unterstützt.

Dokumentation der Prozesse und erreichten Ziele

Während der Umsetzungsphase ist es wichtig, die Inhalte, den Verlauf der Maßnahme und die erzielten (Zwischen-)Ergebnisse schriftlich zu dokumentieren. Wenn Sie dabei feststellen, dass etwas nicht wie geplant abläuft, können und sollten Sie frühzeitig gemeinsam mit allen Beteiligten über Anpassungen nachdenken. Auch diese Änderungen halten Sie am besten schriftlich fest. Dies erleichtert Ihnen die spätere Bewertung der Maßnahme (→ **Phase 4: Bewertung**).

Checkliste Umsetzung

- ✓ Die Jugendlichen sind in die Umsetzung der Maßnahme einbezogen.
- ✓ Zielgruppengerechte Vermittlungsmethoden sind ausgewählt und werden angewendet.
- ✓ Die Inhalte, der Projektverlauf sowie die erreichten Ziele werden während der Umsetzung dokumentiert.



Phase 4: Bewertung

Die Evaluation dient der Überprüfung, ob Ihr Projekt die zu Beginn definierten Haupt- und Teilziele erreichen und damit die gewünschte Wirkung erzielen konnte. Diese Bewertung ist sowohl für das Projekt und mögliche Zuwendungsgeber wichtig, aber auch für die Entscheidung über eine Fortführung, eventuell auch in anderen Orten.

Einbezug der Jugendlichen

Bei einer partizipativen Evaluation sollte der Bewertungsprozess in Zusammenarbeit mit den Jugendlichen und den weiteren am Projekt Mitwirkenden gestaltet werden. Dabei ist es wichtig, die zentralen Fragen der Evaluation, aufbauend auf den eingangs definierten Haupt- und Teilzielen, gemeinsam zu formulieren.

Im Evaluationsergebnis sollen sich dann die Perspektiven aller Beteiligten widerspiegeln. Bei partizipativen Projekten sind daher der Einbezug und die Befragung der Zielgruppe sowie aller weiteren Akteure wichtig. Dabei können Sie unter anderem auf folgende Methoden zurückgreifen:



- Interview
- (Fokus-)Gruppendiskussion
- Standardisierter Fragebogen
- Beobachtung

Prozessevaluation und Ergebnisevaluation

Im Rahmen partizipativer Projekte sollte zudem zwischen **Prozess- und Ergebnisevaluation** unterschieden werden. Eine begleitende Evaluation der Prozesse, Abläufe und des Vorgehens während der Umsetzung des Projektes ermöglicht es Ihnen, frühzeitig Probleme aufzudecken und das Projekt entsprechend zu optimieren. Neben der eigenen Beobachtung und Dokumentation der Abläufe sollten Sie hierbei auch die Perspektive der Zielgruppe erfassen und beispielsweise teilnehmende Jugendliche zu ihrer Wahrnehmung, was gut oder schlecht läuft, befragen (→ Seite 21).

Aufbauend auf der Dokumentation werden bei der Evaluation dann die erreichten Ergebnisse mit den eingangs festgelegten (Teil-)Zielen verglichen, ausgewertet, kritisch reflektiert und beurteilt. Dadurch können am Ende Stärken und Schwächen des Projektes aufgezeigt sowie die Wirksamkeit des Projektes bewertet werden.

Bei Projekten im Bereich der Übergewichtsprävention zeigt sich eine besondere Schwierigkeit: So gilt das Vermeiden von Übergewicht bei normalgewichtigen bzw. einer Übergewichtsreduktion bei übergewichtigen Jugendlichen als übergeordnetes Ziel. Diese Veränderungen können aber in der Regel erst nach einer gewissen Zeit festgestellt werden. Neben der Veränderungen des Body Mass Index (BMI) wird in der Praxis daher für die Bewertung der Wirksamkeit eines Projektes in der Übergewichtsprävention auch auf vorgelagerte Parameter, wie das Ernährungs- oder Bewegungsverhalten, zurückgegriffen.



Beispielhafte Indikatoren zur Messung der Wirksamkeit:

- Veränderung des Body Mass Index
- Veränderung des Bauchumfangs
- Veränderung des Konsums von Obst und Gemüse oder zuckergesüßter Getränke
- Veränderung der (außerschulischen) sportlichen Aktivität oder des bewegungsarmen Verhaltens
- Aufbau von Wissen und Fähigkeiten, z. B. durch die Erhebung der Selbstwirksamkeitserwartung
- Veränderung der Strukturen und Angebote in der Lebenswelt
- Akzeptanz der Maßnahme, Anzahl der Teilnehmenden

Suchen Sie sich externe Partner, die Sie bei der Planung und Durchführung der Evaluation unterstützen, falls Sie keine ausreichende Erfahrung in diesem Bereich haben (› Seite 31).

Optimierung des Projektes

Durch die aufgedeckten Stärken und Schwächen können Sie Ihr Projekt optimieren. Konnten Sie die erwünschten Ziele erreichen, sollten Sie das erfolgreiche Projekt weiterführen und verstetigen. Dafür empfiehlt sich die Vernetzung mit weiteren Partnerinnen und Partnern (› Seite 30).

Eine Möglichkeit zur Verbreitung eines erfolgreich umgesetzten Projektes liefern Projektdatenbanken in Deutschland. In diesen Datenbanken haben Sie die Möglichkeit, Ihr Projekt vorzustellen und damit auch national bekannt zu machen. Einen Überblick über derzeit bestehende Praxisdatenbanken finden Sie in › **Kapitel 8**.



Neben den Wirksamkeitsparametern ist die Gegenüberstellung der eingesetzten Mittel und des erzielten Nutzens des Projekts ein wichtiger Indikator für die Entscheidung über die Weiterführung oder Ausweitung des Projektes auf andere Orte. Stellen Sie daher den personellen, finanziellen und zeitlichen Aufwand den erreichten Zielen bzw. Wirkungen des Projektes gegenüber, um so das Kosten-Wirksamkeits-Verhältnis zu bestimmen.



Planen Sie Ihr Projekt mit einer ausreichend langen Laufzeit und haben Sie Geduld! Die Erreichung sowohl von Verhaltens- als auch Verhältnisänderungen ist nur über lange Sicht zu erzielen. Ob eine Maßnahme Übergewicht erfolgreich vermeiden oder verringern kann, lässt sich daher erst mit der Zeit feststellen.

Checkliste Bewertung

- ✓ Die Jugendlichen und weitere Projektbeteiligte sind in die Entwicklung der Evaluationsfragen einbezogen.
- ✓ Sowohl die Jugendlichen als auch weitere Projektmitwirkende bewerten (evaluieren) das Projekt.
- ✓ Das Projekt wird auf Basis der Dokumentation der Inhalte, des Projektverlaufes und der erreichten Ziele bewertet und gegebenenfalls bereits während der Umsetzung optimiert.
- ✓ Die erwarteten Ziele und Ergebnisse sowie der Aufwand und die Wirkungen sind gegenübergestellt und bewertet.
- ✓ Das Projekt wird anhand der Stärken und Schwächen optimiert und im Idealfall weitergeführt und verstetigt.

7 Methodensammlung

Nachfolgend sind ausgewählte Methoden zum Einbezug Jugendlicher aufgelistet, die in erfolgreich umgesetzten Praxisprojekten angewandt wurden. Die Darstellung ermöglicht Ihnen einen Überblick für welche Phasen des **Public Health Action Cycle** die Methoden geeignet sind.

- 1 Bedarfs- und Bestandsermittlung
- 2 Planung
- 3 Umsetzung
- 4 Evaluation

Begehung/Audit 1 4

Im Rahmen einer Begehung gemeinsam mit oder durch Jugendliche wird das Umfeld, in dem sich die Jugendlichen bewegen, analysiert und dabei bestimmte Merkmale und Auffälligkeiten der individuellen Lebenswelten erfasst. So entsteht ein umfassendes Bild von den aktuellen Umweltbedingungen in der jeweiligen Lebenswelt, sodass darauf aufbauend Maßnahmen geplant oder das Projekt evaluiert werden kann.

Photovoice 1 4

Bei dieser Methode der partizipativen Gesundheitsforschung können neue Erkenntnisse zu den Lebenswelten Jugendlicher gewonnen werden. Dabei werden Jugendliche mit einer Kamera ausgestattet und angewiesen, Fotos von ihrer Lebenswelt zu machen. Dafür erhalten sie eine konkrete Fragestellung, die sie anhand der visuellen Dokumentation beantworten sollen. Anschließend werden die Fotos in der Gruppe diskutiert und Veränderungsprozesse initiiert.

ANGELO-Workshop 1 2

Der ANGELO (Analysis Grid for Environments Linked to Obesity)-Workshop ist ein Instrument zur Analyse von Umweltbedingungen, die innerhalb einer Gemeinschaft Einfluss auf die körperliche Aktivität und das Ernährungsverhalten der Zielgruppe haben. Dazu erfolgt in einem ersten Schritt eine Analyse der Ist-Situation, innerhalb derer bestehende Verhaltensmuster, Kenntnisse, Fertigkeiten und Umweltbedingungen mit Einfluss auf die Ernährung und Bewegung aufgedeckt werden. Nach einer Priorisierung der wichtigsten Faktoren wird im Anschluss zusammen mit allen Beteiligten ein Aktionsplan entwickelt. Der Workshop ist daher zum einen zur Bedarfs- und Bestandsermittlung, aber auch zur Ableitung von Zielen und Handlungsstrategien (Planung) besonders geeignet.

SMART-Kriterien 2

Bei der Formulierung von Zielen werden die SMART-Kriterien angewendet. Dabei weisen die Ziele folgende Eigenschaften auf:

Spezifisch: Die Ziele sind konkret und eindeutig formuliert.

Messbar: Die Zielerreichung kann überprüft werden.

Attraktiv und Anspruchsvoll: Das Ziel ist für die Jugendlichen erstrebenswert und ist nicht zu niedrig gesteckt.

Realistisch: Das Ziel ist erreichbar.

Terminiert: Das Ziel ist in einem definierten, absehbaren Zeitrahmen zu erreichen.

Fokusgruppen 1 3 4

Eine Fokusgruppe stellt eine moderierte Gruppendiskussion mit etwa sechs bis zehn Jugendlichen dar. Im Rahmen einer etwa ein- bis zweistündigen Diskussion wird ein vorab definiertes Thema anhand verschiedener Fragen (Leitfaden) diskutiert und bearbeitet. Die Gruppendiskussion wird dokumentiert und anschließend ausgewertet.

Peer-Teaching 3

Das sogenannte Peer-Teaching ermöglicht es, ausgewählte Jugendliche in die Umsetzung eines Projektes einzubeziehen. Dabei werden Jugendliche im Rahmen von Schulungen und Workshops so qualifiziert, dass sie selbst Wissen an Peers vermitteln können. Jugendliche unterrichten sozusagen Jugendliche.

(Angeleitete) Arbeitsgruppe 1 2 3 4

Die angeleitete Arbeitsgruppe besteht aus Jugendlichen und gegebenenfalls weiteren Lebensweltexpertinnen und -experten und wird von einer außenstehenden Person moderiert. Ein bekanntes Beispiel einer angeleiteten Arbeitsgruppe in der Gesundheitsförderung ist der Gesundheitszirkel. Die Jugendlichen haben im Rahmen der Arbeitsgruppe die Möglichkeit, gemeinsame Gesundheitsprobleme zu definieren und eigene Lösungsansätze zu entwickeln.



Weiterführende Methodensammlungen zu Beteiligungsmöglichkeiten

Im Internet existieren verschiedene Sammlungen zu möglichen Beteiligungsmethoden. Eine ausführliche Übersicht und Anregungen für Ihr eigenes Projekt können Sie in den nachfolgenden Methodensammlungen finden:

Methoden Partizipation & nachhaltige Entwicklung in Europa

Auf der Plattform Partizipation und nachhaltige Entwicklung in Europa finden sich neben einer Übersicht über verschiedene partizipative Methoden, die mit Anwendungsbeispielen verknüpft sind, zahlreiche Praxisbeispiele. Zudem finden sich Anmerkungen zur Eignung für verschiedene Partizipationsstufen, zur Dauer der Durchführung sowie zu angemessenen Gruppengrößen für die jeweilige Methode.

Zu finden unter: <https://www.partizipation.at/alle-methoden.html>

Methodendatenbank des deutschen Kinderhilfswerks

Die Methodensammlung des deutschen Kinderhilfswerkes bietet eine umfangreiche Sammlung zu Beteiligungsmethoden. Neben der Möglichkeit der Schnellsuche und alphabetischen Suche bietet die Plattform auch eine Detailsuchfunktion, durch welche die Methodentypen gezielt nach Eigenschaften und Merkmalen gefiltert und gewählt werden können.

Zu finden unter: <https://www.kinderpolitik.de/methoden>

Datenbank von SALTO-YOUTH

Die englischsprachige Methodenübersicht bietet eine umfangreiche Datenbank für Methoden, die über eine strukturierte Such- und Filterfunktion die Wahl der passenden Methode erleichtert.

Zu finden unter: <https://www.salto-youth.net/tools/toolbox/search/>

Toolbox of Smart Participatory Tools and Methods

In der Toolbox of Smart Participatory Tools and Methods werden verschiedene partizipative Methoden ausführlich beschrieben und mit Tipps bereichert. In einer übersichtlichen Grafik neben jeder Beschreibung finden sich Hinweise zu möglichen Outcomes, der passenden Anzahl von Teilnehmern, den Partizipationstypen und der Länge des Prozesses der jeweiligen Methode.

Zu finden unter: <https://www.user-participation.eu/de/planung-des-partizipationsprozesses/schritt-5-partizipative-methoden>

Methodendatenbank der Bertelsmann Stiftung

Die Plattform Beteiligungskompass der Bertelsmann Stiftung und der Stiftung Mitarbeit bietet neben einer Übersicht über Beteiligungsmethoden auch diesbezügliche Praxisbeispiele und Leitfäden. Zusätzlich zur detaillierten Beschreibung der Methoden zeigt der Beteiligungskompass Hinweise zu Kosten bzw. Aufwand und Voraussetzungen sowie Stärken und Schwächen auf.

Zu finden unter: <http://www.beteiligungskompass.org/article/index/method>

8 Nationale Praxisdatenbanken im Bereich der Gesundheitsförderung und Prävention

Zur Qualitätsentwicklung in der Gesundheitsförderung und Prävention existieren verschiedene Projektdatenbanken in Deutschland. Eine ausführlichere Beschreibung partizipativer Projekte mit Jugendlichen können Sie in den nachfolgenden Projektdatenbanken finden:

Praxisdatenbank Gesundheitliche Chancengleichheit

Bundesweite Zusammenstellung von Angeboten der Gesundheitsförderung mit Fokus auf sozial benachteiligte Gruppen.

Zu finden unter: www.gesundheitliche-chancengleichheit.de/praxisdatenbank

Infoportal Prävention

Übersicht von landes- und kommunalen Initiativen in Nordrhein-Westfalen, mit Auszeichnung besonders innovativer und qualitätsgesicherter Projekte.

Zu finden unter: www.lzg.nrw.de/praevention/dist/

Projekte IN FORM

Übersicht der Projekte im Rahmen von IN FORM – Deutschlands Initiative für gesunde Ernährung und mehr Bewegung.

Zu finden unter: www.in-form.de/netzwerk/projekte

Grüne Liste Prävention

Eine Datenbank effektiver und erfolgversprechender Programme über empfehlenswerte Präventionsansätze zur Vorbeugung von Problemverhaltensweisen bei Kindern und Jugendlichen.

Zu finden unter: www.gruene-liste-praevention.de

Maßnahmendatenbank gesundheitsziele.de

Zusammenstellung von verschiedenen Datenbanken zur Prävention und Gesundheitsförderung sowie eine Datenbank zur eigeninitiierten Projekten des Gesundheitsverbundes gesundheitsziele.de.

Zu finden unter: www.gesundheitsziele.de/

Praxisdatenbank Verhältnisprävention

Zusammenstellung der teilnehmenden Projekte des „Ideenwettbewerb Verhältnisprävention“.

Zu finden unter:
www.ideenwettbewerb.gvg.org/praxisdatenbank-verhaeltnispraevention

Netzwerk Prävention

Überblick über teilnehmende Projekte am „Bayerischen Gesundheitsförderungs- und Präventionspreis“ zu verschiedenen Themen der Prävention und Gesundheitsförderung.

Zu finden unter: www.zpg-bayern.de/netzwerk-praevention.html

