

126 impulse

FÜR GESUNDHEITSFÖRDERUNG

Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen Bremen e. V.

Chancen und Risiken sozialer Medien

(Dis)connect

EDITORIAL » »(Dis)connect«, der zweite englische Impulse-Titel in Folge, irgendwie naheliegend bei dem Schwerpunktthema »Chancen und Risiken sozialer Medien«. Es ist nicht unsere erste Ausgabe zum Themenfeld, doch sie erscheint in einer heißen Diskursphase, wo erste Staaten (Albanien und Australien) bereits Verbote für die Nutzung von sozialen Medien für Kinder und Jugendliche erlassen haben und in Deutschland immer noch nicht alle Menschen digitale Infrastrukturen nutzen können, weil der sogenannte »Highspeed-Ausbau« im Schneckentempo vorangeht.

»Zwischen Verschwörung und Empowerment« lautet die Überschrift unseres kritischen Impulses in diesem Heft. Diese Überschrift ist auch eine geniale Zusammenfassung der Beiträge dieser Ausgabe. Soziale Medien sind aus unserem Alltag nicht wegzudenken und das ist gut so. Aber wie kann ihr Potenzial für mehr Gesundheit für alle genutzt werden und wie können Hass, Cybermobbing oder Fakenews aller Art nicht zur dominanten Währung eben dieser Medien werden? Das sind die Leitfragen, die unsere Autor:innen aufgreifen. Es gibt leider keine einfachen, plakativen Lösungen, aber es braucht eine differenzierte Auseinandersetzung mit Risiken sozialer Medien. Was die Marktmacht von Digitalkonzernen für negative Folgen haben kann für den gesellschaftlichen Zusammenhang, wird nach dem Wahlsieg von Donald Trump besonders deutlich. Es braucht europäische Antworten insbesondere für Kinder und Jugendliche!

Wir hätten mit den vielen Facetten des Themas dieses Mal locker zwei Ausgaben füllen können, deshalb greifen auch die Mehrzahl der Artikel in den Rubriken Aktuelles und Kommunales das Schwerpunktthema auf. Wir sind auf Ihre digitalen oder analogen Rückmeldungen dieses Mal besonders gespannt. Die Schwerpunktthemen der nächsten Ausgaben lauten »Älter, bunter, lauter« (Redaktionsschluss 04. April 2025) und »Gesundheit im Strafvollzug« (Redaktionsschluss 15. September 2025). Wie immer sind Sie herzlich eingeladen, sich an den kommenden Ausgaben mit verschiedensten Beiträgen, Anregungen und Informationen zu beteiligen.

Mit herzlichen, frühlingshaften Grüßen aus Hannover und Bremen!



Thomas Altgeld und Team

AUS DEM INHALT

Soziale Medien: Gesundheitsförderer mit Chancen und Risiken	02
Mediensozialisation im digitalen Zeitalter	03
Soziale Medien im Kindes- und Jugendalter	04
Soziale Medien als Verstärker sozialer Ungleichheiten?	06
Gesundheitskommunikation 2.0 – Influencer:innen	07
Körper und Soziale Medien	08
Cybermobbing: Entwicklungen und Auswirkungen bei Kindern	09
Sexualisierte Gewalt in sozialen Medien	10
Unterstützung durch soziale Medien	11
Soziale Medien und Freundschaften	13
LVG Jubiläum	14
Zwischen Verschwörung und Empowerment	16
In eigener Sache	17
pro familia Berlin goes TikTok	18
Soziale Medien als Chance für mehr Teilhabe?	18
Toxic Gaming – Strategien gegen Rassismus und Hass	19
Kommunale Präventionsketten in Niedersachsen	20
Gemeinsam Lösungen entwickeln mit Auszubildenden	21
Gesundheits- und Arbeitsförderung: Schritt für Schritt	22
»ChatScouts« Gemeinsam gegen Cybermobbing	23
Gesunder Umgang mit Medien für Kinder und Jugendliche	23
KIZS-GENIAL – Kids zusammen stärken	24
SorgstDuDich? Göttinger Kompass für Mentale Gesundheit	25
Gemeinsam für eine hitzeresiliente Pflege	26
Lücken in der gynäkologischen Versorgung	26
Stärkung der Resilienz für Kitas und Schulen	27
Impressum	28
Bücher, Medien	29
Termine LVG & AFS	30
Termine	32



DOREEN REIFEGERSTE, ANNEMARIE WIEDICKE

Soziale Medien als Gesundheitsförderer mit Chancen und Risiken

Begriffsklärung

Soziale Medien, oft auch Social Media genannt, umfassen verschiedene Formen der digital vernetzten Kommunikation. Dazu gehören Netzwerkplattformen wie TikTok, Videoplattformen wie YouTube, Bewertungsportale wie Jameda oder auch Messengerdienste wie WhatsApp. Sowohl die Anzahl der Plattformen als auch deren Nutzung haben in den letzten zwanzig Jahren rasant zugenommen.

Trotz aller Vielfalt weisen die verschiedenen Plattformen Gemeinsamkeiten auf. So können alle Nutzenden selbst Inhalte erstellen, teilen und diskutieren, während dies in den traditionellen Massenmedien nur ausgewählten Personen, zum Beispiel Journalist:innen, möglich ist. Gleichzeitig werden die Daten der Auswahlentscheidungen der Nutzenden meist für eine algorithmenbasierte Anzeige von Inhalten genutzt und wenig transparent bis fragwürdig gespeichert. Insbesondere die aktuellen Entwicklungen um X und andere US-amerikanische Plattformen zeigen, wie sehr den technischen Strukturen auch politische und kommerzielle Interessen zugrunde liegen.

In Bezug auf die Merkmale der Nutzenden weisen die verschiedenen Plattformen und Anwendungen deutliche Differenzen auf. In Befragungen wie der ARD/ZDF-Medienstudie von 2024 wird Instagram als Plattform mit der häufigsten täglichen Nutzungsrate angegeben (wobei Messengerdienste hier nicht erfasst wurden). Dabei zeigen sich allerdings deutliche Altersunterschiede: Denn während 74 Prozent der 14- bis 29-Jährigen täglich soziale Medien nutzen, trifft dies bei Personen zwischen 50–69 Jahren nur auf 30 Prozent zu. Snapchat und TikTok sind zudem vor allem bei Jüngeren beliebt, während Facebook in der älteren Generation noch viel Zuspruch erfährt.

(Gesundheitsbezogene) Nutzung

Hinsichtlich der gesundheitsbezogenen Verwendung sozialer Medien zeigt sich ein ähnlich heterogenes Bild. So nutzen medizinische Laien soziale Medien vornehmlich, um sich zu gesundheitsbezogenen Themen zu informieren oder entsprechende Daten auszutauschen. Gerade Betroffene von teils (stark) stigmatisierten Krankheiten wie HIV oder auch psychischen Erkrankungen schätzen die Möglichkeit, dabei anonym zu bleiben. Zudem werden soziale Medien herangezogen, um sich zu Diagnosen, Ärzt:innen und Krankenhäusern zu informieren. Gerade auch der Austausch mit anderen Betroffenen sowie das Gefühl, mit den eigenen gesundheitlichen Problemen nicht allein zu sein, werden hierbei als wichtig erachtet.

Neben medizinischen Laien nutzen auch Personen mit gesundheitsspezifischen Professionen, wie Ärzt:innen oder Forschende, soziale Medien für den gesundheitsbezogenen Austausch untereinander und mit Patient:innen. Insbesondere Menschen mit Mobilitätseinschränkungen, sprachlichen Schwierigkeiten oder seltenen Erkrankungen, welche nur bedingt oder nur unter großem Aufwand auf lokale Gesundheitsangebote zugreifen können, werden so erreichbar.

Influencer:innen können sowohl Laien als auch professionelle Akteur:innen sein. Letztere nutzen soziale Medien unter anderem, um über bestimmte Themen und Erkrankungen aufzuklären und Stigmata zu reduzieren. Influencer:innen ohne professionellen medizinischen Hintergrund hingegen teilen oftmals vor allem fitness- und ernährungsspezifische Informationen.

Schließlich bedienen sich auch Institutionen wie die Weltgesundheitsorganisation sozialer Medien – einerseits, um Gesundheitsinformationen zu verbreiten und Falsch-beziehungsweise Desinformation zu bekämpfen, andererseits um gesellschaftliche Gruppen und Akteur:innen zu mobilisieren und sich für Änderungen in der Gesundheitspolitik einzusetzen. Auffällig ist hierbei schließlich auch, dass Social Media Plattformen in verschiedenen Ländern unterschiedlich genutzt werden.

Chancen und Risiken sozialer Medien für die Gesundheit: Wie wirkt sich die Nutzung aus?

Beim Blick auf die Wirkung sozialer Medien gilt es gesundheitsrelevante und gesundheitsbezogene Effekte zu unterscheiden.

Erstere können unabhängig von den geteilten Inhalten selbst auftreten. Bisherige Studien betrachten hier vor allem den Zusammenhang zwischen dem Ausmaß der Nutzung sozialer Medien und verschiedenen (zumeist negativen) Gesundheitszuständen beziehungsweise dem Gesundheitsverhalten. Da diese zeitgleich gemessen werden, sind kausale Wirkannahmen nicht möglich, weil auch verschiedene gesundheitliche Leiden zu einer intensiveren Mediennutzung führen können. Untersucht werden sowohl Zusammenhänge mit der körperlichen als auch mentalen Gesundheit. Zu potenziellen körperlichen Folgen zählen unter anderem Bewegungsmangel und verminderte Schlafqualität. Mögliche Folgen für die mentale Gesundheit wiederum umfassen unter anderem ein vermindertes Wohlbefinden, Vereinsamung, ein erhöhtes Risiko für psychische Erkrankungen, Mediensucht sowie »Fear of Missing out« (FoMo), das heißt die Angst Informationen, Ereignisse oder Entscheidungen zu verpassen.

Diskutiert werden auch negative Wirkungen auf die Konzentrationsfähigkeit sowie die Gedächtnisleistungen.

Gleichzeitig weisen bisherige Studien auf potenzielle positive gesundheitsrelevante Effekte der Nutzung sozialer Medien hin, insbesondere wenn diese in moderatem Maße und routiniert erfolgt. Hierzu zählen unter anderem ein gesteigertes Wohlbefinden und ein höheres Maß an empfundener sozialer Unterstützung und Verbundenheit, was insbesondere für gegebenenfalls sozial isolierte oder immobile Bevölkerungsgruppen (wie Menschen mit seltenen Erkrankungen) sehr relevant sein kann.

Chancen und Risiken sozialer Medien für die Gesundheit: Wie können diese für Prävention und Gesundheitsförderung genutzt werden?

Gesundheitsbezogene Effekte wiederum beziehen sich auf die Wirkung der konkreten Gesundheitsinhalte sozialer Medien auf die Gesundheit ihrer Rezipierenden. Auch in diesem Zusammenhang werden negative sowie positive Effekte diskutiert.

Zu den am häufigsten untersuchten negativen Folgen zählt dabei die Wirkung körperbezogener Inhalte auf das Körperbild der Nutzer:innen. So kann die Rezeption solcher Inhalte zu einer erhöhten Unzufriedenheit mit dem eigenen Körper, einem verminderten Wohlbefinden, gesundheitsschädlichen Verhaltensweisen, Essstörungen und Depressionen führen.

Ein weiteres viel diskutiertes Risiko, welches von der Nutzung gesundheitsbezogener Informationen in den sozialen Medien ausgeht, ist das der Falsch- und Desinformation – da alle Nutzer:innen (unabhängig ihrer Qualifikation) auch selbst Inhalte erstellen können, ist eine Überprüfung der Richtigkeit erschwert. Solche Fehlinformationen können im Zweifelsfall konkrete negative gesundheitliche Folgen nach sich ziehen. Auch darüber hinaus können gesundheitsbezogene Inhalte, die in sozialen Medien geteilt werden, das Wissen, die Einstellungen sowie Verhaltensintentionen ihrer Nutzer:innen negativ beeinflussen. Hierzu zählen unter anderem die Trivialisierung bestimmter Erkrankungen oder die Glorifizierung von gesundheitsschädlichen Verhaltensweisen. Nicht zuletzt kann die Rezeption negativer gesundheitlicher Erfahrungen anderer Personen bei den Rezipierenden emotionalen Stress auslösen. Nichtsdestotrotz kann sich die Rezeption gesundheitsbezogener Inhalte auf sozialen Medien auch positiv auswirken. Frühere Kampagnen haben gezeigt, dass Inhalte sozialer Medien gesundheitsbezogene Einstellungen und Verhaltensweisen der Nutzer:innen positiv beeinflussen können. Insbesondere der Austausch zwischen gesundheitlichen Laien, die von ein und dem gleichen gesundheitlichen Problem betroffen sind, trägt zu einem gestärkten Gefühl von Empowerment und wahrgenommener sozialer Unterstützung bei. Nicht zuletzt können soziale Medien zu einer erhöhten Aufmerksamkeit gegenüber seltenen oder auch unbekannten gesundheitlichen Problemen beitragen.

Limitation in der Forschung

Insgesamt zeigt die Forschung, dass die Antwort auf unsere Ausgangsfrage, inwieweit soziale Medien die Gesundheit fördern, differenziert und komplex ausfallen muss. Die Effekte, die wir als Forschende sehen, sind sehr davon abhängig zu welchen Inhalten und Nutzungsweisen von sozialen Medien Zugriff besteht. Dafür sind wir auf sogenannte Datenspen-

den angewiesen. So fehlt uns vielfach ein Blick auf die (langfristigen) Effekte spezifischer Inhalte differenziert für einzelne (alters-, geschlechter-, bildungs-, kultur- und krankheitsspezifische) Bevölkerungsgruppen.

Literatur bei den Verfasserinnen

PROF. DR. DOREEN REIFEGERSTE, Universität Bielefeld,

Fakultät für Gesundheitswissenschaften,

E-Mail: doreen.reifegerste@uni-bielefeld.de;

DR. ANNEMARIE WIEDICKE, Technische Universität Chemnitz,

Institut für Medienforschung,

E-Mail: annemarie.wiedicke@phil.tu-chemnitz.de

MARKUS GERSTMANN

Mediensozialisation im digitalen Zeitalter

Digitale Medien sind elementarer Bestandteil unseres Alltags. Sie bieten notwendige Alltagstools, Informations- und Unterhaltungsmöglichkeiten, bergen aber auch Herausforderungen, wenn es um Themen wie Mediennutzungszeiten, Jugendschutz, soziales Miteinander und respektvollen Umgang geht. Dieser Artikel wirft einen Spot auf die Mediensozialisation junger Menschen und skizziert sowohl Studien als auch praxisorientierte Lösungsansätze, um Eltern und Fachkräfte in ihrer Verantwortung für Medienerziehung von jungen Menschen zu sensibilisieren.

Heranwachsen mit digitalen Medien: Zahlen und Fakten

Laut der JIM-Studie 2024: Jugend, Information, Medien des Medienpädagogischen Forschungsverbundes Südwest, nutzen über 95 Prozent der 12- bis 19-Jährigen in Deutschland täglich das Internet. 98 Prozent besitzen ein Smartphone. Rund 68 Prozent dieser Altersgruppe sind auf Plattformen wie Instagram, TikTok und YouTube aktiv. Hinzu kommen Streamingdienste, Games sowie klassische Medien wie lineares Fernsehen, Radio und Bücher. Diese Daten zeigen, dass soziale Medien im Alltag der Jugendlichen eine zentrale Rolle spielen. Sie nutzen das Internet nicht nur zur Unterhaltung, sondern auch als Plattform für Information, Beziehungs- und Identitätsarbeit [1]. Weitere Vorteile sind die schnelle Kommunikation, das Mitbekommen aktueller Ereignisse oder die Möglichkeit, sich über die unterschiedlichsten Lebensentwürfe zu informieren. Mit digitalen Games und Apps lassen sich zudem Freiräume und Zeiten individuell und kreativ gestalten. Der Jugendschutzindex zeigt, dass sich viele Jugendliche der Risiken wie Cybermobbing oder Datenschutzproblemen bewusst sind. [2]

Mediensozialisation findet heute zu einem großen Teil informell – durch die eigene Mediennutzung und den Austausch mit Gleichaltrigen – statt. Eltern und Schule spielen zwar nach wie vor eine wichtige Rolle, ihr Einfluss wird jedoch durch Peergroups und die Verfügbarkeit von Informationen im Internet relativiert. Verbote und abfällige Bemerkungen über die Nutzung digitaler Geräte durch Jugendliche schränken die Kommunikationsmöglichkeiten ein. Interessant wäre es auch, mögliche Vorbildfunktionen der Eltern näher zu untersuchen.



Aktuell weist die International Computer and Information Literacy Study (ICLS-Studie) darauf hin, dass Jugendliche offenbar weniger digitale Kompetenzen besitzen als früher und nur noch »klicken und wischen« können [3]. Darüber hinaus wurde öffentlich auch das Verbot von sozialen Medien für unter 16-Jährige in Australien wahrgenommen. Der Fachverband der Medienpädagog:innen in Deutschland, die GMK – Gesellschaft für Medienpädagogik und Kommunikationskultur, hat zudem in einem Statement die Bedeutung von Medienkompetenz, (digitaler) Teilhabe und dem Schutz junger Menschen durch die Anbieter betont [4].

Partizipative Einbindung auf Augenhöhe

Es besteht weiterhin die Vorstellung, dass Erwachsene sich vor Jugendliche stellen und den richtigen Umgang mit digitalen Tools referieren können. Dieses Vorgehen hat sich jedoch schon seit Jahren in diesem Themenfeld als wenig erfolgreich erwiesen, da Jugendliche Erwachsene oft nicht als digital kompetent wahrnehmen. Bereits 2007 hat das Service-Bureau Jugendinformation aus dieser »Not« die sogenannte Expert:innenkonferenz entwickelt. Der Workshop verbindet Prinzipien der außerschulischen Bildungsarbeit mit schulischen Strukturen. In dem Workshop werden die Schüler:innen in ihrer Wahrnehmung einer kompetenten Mediennutzung ernstgenommen. Mit der Methode des Sokratischen Dialogs wird reflektiert, diskutiert und es werden eigene Medienregeln aufgestellt. Das bietet Jugendlichen die Möglichkeit, über ihre eigenen Erfahrungen und Mediengewohnheiten zu reflektieren. Statt belehrt zu werden, erklären die Schüler:innen selbst. Fachkräfte stellen Fragen, die auf Selbsterkenntnis und Eigenverantwortung abzielen. Diese Methode trägt dazu bei, Jugendliche bei einer selbstständigen und verantwortungsvollen Mediennutzung zu unterstützen und ihr Medienhandeln zu stärken.

Lösungsansätze: Kompetenzen gemeinsam entwickeln

Die Expert:innenkonferenz ist nur ein Beispiel, wie Lösungen partizipativ entwickelt werden können. Ein zentraler Aspekt bleibt die Förderung von Resilienz und Empowerment durch kreative Medienprojekte. Ziel ist es, Jugendliche anzuregen

selbst gestalterisch tätig zu werden, indem sie Posts, Videos, Podcasts oder Beiträge zu gesellschaftlichen Themen wie zum Beispiel Klimawandel, Vielfalt oder soziale Gerechtigkeit erstellen. Dadurch lernen sie, Medien zu nutzen sowie zu hinterfragen, ihre Meinung zu äußern und in den Austausch mit anderen zu treten.

Die Rolle der Erziehungsberechtigten: Unterstützende Begleitung und Wertevermittlung

Die Unterstützung durch Erziehungsberechtigte ist für eine gesunde Mediensozialisation unverzichtbar. Eltern sollten nicht nur über mögliche Inhalte Kenntnisse haben, die ihre Kinder konsumieren, sondern aktiv den Austausch suchen. Der Dialog sollte wertfrei, offen und interessiert geführt werden. Ein Beispiel für ein erfolgreiches Gespräch könnte sein: »Welche Inhalte interessieren dich gerade auf TikTok? Worüber wird gerade gesprochen?« oder »Gibtes Influencer:innen, die du besonders spannend findest?«. Fragen wie »Was glaubst du, für welche Werte steht dein:e Lieblings- Influencer:in?« oder »Wie sieht eigentlich ein möglicher Tag einer Influencer:in, Streamer:in oder YouTuber:in aus?«, können Jugendliche zum Nachdenken über die Auswirkungen ihres eigenen Online-Handelns anregen. Solche Fragen signalisieren Interesse, ohne Kontrolle auszuüben, und ermöglichen es Jugendlichen, ihre Gedanken und Vorlieben zu teilen.

Fazit

Das Heranwachsen mit digitalen Medien stellt junge Menschen vor vielfältige Herausforderungen, bietet aber auch Chancen zur Persönlichkeitsentwicklung und Meinungsbildung. Der Sokratische Dialog und die praxisorientierten Ansätze von medienpädagogischen Einrichtungen bieten wertvolle Methoden, um Medienkompetenz zu fördern und souveräner in und mit Medien zu handeln [5]. Fachkräfte können als unterstützende Begleiter:innen agieren, die mit einem offenen Dialog, einer humanistischen Wertevermittlung und der Achtung der Kinderrechte, junge Menschen in der digitalen Welt unterstützen.

Literatur siehe Link im Impressum.

MARKUS GERSTMANN, Am Deich 62, 28199 Bremen,

E-Mail: gerstmann@jugendinfo.de, Internet: www.servicebureau.de

CHRISTIAN MONTAG

Soziale Medien im Kindes- und Jugendalter – Auswirkungen auf's Gehirn und Debatte zur Altersbegrenzung

Weltweit nutzen in etwa fünf Milliarden Menschen die sozialen Medien. Dies zeigt bereits die hohe Relevanz, die den sozialen Medien in Gesellschaften auf der ganzen Welt zugesprochen werden. Eine große Gruppe der Nutzer:innen von sozialen Medien ist minderjährig. Zwar sind soziale Medien in der Regel erst ab dem 13. Lebensjahr erlaubt, da aber die Apps ohne relevante Altersbeschränkungen heruntergeladen werden können, ist davon auszugehen, dass schon viel jüngere Menschen auf Plattformen wie TikTok und Co. beträchtliche Nutzungszeiten aufweisen.

Was machen sozialen Medien mit den Gehirnen der Heranwachsenden?

Der Hypothese, dass die Technologie-Nutzung zu einer großen Umverkabelung des Gehirns von jungen Menschen führt, fehlen bisher noch ausreichend belastbare neurobiologische Studien. Bei der Debatte über die exzessive Nutzung sozialer Medien fällt auf, dass eine sehr medizinische Sprache genutzt wird [1]. Ein zentraler Begriff in der Debatte stellt der Suchtbegriff dar, der aber in diesem Zusammenhang von der Weltgesundheitsbehörde noch nicht anerkannt ist. Weiterhin fallen Begriffe wie »Dopamin-Trigger«, womit illustriert wird, dass bestimmte Design-Elemente wie Likes auf den sozialen Medien zu einem Ausstoß des Botenstoffs im Gehirn führen. Dies lässt sich im menschlichen Gehirn jedoch schwer direkt nachweisen. Gängige Verfahren wie die funktionelle Magnetresonanztomografie (fMRT) geben uns Einblick in involvierte Hirnareale beim Erhalten von Likes. Solche Studien zeigen, dass Hirnareale wie das ventrale Striatum durch das Erhalten von Likes aktiviert werden [2]. Bekannt ist, dass in dem genannten Hirnareal Dopamin, neben anderen Botenstoffen, eine wichtige Rolle spielt. Von fMRT-Daten lassen sich also in Punkto Neurochemie nur indirekte Schlüsse ziehen. Interessant sind die Befunde einer weiteren fMRT-Studie, die zeigen konnte, dass junge Menschen mit einer höheren Nutzung sozialer Medien, über die Zeit hinweg zunehmend sensibler auf soziales Feedback ansprechen [3]. Insgesamt muss aber deutlich mehr in diesem Bereich geforscht werden, um das Phänomen sozialer Medien besser zu verstehen.

Die psychologische Forschung über die Folgen der exzessiven Nutzung sozialer Medien

Eine Meta-Analyse [4] untermauert, dass jüngere Nutzende der sozialen Medien anfälliger für eine suchtmäßige Nutzung dieser sind als ältere Nutzende. Eine gängige Hypothese lautet, dass es bis Anfang der 20er Lebensjahre dauert bis Menschen Selbstregulation ausreichend beherrschen. Jenseits der großenteils fehlenden neurobiologischen Evidenz rund um die Nutzung sozialer Medien im Jugendalter, lassen sich Gründe anführen, skeptisch gegenüber der Nutzung der Plattformen im jungen Alter zu sein. Es ist bekannt, dass die Nutzung sozialer Medien Probleme wie Cyberbullying verursachen kann. Weiterhin üben die bildlastigen Plattformen besonders auf junge Mädchen Druck aus, unrealistischen Schönheitsidealen zu entsprechen. Körperunzufriedenheit und Essstörungen können damit in Verbindung gebracht werden [5]. Neben Hassrede und dem Kontakt mit Desinformationen kommen junge Menschen auch mit anderen nicht-altersadäquaten Informationen auf den sozialen Medien in Kontakt.

Debatte um Altersgrenzen für soziale Medien

Für junge Menschen stellen die sozialen Medien einen Teil ihrer Jugendkultur dar. Die Nutzung fällt dabei in einen Lebensabschnitt, in welchem Jugendliche ihre Identität entwickeln. Influencer:innen auf den sozialen Medien tragen zu dieser Entwicklung bei. Vor dem Hintergrund der bereits benannten Probleme rund um die Medien stellt sich die Frage, was das richtige Eintrittsalter für die Nutzung sozialer Medien darstellt. Australien hat sich beispielsweise gerade dafür ausgesprochen, die sozialen Medien mit einem Eintrittsalter von 16 Jahren zu versehen.



Tatsächlich ist es sehr schwer, hier eine treffende Regelung zu finden, da die emotionale und kognitive Entwicklung von Jugendlichen unterschiedlich verläuft. Weiterhin fehlen belastbare entwicklungspsychologische Studien, die uns eine sinnvolle Lebenszahl an die Hand geben würden. Die aktuell häufig genannte Zahl »13« geht auf das Vorzeitalter sozialer Medien zurück. Im Kontext des Children's Online Privacy Protection Act einigte man sich auf das Lebensalter von 13 Jahren, um Kinder online besonders in ihrer Privatsphäre zu schützen.

Empfehlungen zum Umgang mit sozialen Medien

In einem Konsenspapier haben sich Expert:innen dafür ausgesprochen, die Eingangsbarriere mit dem 13. Lebensjahr ernst zu nehmen und dafür Sorge zu tragen, dass jüngere Menschen keinen Zugang zu den Plattformen haben [6]. Das Einhalten dieser Regel kann allerdings nur über eine strikte Ausweispflicht beim Onboarden auf die Plattform durch Jugendliche und Erziehungsberechtigte erreicht werden. Vor der Erstellung eines eigenen Accounts sollten Jugendliche gemeinsam mit ihren Eltern die für Jugendliche relevanten Plattformen besuchen. Dadurch sollen sie lernen, die Faszination der sozialen Medien besser zu verstehen, aber auch gemeinsam die Gefahren und deren Eindämmung zu erarbeiten. In dem Buch »Das Digital Dilemma« wird sich für Schulen ohne Smartphones und soziale Medien ausgesprochen, in denen dennoch ein Digitalisierungskanon verankert wird [7]. Dies ist kein Widerspruch. Lernen mit digitalen Medien soll über Schulgeräte dort stattfinden, wenn empirisch evidenzbasiert nachgewiesen ist, dass dies einen Mehrwert schafft. Häufig ist dies leider aktuell nicht der Fall. Zusätzlich müssen junge Menschen das intellektuelle Rüstzeug an die Hand bekommen, um zu mündigen Bürger:innen in einer digitalen Gesellschaft heranzuwachsen. Im Schulunterricht müssen von daher auch Fähigkeiten vermittelt werden, die dabei helfen, Fake News zu entdecken, die Plattform-Ökonomie zu verstehen und die anstehende Welle der Künstlichen Intelligenz erfolgreich für sich selbst zu nutzen. Dazu braucht es aber im Schulunterricht nicht die Nutzung des eigenen Smartphones oder der sozialen Medien.

Literatur siehe Link im Impressum.

PROF. DR. CHRISTIAN MONTAG, E-Mail: mail@christianmontag.de,
Internet: www.christianmontag.de



INGRID PAUS-HASEBRINK

Soziale Medien als Verstärker sozialer Ungleichheiten?

Ungleiche Chancen

Sozialisationsprozesse sind stets gebunden an die Lebenswelt eines Menschen und damit auch an gesellschaftliche Verhältnisse. Selbst in einem reichen Land wie Deutschland wird der Alltag von jedem siebten Kind oder Jugendlichen unter 18 Jahren, also 2,1 Millionen, von Armut mitbestimmt [1]. Wie eine qualitative Panel-Langzeitstudie zur Rolle von Medien in der Sozialisation sozial benachteiligter Heranwachsender und ihrer Familien über 15 Jahre deutlich zeigte, spielen die sozio-ökonomischen und sozio-emotionalen Bedingungen der Familien eine zentrale Rolle in der (Medien-) Sozialisation und damit auch im Umgang mit sozialen Medien [2]. Zwar unterscheiden sich Kinder aus sozial benachteiligten Familien hinsichtlich ihrer Zugangsmöglichkeiten zu digitalen Medien nicht wesentlich von anderen Gleichaltrigen, denn auch sozial benachteiligte Familien verfügen über ein breites Repertoire an Mediengeräten. Allerdings nutzen sie digitale Medien seltener zur Information oder für die Schule, ihr Umgang ist stärker unterhaltungsorientiert, so dass sich Benachteiligungen im Hinblick auf kommunikative Kompetenzen und soziale Teilhabe eher verstärken.

Soziale Medien und Gesundheit

Sozial benachteiligte Kinder und Jugendliche unterliegen zudem einem erhöhten Gesundheitsrisiko, oft eine Folge des Zusammenspiels von angespannter sozio-ökonomischer Lage und sozio-emotionaler Belastung der Eltern. So konnten in der Panel-Langzeitstudie einige der Kinder nach der Kindergartenzeit nicht eingeschult werden. Dabei ging es nicht nur um physische Gesundheitsprobleme, sondern auch und besonders um psychische Belastungen. Die Kinder litten unter psychosomatischen Beschwerden, Bettnässen, Formen von ADHS, Übergewicht und Lerneinschränkungen – oft als Folgen vorangegangener traumatischer Erfahrungen (zum Beispiel Scheidung der Eltern oder Gewalt) [2]. Ähnlich stellte sich für die älteren Heranwachsenden der Übergang von der Schule

zu einer möglichen Ausbildung als schwierige, oft auch mit gesundheitlichen Problemen verbundene Phase dar, in der sie besonderer Unterstützung bedürfen. Zu ähnlichen Ergebnissen kommt auch die aktuelle COPSy-Studie der Hamburger Universitätsklinik Eppendorf [3]: Danach gehen niedriges Bildungsniveau und psychische Belastung der Eltern sowie beengte Wohnverhältnisse mit Einschränkungen in der psychischen Gesundheit der Kinder einher. Soziale Medien wie WhatsApp, TikTok, Instagram oder auch YouTube stellen dabei insofern ein Risiko dar, als Kinder und Jugendliche dort mit ungefilterten verstörenden Nachrichten über Krisen konfrontiert werden und zudem häufig belastende Mobbing- und Ausgrenzungs-Erfahrungen machen (ebd.).

Überforderte Eltern

Viele Eltern in der Studie waren aufgrund mangelnder formaler Bildung, oft verbunden mit einem Mangel an Kenntnissen über Jugendschutzoptionen und Medienproduktionsweisen und ihrer prekären sozio-ökonomischen Lebensbedingungen kaum in der Lage, ihren Kindern im Umgang mit Medien – im jüngeren Alter vor allem dem Fernsehen, später dem Internet, insbesondere sozialen Medien – Anleitung und Unterstützung zu bieten. Zudem ließen manche Eltern selbst einen unvorsichtigen Umgang mit sozialen Medien erkennen, indem sie zum Beispiel Bilder auf Facebook stellten, die den Kindern unangenehm waren. Insgesamt lässt sich sagen, dass es den während der Gesamtzeit der Studie durchgängig sozial benachteiligten Eltern schlechter gelang, ihren Kindern die notwendige Aufmerksamkeit und Hilfestellung, auch im Umgang mit (sozialen) Medien, zu geben, als etwa den Familien, denen es möglich war, sich im Laufe der Studie sozio-ökonomisch und damit auch oft sozio-emotional zu stabilisieren. So wurde deutlich, dass die als am besten geeignet anzusehende Medienerziehungspraktik von Eltern, die »Mediation oder kindzentrierte Medienerziehung«, nur bei sehr wenigen Familien in der Studie anzutreffen war; ihre Medienerziehung war zu meist durch Laissez-faire oder den willkürlichen Einsatz von Medien als Belohnung oder Strafe geprägt [2].

Konsequenzen

Die Langzeitstudie zeigt klar, dass soziale Medien und ihr übermäßiger oder auf risikobehaftete Angebote gerichteter Gebrauch nicht als originäre Verursacher von Problemen zu sehen sind; problematische Formen der Mediennutzung erweisen sich vielmehr als Symptom eingeschränkter Handlungsoptionen der Familien, die mit mangelnden sozio-ökonomischen Ressourcen und einer damit sich oft in der Lebensführung der Eltern niederschlagenden Überlastung im Alltag zusammenhängen. Daher erscheint es notwendig, soziale Ungleichheit – und dies insbesondere mit Blick auf ihre Folgen für die Sozialisation junger Menschen und damit ebenso im Hinblick auf ihren Umgang mit (digitalen) Medien und ihre Teilhabe an der Gesellschaft – auf allen Ebenen, auch politisch, zu bekämpfen und die Handlungskompetenz – aller – jungen Menschen möglichst früh zu stärken. Dies ist bereits vom Kindergarten an nötig, um auch auf diesem Wege – konsequenter als bisher – einer drohenden Verschärfung von gesellschaftlichen Erosionen entgegenzutreten. Dies bedeutet auch, Kindergärten und insbesondere Schulen besser digital auszustatten, aber ebenso, Pädagog:innen selbst im Auf- und Ausbau eigener Digitalkompetenzen zu fördern und zur Bewältigung ihrer zunehmenden Arbeits- und Betreuungs-

last materiell wie personell besser zu unterstützen. Denn in Kindergärten und Schulen können Kinder, wie dies auch der Wunsch zahlreicher sozial benachteiligter Eltern der Langzeitstudie war, medienpädagogische und darüber hinaus auch soziale Verhaltensweisen lernen. Medienpädagogische Konzepte sollten daher in umgreifende sozialpädagogische Förderkonzepte integriert werden, um die Partizipationschancen sozial benachteiligter Heranwachsender an der Gesellschaft zu fördern. Zudem bedarf es dringend einer Regulierung von Plattformen und deren Datenkonzernen beziehungsweise der Umsetzung zum Teil bereits bestehender Regelungen des Jugendmedienschutzes, so Altersbeschränkungen für potenziell jugendgefährdende Inhalte, verlässliche Altersverifikationssysteme sowie wirksame Maßnahmen gegen Grooming, Hassrede und Falschnachrichten.

Literatur siehe Link im Impressum.

UNIV.-PROF. I.R. DR. INGRID PAUS-HASEBRINK M.A., Paris Lodron Universität Salzburg, Rudolfskai 42, 5020 Salzburg/Österreich,
E-Mail: ingrid.paus-hasebrink@plus.ac.at

LAURA-MARIA ALTENDORFER

Gesundheitskommunikation 2.0 Was Influencer:innen bewirken können

Gesundheit, Fitness, Ernährung und mentale Gesundheit zählen zu beliebten Themen in sozialen Medien. Inhalte zu Workouts, Ernährungstipps oder Achtsamkeitsübungen erreichen Millionen Menschen. Professionelle Gesundheitskommunikator:innen stellen sich daher häufig die Frage, ob und wie Influencer:innen sinnvoll eingesetzt werden können.

Was sind Influencer:innen?

Das, was das Phänomen Influencer:innen ausmacht, steckt bereits im Namen selbst: »to influence someone/something«, also jemanden oder etwas beeinflussen. Das Konzept dahinter ist grundsätzlich nicht neu, hat sich jedoch von Massenmedien in die sozialen Medien verlagert. Influencer:innen sind Personen, die dort aufgrund ihrer Präsenz eine gewisse Reichweite und Glaubwürdigkeit bei Nutzer:innen erlangt haben. Von ihrer Community werden sie oft als Vorbilder oder Expert:innen wahrgenommen und agieren als Meinungsführer:innen zu bestimmten Themen. Ähnlich wie Marken stehen sie für bestimmte Inhalte und Werte, weshalb sie auch entlang ihres thematischen Spektrums bezeichnet werden. So vermitteln »Fitfluencer:innen« Workouts oder Ernährungstipps, »Sinnfluencer:innen« fokussieren sich in ihren Inhalten auf gesellschaftlich relevante Aspekte wie Nachhaltigkeit oder Gerechtigkeit. Ärzt:innen oder andere medizinische Berufsgruppen agieren als »Medfluencer:innen«.

Digitale Nähe: Influencer:innen als vertrauensvolle Ansprechpartner:innen

Influencer:innen präsentieren sich meist nahbar und teilen persönliche Geschichten und Erfahrungen auf ihren Social-Media-Kanälen. Dadurch entsteht bei Follower:innen das Gefühl von Vertrautheit. Man spricht hier auch von einer parasozialen Beziehung; das heißt, es besteht das (jedoch nur einseitige) Gefühl einer persönlichen Verbindung. Auch die



wahrgenommene Attraktivität, Sympathie sowie die Anzahl der Follower:innen haben Einfluss darauf, ob Menschen Influencer:innen vertrauen. Ein weiterer Aspekt, der als Erklärung für die Beliebtheit der »Content Creator:innen«, wie sie häufig synonym bezeichnet werden, herangezogen werden kann, ist der Community-Gedanke. Influencer:innen pflegen meist auch einen engen Austausch mit ihren Follower:innen und werden zu »freundschaftlichen« Ansprechpartner:innen. Dadurch schaffen sie Plattformen, auf denen sich Menschen gegenseitig austauschen, unterstützen und motivieren. Gerade bei sensiblen Themen rund um mentale Gesundheit oder chronische Erkrankungen bieten sie so eine niedrigschwellige Möglichkeit, sich zu informieren und Teil einer Gemeinschaft zu sein. Ihre Social Media Accounts werden zu einer täglichen Informations-, Motivations- und Inspirationsquelle.

Welche Gruppen werden durch Influencer:innen erreicht?

Influencer:innen haben grundsätzlich das Potenzial, diverse Zielgruppen in sozialen Medien anzusprechen. Besonders junge Menschen, die in klassischen Gesundheitskampagnen oft schwer erreichbar sind, können in ihrer gewohnten Medienwelt abgeholt werden. Aber auch chronisch Kranke oder Menschen mit besonderen Bedürfnissen finden durch Influencer:innen oft eine Plattform, auf der sie sich verstanden und aufgehoben fühlen. Beispiele wie der Account von »kiki-doyouloveme«, welche als »Kackfluencerin« über Reizdarm, Angststörung und damit verbundene Herausforderungen spricht, und diese enttabuisieren möchte, verdeutlichen den offenen Umgang mit stigmatisierten Themen.

Der Einfluss von Influencer:innen auf das Gesundheitsverhalten

Der Einfluss von Influencer:innen auf das Gesundheitsverhalten konnte in verschiedenen Studien belegt werden. Sie können etwa im Präventionsbereich positiv dazu beitragen, dass sich Menschen gesünder ernähren, mehr Sport treiben oder ihre mentale Gesundheit priorisieren. Auch der Abbau von Stigmata oder die Schärfung des Bewusstseins für Themen, um daraus neue Verhaltensweisen zu entwickeln, sowie Health Literacy-Aspekte können sinnvolle Inhalte von Influencer:innen-Kommunikation sein. Durch den engen Austausch mit ihrer Community haben sie in der Regel gute Kenntnisse über ihre Zielgruppen. Dass Auftraggeber:innen

von Influencer:innenkampagnen gut beraten sind, darauf zu vertrauen, zeigt etwa die Schweizer Kampagne »Vapecheck«, die 2023 Wissen rund um Risiken des Vapekonsums wie Sucht, Umwelt und Werbung vermittelte. Die Verantwortlichen betonen, der Erfolg fuße vor allem darauf, dass man Influencer:innen bei der Umsetzung große Freiheiten gelassen habe und die produzierten Videos auf TikTok und Instagram authentisch seien – letztlich die entscheidende Währung in sozialen Medien.

Unterschiede zwischen Influencer:innen-Content und wissenschaftlicher Kommunikation

Während bei der Vermittlung von gesundheitszentrierten Inhalten durch wissenschaftliche Institutionen in der Regel eine formelle Sprache, Details und fundierte Daten im Vordergrund stehen, setzen Influencer:innen auf persönliche Geschichten, Emotionalität und visuelle Elemente. Sie bieten ihren Follower:innen oft nachvollziehbare, einfache Erklärungen, informativ und kreativ aufbereitet im Stil der jeweiligen Social Media Plattform. Diese Art der Kommunikation kann vor allem dann vorteilhaft sein, wenn es darum geht, komplexe Inhalte verständlich aufzubereiten.

Wo sind Grenzen und Grauzonen?

Dass der Einsatz von Influencer:innen mit Blick auf Ziele und Zielgruppen gut geplant werden sollte, zeigen Beispiele aus der Vergangenheit. So kam etwa die Influencer:innen-Impfkampagne »Lass Dich impfen« der Bundesregierung 2021 bei den Zielgruppen so schlecht an, dass Videos sogar zurückgezogen wurden. Kritik wurde dahingehend geäußert, dass sie zu oberflächlich seien, keine echten Argumente liefern würden und Grundlage für Extreme schaffen. Nicht immer unkritisch sind im Gesundheitsbereich auch sogenannte Disease-Awareness-Kampagnen. Diese werden von Pharmaunternehmen finanziert, um indirekt für ihre Produkte zu werben. Influencer:innen tragen Inhalte oft unter dem Deckmantel der Aufklärung an ihre Community heran. Hier spielt vor allem Transparenz eine hohe Rolle, um die Glaubwürdigkeit, kommerzielle Interessen und fachliche Kompetenz einschätzen zu können.

Literatur bei der Verfasserin

PROF. DR. LAURA-MARIA ALTENDORFER, IU Internationale Hochschule,
Johanna-Kinkel-Straße 3+4, 93049 Regensburg,
E-Mail: laura-maria.altendorfer@iu.org

Kontakt siehe Impressum

Lesen und hören Sie rein!
Alle Beiträge finden Sie auf
www.highways2health.de



#05 Influencer in der digitalen
Gesundheitskommunikation

TANJA MAIER

Körper und soziale Medien Zwischen Selbstermächtigung und Plattformmacht

Menschen nutzen Plattformen wie Instagram, um eigene Vorstellungen von Körpern zu teilen und zu erschaffen. Sie fotografieren und filmen sich selbst, kommentieren Bilder anderer und diskutieren darüber, was als »normal« oder »schön« gilt. Dabei werden gängige Vorstellungen von Körpern sowohl reproduziert als auch hinterfragt, während zugleich neue Körperpraktiken entstehen. Das Verhältnis von Körper und Medien lässt sich als komplexes Zusammenspiel verstehen. Wie Brigitte Hipfl zeigt, fungieren Medien als »Identitätsräume« [1], in denen Körper diskursiv hergestellt werden. In Anlehnung an Rosalind Gill [2] lässt sich argumentieren, dass der Körper dabei zunehmend zum zentralen Ort des persönlichen Wertes wird. Die intensive Arbeit am eigenen Körper erscheint als freie Wahl, während sich zugleich ein Regime ständiger Überwachung und Optimierung etabliert, das als selbstgewählt und ermächtigend präsentiert wird. Körperbilder und Körperpraktiken werden in und durch Medien hervorgebracht – dies gilt für »traditionelle« Medien ebenso wie für digitale Plattformen. In sozialen Medien gewinnt diese mediale Hervorbringung von Körpern eine besondere Dynamik.

Sichtbarkeit und Ermächtigung mit sozialen Medien

Soziale Medien ermöglichen es den Nutzer:innen, sich eigenständig Sichtbarkeit zu verschaffen. Diese Sichtbarkeit ist jedoch komplex. Einerseits bieten soziale Medien neue Möglichkeiten der selbstbestimmten Körperdarstellung, von der Reproduktion klassischer Schönheitsideale bis hin zu Bewegungen wie #bodypositivity, die gezielt hegemoniale Körperbilder in Frage stellen. Andererseits wird die Arbeit am eigenen Körper und dessen Sichtbarmachung als individuelle Wahlfreiheit inszeniert, während sich zugleich ein Regime ständiger Selbstoptimierung etabliert. Die vermeintliche Selbstbestimmung darüber, wie der eigene Körper gesehen werden soll, ist eingebettet in eine Medienkultur der permanenten Körperarbeit. Sichtbarkeit kann sowohl ermächtigend als auch problematisch sein – oft sogar gleichzeitig. Auf Fitness-Plattformen können bestimmte Körperideale in den Vordergrund rücken, während andere Körperformen weniger sichtbar werden. In den Kommentarbereichen von Beiträgen können negative Reaktionen auf bestimmte Körperbilder oder Körperpraktiken auftauchen. Durch die Möglichkeit des schnellen Teilens können die Bilder von Menschen in Kontexte gelangen, für die sie ursprünglich nicht gedacht waren.

Vor diesem Hintergrund erweist sich auch Unsichtbarkeit in sozialen Medien als relevante Strategie. Denn Sichtbarkeit kann zur Belastung für einzelne Menschen werden. Die bewusste Entscheidung für (partielle) Unsichtbarkeit lässt sich in verschiedenen Formen umsetzen: vom gezielten Einsatz von Privatsphäre-Einstellungen über die selektive Auswahl von Bildausschnitten bis hin zur (zeitweisen) Zurückhaltung von Inhalten. Diese Praktiken ermöglichen es, selbst zu bestimmen, wann, wie und für wen der eigene Körper sichtbar wird. Sichtbarkeit und Unsichtbarkeit in sozialen Medien sind dabei aber keine rein individuellen Entscheidungen der Nutzer:innen. Die Möglichkeiten der (Un)Sichtbarkeit sind stets durch die

Plattformen gerahmt. Was als selbstbestimmter Rückzug erscheint, ist eingebettet in technische Infrastrukturen und ökonomische Logiken. Die Kontrolle über die eigene Sichtbarkeit ist immer relativ zur Macht der Plattformen.

Plattformaffordanzen

Die technische Architektur sozialer Medien bestimmt grundlegend, wie Inhalte sichtbar werden können. Nimmt man Instagram als Beispiel, dann dominiert hier die Visualität. Jeder Beitrag erscheint zwangsläufig als visuelles Element im Feed – selbst reine Textbeiträge werden auf Instagram in einen visuellen Rahmen gesetzt und damit zum Bild gemacht. Diese Grundstruktur prägt auch die Art und Weise, wie Körper auf Instagram sichtbar werden können. Die Plattform gibt dabei bestimmte Formate vor: quadratische Bilder im Feed, vertikale Stories, die nach 24 Stunden verschwinden, oder Reels für kurze Videos. Jedes dieser Formate bringt eigene Konventionen für die Darstellung von Körpern mit sich. Die eingebauten Filter und Bearbeitungstools prägen zusätzlich die Möglichkeiten der Körperdarstellung.

Algorithmen

Die Art und Weise, wie Körperbilder und -praktiken in sozialen Medien sichtbar werden, wird auch durch Algorithmen bestimmt. Bei personalisierten Algorithmen entscheidet ein komplexes System darüber, welche Beiträge den Nutzer:innen angezeigt werden. Ziel ist es dabei, die Verweildauer auf der Plattform zu erhöhen. Dies folgt einer kommerziellen Logik. Jede Interaktion – vom Liken über das Kommentieren bis zum Verweilen bei bestimmten Beiträgen – wird erfasst und ausgewertet. Auf Basis dieser Daten erstellt der Algorithmus personalisierte Profile, die wiederum bestimmen, welche Körper bevorzugt angezeigt werden.

Fazit: Komplexität der Körperbilder und -praktiken

Körperbilder und -praktiken in sozialen Medien sind geprägt von tiefgreifenden Ambivalenzen und Spannungen. Sie oszillieren zwischen Ermächtigung und Kontrolle, zwischen individuellen Freiheiten und der Macht der Plattformen, zwischen divergierenden Vorstellungen von Körperlichkeit und Identität. Eine kritische Betrachtung muss diese Komplexität ernst nehmen und darf nicht bei simplifizierenden Bewertungen stehenbleiben. Die Anerkennung dieser Komplexität ist der erste Schritt zu einem reflektierten Umgang mit sozialen Medien. Es gilt, die Mechanismen zu verstehen, die Körperpraktiken und Körperbilder prägen, ohne in einfache, dichotome Bewertungen wie »gut« oder »schlecht« zu verfallen. Stattdessen braucht es eine differenzierte Sicht, die sowohl die Ermächtigungspotenziale als auch die Kontrollmechanismen ernst nimmt.

Literatur siehe Link im Impressum.

PD DR. TANJA MAIER, Vertretungsprofessorin, Institut für Medienforschung der Universität Rostock, Universität Rostock, August-Bebel-Straße 28, 18055 Rostock, E-Mail: tanja.maier@uni-rostock.de

impulse bestellen

Wenn Sie die impulse regelmäßig kostenlos beziehen möchten, bestellen Sie die Zeitschrift bitte unter Angabe der Bezugsart (per E-Mail als PDF oder per Post als Druckexemplar) unter folgender E-Mail-Adresse: impulse@gesundheit-nds-hb.de. Siehe auch »In eigener Sache« auf Seite 17.

Das Bündnis gegen Cybermobbing e. V.

Das Bündnis wurde im Juli 2011 gegründet. Es setzt sich aus Menschen zusammen, die persönlich von der Thematik betroffen sind, sei es beruflich oder privat und die gegen Cybermobbing und Gewalt im Netz angehen. Das Bündnis ist ein Netzwerk von engagierten Eltern, Pädagog:innen, Jurist:innen, Mediziner:innen, Forscher:innen und vielen mehr. Es wird durch einen internationalen wissenschaftlichen Beirat begleitet. Das Bündnis klärt nicht nur über Cybermobbing auf, sondern fördert die Medienkompetenz in Schulen mittels Präventionskonzepten wie »Wir alle gegen Cybermobbing« sowie Infoveranstaltungen und bietet Hilfe im Internet an.

UWE LEEST

Cybermobbing: Entwicklungen und Auswirkungen bei Kindern

Das Problem des Cybermobbings unter Kindern und Jugendlichen hat sich weiter verschärft. Aktuell sind 18,5 Prozent der Schüler:innen davon betroffen, das sind mehr als 2 Millionen Kinder und Jugendliche. Somit ist der Anteil der Schüler:innen zwischen sieben und 20 Jahren, die nach eigenen Aussagen schon einmal von Cybermobbing betroffen waren, im Vergleich zur Vorgängerstudie von 2022 (16,7 Prozent), um 1,8 Prozentpunkte gestiegen; Gegenüber 2017 (12,7 Prozent) sogar um 50 Prozent. Tatort ist oft die Schule oder das schulische Umfeld. Was passiert an unseren Schulen, in unserer Gesellschaft? Was tun wir, um unsere Kinder zu schützen?

Cybermobbing ist ein Dauerproblem, Schulen fühlen sich überfordert

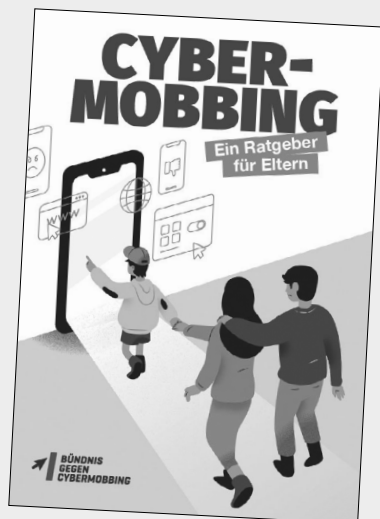
Die Ergebnisse zeigen deutlich, dass Cybermobbing nicht nur ein dauerhaftes und wachsendes Problem an Schulen und im privaten Umfeld von Kindern und Jugendlichen geworden ist sondern, dass sich mittlerweile auch Pädagog:innen an den Schulen bei diesem Thema überfordert fühlen. Die Folgen von Cybermobbing an Schulen werden unterschätzt, denn der Einfluss auf Lehrkräfte sowie Schüler:innen ist enorm.

Cybermobbing greift die Psyche an

Für die Betroffenen kann Cybermobbing gravierende gesundheitliche Folgen haben. Neben körperlichen Beschwerden wie Kopf- oder Magenschmerzen sind es vor allem psychische Auswirkungen, die Kinder und Jugendliche schwer belasten können. Das sind zum Beispiel Angst- und Schlafstörungen sowie Niedergeschlagenheit oder Depressionen. Die aktuelle Cyberlifestudie V zeigt weiterhin: Viele Opfer fühlen sich verletzt (57 Prozent), 43 Prozent reagierten mit Wut und fast ein Drittel (30 Prozent) gab an, verängstigt zu sein. Besonders alarmierend: 13 Prozent der Kinder und Jugendlichen haben aus Verzweiflung schon einmal zu Alkohol, Tabletten oder Drogen gegriffen und jeder vierte Betroffene äußerte Suizidgedanken (26 Prozent). In absoluten Zahlen entspricht das über 500.000 Schüler:innen, eine sehr erschreckende Zahl, die in den letzten Jahren leider weiter gestiegen ist.

Zu wenig Prävention an Schulen

Wichtige Maßnahmen, um Mobbing und Cybermobbing entgegenzutreten, sind Prävention und Aufklärung und das vor allem an den Schulen. Die Ergebnisse zeigen deutlich, dass Schulen, die präventiv tätig sind, weniger Cybermobbingfälle haben. Grundsätzlich sind die Präventionsmaßnahmen an den Schulen nicht ausreichend, so die Ergebnisse der Studie.



Für die Befragung wurden von Mai bis Juli 2024 637 Lehrer:innen, 1.061 Eltern und 4.213 Schüler:innen bundesweit durch eine Onlinebefragung zum Thema Mobbing und Cybermobbing befragt. Die Studienergebnisse zum Download sowie weitere Informationen gibt es auf der Internetseite des Bündnis gegen Cybermobbing.

In der Elternwahrnehmung fördert die Anonymität des Internets die allgemeine Gewaltbereitschaft unter Jugendlichen – online wie auch offline, sprachlich wie körperlich, und das sowohl bei Jungen als auch bei Mädchen. Hier fordert das Bündnis für Cybermobbing die Einführung eines »Klarnamens«, ähnlich wie ein Nummernschild im Straßenverkehr. Zum einen soll damit die Meinungsfreiheit geschützt werden (Nickname: Peter231), aber zum anderen auch die Würde des Menschen. Weil man dadurch jederzeit Mobber:innen identifizieren könnte, denn diese müssten sich auf der Plattform ausweisen.

Elternratgeber »Cybermobbing«

Viele Eltern tun sich schwer damit, den Unterschied zwischen Begleitung und Kontrolle ihrer Kinder zu verstehen. Begleitung bedeutet, dass sie gemeinsam mit ihrem Kind Regeln aufstellen, wie, wann und in welchem Umfang digitale Medien genutzt werden können und dies am besten schriftlich festgehalten. Um diese Eltern zu unterstützen, hat das Bündnis mit acht Expert:innen zusammen einen Ratgeber mit vielen Hilfsangeboten und Checklisten geschrieben. Eltern können so lernen, wo und wie ihre Kinder das Netz nutzen und wie man sich präventiv Verhalten sollte, um den Gefahren besser entgegen treten zu können. Eltern müssen lernen, wie gefährlich Gaming und Streaming sein können und welchen Einfluss die sozialen Medien auf die Entwicklung der Kinder haben; und natürlich wie man sich vor Mobbing und Cybermobbing schützen kann, oder was als Eltern zu tun ist, wenn mein Kind Opfer geworden ist.

Welche Ansätze gibt es, um unsere Kinder (vor sich selbst) zu schützen?

Derzeit werden in Frankreich an den Schulen Handyverbote während des Unterrichts eingeführt. Auch ein Cybermobbinggesetz gibt es in Frankreich und Österreich seit Jahren. In Australien sollen nun die sozialen Medien für Jugendliche bis 16 Jahren gesperrt werden. Was haben wir versäumt, dass es notwendig geworden ist, solche Maßnahmen einzuführen? Und was sollten wir für die Zukunft tun?

Vorschläge: Prävention, Beratungsstellen und ein (Cyber-)mobbinggesetz

Die bisherige Präventionsarbeit muss weiter verstärkt werden und bereits an den Grundschulen beginnen. Kinder müssen stärker in der Schule den »sozialen Umgang im Internet«

lernen. Eine verbesserte Lehrkräftefortbildung ist ein sehr wichtiger Baustein. Unterstützt werden sollten die Lehrkräfte durch externe Expert:innen, die in die Schulen kommen. Eltern sollten sich intensiver und frühzeitig mit ihren Kindern auf den Weg machen, um sich gemeinsam mit den Inhalten und Funktionsweisen des Internets und der sozialen Medien auseinanderzusetzen. Auch sind Kommunen, soziale Träger und Schulen gefragt, Eltern mit konkreten Angeboten zu unterstützen. Wünschenswert wären für alle Betroffenen flächendeckende Mobbingberatungsstellen sowie anonyme Hotlines, an die sich Hilfesuchende wenden können.

Neben den Schulen und der Gesellschaft muss auch die Politik ihrer Verantwortung nachkommen. Zum Schutz der Opfer fordert das Bündnis gegen Cybermobbing ein Cyber-Mobbinggesetz, das es in Österreich schon seit dem Jahr 2016 gibt. Dazu muss die Politik auch die personellen Voraussetzungen schaffen (beispielsweise Richter:innen, Staatsanwaltschaften und Polizeifachkräfte).

Literatur bei dem Verfasser

UWE LEESE, Bündnis gegen Cybermobbing e. V., Leopoldstraße 1, 76133 Karlsruhe, E-Mail: info@buenndnis-gegen-cybermobbing.de, Internet: www.buenndnis-gegen-cybermobbing.de

CHRISTIN M. PONTIUS, SYLVIA FEIN

Sexualisierte Gewalt in sozialen Medien

Kindern und Jugendlichen ist bewusst, dass sie im Internet, bei WhatsApp, Instagram und TikTok, auch Unangenehmem begegnen werden [1, 2]. Gleichzeitig findet ihr Alltag heute in vielen Bereichen online statt [1]. Eines der Risiken ist sexualisierte Gewalt in ihrer gesamten Breite.

Formen sexualisierter Gewalt im digitalen Raum

Mediatisierte sexualisierte Gewalt sind alle Verletzungshandlungen, mit denen gewaltausübende Personen absichtsvoll eigene Bedürfnisse gegen die sexuelle Selbstbestimmung und/oder das Einvernehmen von Kindern und Jugendlichen durchsetzen und digitale Medien Instrument oder Kontext der Handlungen sind [3]. Was das konkret bedeutet, zeigen vier Fallkonstellationen:

- » Jugendliche und auch unter 14-Jährige erstellen freiwillig (in vertrauten Beziehungen) oder unter sozialem Druck intime Bilder und verschicken diese als sogenanntes »Sexting« an beispielsweise den/die Freund:in – der/die die Bilder an Dritte weiterleiten (»Sharegewalt«) [4],
- » Diese wiederum veröffentlichen sie oder erpressen damit weitere Handlungen, Aufnahmen oder Geld (»Sextortion«) [5],
- » Kinder und Jugendliche werden auch von Fremden oder Bekannten mit sexualisierten Nachrichten angeschrieben [6]: Sie werden aufgefordert, manipuliert, überredet oder erpresst intime/sexualisierte Bilder oder Videos von sich anzufertigen und zu versenden [7],
- » Einigen Täter:innen geht es dabei darum, Minderjährige so zu manipulieren, dass sie sich mit ihnen treffen [7]. Dort erleben die Kinder und Jugendlichen sexualisierte Gewalt, die gefilmt und in Netzwerken geteilt wird.
- » Häufig erfahren Kinder und Jugendliche sexualisierte Gewalt im digitalen Raum durch ihnen nahestehende Menschen.

Täter:innen nutzen verschiedene, schwer durchschaubare Strategien, um die Gewalt anzubahnen, geheim- und aufrechtzuhalten – sogenanntes Cybergrooming. Zu diesen Strategien gehören das Verschleiern der eigenen Identität, der Aufbau von Vertrauen, Geschenke und Erpressung [8]. Diese erschweren es den Betroffenen, die Ziele und die Gewaltausübung als solche zu erkennen und sich Hilfe zu holen.

Alle so entstandenen intimen Bilder und Videos von Kindern werden als Missbrauchsdarstellungen bezeichnet. Sie reichen von Nackt- oder Posing-Bildern bis zu brutaler sexualisierter Gewalt. Der Begriff »Kinderpornographie« im Strafgesetz (§184b StGB) beschreibt diese Handlungen unzureichend.

Folgen für Kinder und Jugendliche

Der digitale Raum wird oft zum rechtsfreien Raum [9]. Die gezielten Strategien der Täter:innen machen es Kindern und Jugendlichen schwer, Grenzverletzungen als solche wahrzunehmen, den Kontakt abubrechen, zu blockieren, zu melden und sich Unterstützung zu holen.

In allen genannten Fällen verlieren die Betroffenen die Kontrolle über sehr intime Abbildungen und ahnen, dass ihre schlimmsten Gewalterlebnisse für immer filmisch dokumentiert bleiben. Es bleibt die ständige Angst vor deren Veröffentlichung und Weiterverbreitung, verbunden mit Ohnmachtsgefühlen und des Kontrollverlusts. Sexualisierte Gewalt, die digital stattfindet, wirkt traumatisierend. Zudem sind Betroffene aufgrund der Omnipräsenz des digitalen Raums konstant der Gewalt ausgesetzt [10].

Betroffene fürchten sich und erleben Victim Blaming: Sie werden von Erwachsenen und Peers für ihr Gewalterleben (mit) verantwortlich gemacht (»Warum hast du sowas verschickt?«), beschimpft und bloßgestellt [10].

Prävention und Unterstützung Betroffener

Die Prävention sexualisierter Gewalt im digitalen Raum im Sinne eines Verhinderns ist kaum möglich. Ziel entsprechenden Bemühungen ist vor allem das frühzeitige Erkennen und Beenden von Grenzverletzungen und Gewalt und das Ermöglichen von Hilfen. Kinder und Jugendliche benötigen eine altersangemessene Aufklärung: über ihre Rechte, Sexualität, Beziehungen, sexualisierte Gewalt und die Strategien von Täter:innen [13]. Eine präventive Haltung bedeutet Parteilichkeit mit (potenziell) Betroffenen und die Überzeugung, dass diese keine Verantwortung oder gar Schuld für sexualisierte Gewalt tragen. Sie fördert die sexuelle und mediale Selbstbestimmung durch Partizipation und verzichtet auf pauschale Medienverbote. Sie zeigt sich kritisch gegenüber gewaltfördernden Normen in der Gesellschaft und auf technischer Ebene (zum Beispiel Algorithmen, Influencer:innen), bezieht klar Position gegen Gewalt und Machtmissbrauch [12]. Präventions-/Aufklärungsarbeit erleichtert es, Adressat:innen eigene Betroffenheiten zu erkennen und anzusprechen.

Das Vorhandensein von Missbrauchsdarstellungen gilt als Anhaltspunkt für eine Kindeswohlgefährdung (§ 8a SGB VIII) [11]. Betroffene Kinder und Jugendlichen brauchen insbesondere verlässliche und stärkende Beziehungen [10]. Bezugspersonen und Fachkräfte müssen daher wissen, wie sie mit Hinweisen auf Gewalt umgehen. Gestützt werden sie dabei durch das institutionelle Schutzkonzept ihrer Einrichtung [14] und spezialisierte Fachberatungsstellen zu sexualisierter Gewalt [15]. Zuständig für den Schutz von Minderjährigen sind damit sowohl Erwachsene in ihrem direkten Umfeld und die



Einrichtungen, in denen sie sich aufhalten. Dies gelingt, wenn durch die Politik ausreichend finanzielle und personelle Ressourcen bereitgestellt werden. Die EU zielt mit dem Digital Service Act darauf ab, Anbietende digitaler Plattformen in die Verantwortung zu nehmen [16]. Sie müssen eine Risikoanalyse durchführen, Risiken minimieren, Rechte von Nutzenden schützen und illegale Inhalte entfernen [17].

Fazit

Viele digitale Inhalte gefährden die sexuelle Entwicklung und Selbstbestimmung von Minderjährigen. Gleichzeitig bietet der digitale Raum Zugang zu wertvollen Informationen, Communitys und Hilfsangeboten für junge Menschen [18] und solche mit Fragen, Unsicherheiten oder Gewalterlebnissen [19]. Damit Kinder und Jugendliche sich sicher online orientieren können, benötigen sie mehr Aufklärung und Unterstützung. Gleichzeitig muss sichergestellt werden, dass von digitaler Gewalt Betroffene adäquate Unterstützung erhalten. Das Projekt Beyond Digital Violence (www.byedv.de) hält Qualitätskriterien für die Präventionsarbeit und den Umgang mit Betroffenen vor.

Literatur siehe Link im Impressum.

CHRISTIN M. PONTIUS, SYLVIA FEIN, Deutsche Gesellschaft für Prävention und Intervention bei Kindesmisshandlung, -vernachlässigung und sexualisierter Gewalt e. V. (DGfPI), Elisabethstraße 14, 40217 Düsseldorf, Internet: www.dgfpi.de

TANJA FISSE

Unterstützung durch soziale Medien Austauschmöglichkeiten zwischen Betroffenen

Was früher schwierig war, ist heute online einfach möglich: Der Kontakt zu Gleichgesinnten in Bezug auf gesundheitsbezogene Themen. Im Falle einer Erkrankung kann der Austausch mit anderen betroffenen Menschen helfen, Herausforderungen zu meistern. Der Kontakt zu anderen ermöglicht, die eigene Situation besser einzuschätzen oder Fähigkeiten im Umgang mit einer Erkrankung abzuschauen [1]. Darüber hinaus leisten betroffene Menschen wertvolle Unterstützung durch ihr erfahrungsbasiertes Wissen, ihre Empathie und Authentizität. Soziale Medien schaffen dafür diverse Räume und erleichtern den Zugang, auch bei seltenen Erkrankungen [2, 3].



Austauschmöglichkeiten über soziale Medien

Seit den 2000er Jahren erleichtern Diskussionsforen als Vorreiter den ortsunabhängigen Kontakt zu anderen betroffenen Personen [2]. Auch Online-Communities, zum Beispiel im Rahmen von Gesundheits-Apps oder Facebook-Gruppen, erlauben solche gruppenbasierten Vernetzungen. Vorteil dieser Angebote ist die Verfügbarkeit einer Vielzahl von Erfahrungswerten [3]. Die Beteiligung heterogener Akteur:innen erhöht die Wahrscheinlichkeit, dass selbst spezifische Themen auf Resonanz stoßen. Mitglieder profitieren vom Schwarmwissen und können in öffentlichen, anonymen oder geschützten Räumen interagieren. Einige Patient:innen-Verbände bieten exklusive Foren für registrierte Verbandsmitglieder an. Die Interaktion reicht vom stillen Mitlesen bis zum aktiven Austausch. Viele Gruppen und Foren werden zudem von Administrator:innen oder Gesundheitsexpert:innen moderiert, wodurch unpassende Beiträge gelöscht, medizinische Fragen eingeordnet und Mitglieder bei Verstößen gesperrt werden können.

Patient:innen als Influencer:innen

Durch den Hype rund um Influencer:innen rückt ein weiteres Angebot stärker in den Fokus, wenngleich bereits vor Instagram und Co. persönliche Inhalte im Rahmen von Blogs Verbreitung fanden: Patient:innen-Influencer:innen sind selbst erkrankt und liefern auf Plattformen wie Instagram, YouTube oder TikTok Erfahrungen aus erster Hand zu häufig langfristigen und weitreichenden Erkrankungen wie Krebs oder Multiple Sklerose [4]. Intime Einblicke zeigen die Patient:innen-Influencer:innen im Krankenhaus oder in alltäglichen Situationen. Wenngleich die Rezeption solcher Inhalte eher passiv erfolgt, kann sie hilfreich sein. Durch ihre eigene Betroffenheit können Patient:innen-Influencer:innen Information und Orientierung für betroffene Menschen bieten. Gleichzeitig klären sie über häufig stigmatisierte Erkrankungen wie zum Beispiel Endometriose auf [5].

Formen sozialer Unterstützung

Unterstützung, die erkrankte Menschen aus den Online-Interaktionen ziehen, kann individuell verschieden sein. Die ständige Verfügbarkeit von erfahrungsbasierten Informationen machen sie im Vergleich zu anderen Quellen attraktiv, deren Zugänglichkeit begrenzt ist wie beispielsweise zu Ärzt:innen. Die informationsbasierte Unterstützung zeigt sich unter anderem in Form von Tipps, etwa zur Symptomlinde-

rung und hilft Unsicherheiten abzubauen und informierte Entscheidungen zu treffen [6, 7, 8]. Durch die gemeinsame Erkrankungsrealität erleben Betroffene im Austausch oft ein Verständnis, das selbst nahestehende Personen ihnen nicht immer bieten können. Unterstützung wie Mitgefühl und Verständnis sind besonders bei emotionalen Herausforderungen und Ängsten hilfreich [7, 9]. Zuspruch und Ermutigung für die eigenen Handlungen sowie das Selbstbild können zudem den Selbstwert von erkrankten Personen stärken [7], [10]. Darüber hinaus kann auch praktische Hilfe erfahren werden zum Beispiel durch Checklisten oder Rezepte für eine bestimmte Ernährungsweise [6, 7, 11]. Gruppenbasierte Vernetzungen können außerdem ein Zugehörigkeitsgefühl fördern, wodurch sich erkrankte Menschen weniger allein fühlen [7, 12].

Grenzen und Risiken des Austauschs

Trotz vieler Vorteile bergen Interaktionen über soziale Medien Risiken. Schilderungen negativer Erfahrungen von anderen können Ängste und Unsicherheiten auslösen [13]. Aber auch Erfolgsberichte können negative Konsequenzen haben: Der Vergleich mit dem Behandlungsfortschritt anderer kann Frustration erhöhen, wenn das Gefühl entsteht, dass andere schneller genesen oder Zugang zu besseren Behandlungsmöglichkeiten haben [13].

Eine weitere Gefahr liegt in der Verbreitung von Fehlinformationen, da viele Akteur:innen in den sozialen Medien Gesundheitslai:innen sind, die ihre subjektiven Erfahrungen und Meinungen teilen, jedoch oft ohne medizinische Expertise [2]. Insbesondere medizinische Ratschläge bedürfen daher einer kritischen Überprüfung.

Handlungsempfehlungen für die Praxis

Um die Vorteile sozialer Medien zu nutzen und Risiken zu minimieren, lassen sich einige Empfehlungen für die Gesundheitspraxis und Medienschaffende ableiten: Erfahrungsberichte sollten in Informationsmaterialien integriert werden, um Patient:innen authentische Einblicke zu bieten. Gesundheitsfachkräfte können auf vertrauenswürdige Quellen hinweisen und zur kritischen Reflexion der Informationen ermutigen. Betreiber:innen von Foren und Gruppen sollten eine positive Kommunikationskultur fördern, klare Regeln aufstellen und Inhalte moderieren. Inhaltswarnungen bei sensiblen Themen und negativen Erfahrungen können verhindern, dass Ängste und Unsicherheiten von erkrankten Menschen unnötig geschürt werden. Patient:innen-Influencer:innen sollten sich der Wirkung ihrer Inhalte bewusst sein, Inhalte kontextualisieren und so unrealistischen Erwartungen vorbeugen.

Wenngleich soziale Medien gewisse Risiken mit sich bringen und keine Offline-Unterstützung ersetzen können [2], bieten sie großes Potenzial für die Unterstützung bei Erkrankungen: Sie schaffen leicht zugängliche Räume, in denen sich erkrankte Menschen verbunden fühlen und bei der Krankheitsbewältigung unterstützt werden können, indem sie von anderen mit ähnlichen Erfahrungen lernen, Orientierung finden und auf Verständnis stoßen.

Literatur siehe Link im Impressum.

TANJA FISSE, M. A., Institut für Journalistik und Kommunikationsforschung, Hochschule für Musik, Theater und Medien Hannover, Expo Plaza 12, 30539 Hannover, E-Mail: tanja.fisse@ijk.hmtm-hannover.de



JEANNINE TEICHERT

Soziale Medien und Freundschaften Über das Ende der Brieffreundschaften oder den Beginn einer digitalen Renaissance

Freundschaften in all ihren Abstufungen, sehr enge Freundschaften, lose befreundete Personen und Bekanntschaften, gibt es seit Menschengedenken. Was sich im Zuge der Digitalisierung verändert hat, ist die Art der zwischenmenschlichen Kommunikation und die Aufrechterhaltung der Kontakte. Digitale Medien erleichtern die Kommunikation mit vielen einzelnen Personen, die im Laufe eines Lebens zu Freund:innen werden können und sich als Freund:innen auch wieder auflösen. Die Kontaktaufnahme zu vielen einzelnen Personen wird somit über Instant-Messenger-Dienste und Online-Netzwerke erleichtert, auch wenn diese Menschen vielleicht nicht (mehr) als Freund:innen bezeichnet werden, sondern auch lose Bekanntschaften oder sogar unbekannte Personen umfassen.

Digitalisierung von Freundschaftskommunikation

Mit dem Aufschwung der sozialen Netzwerke zu Beginn dieses Jahrtausends erhielt der Freundschaftsbegriff neue Aufmerksamkeit in der Forschung. Eine enge Freundschaft lässt sich meist nicht auf einen einzigen Kommunikationskanal oder ein Online-Netzwerk reduzieren. Enge Freund:innen übertragen vielmehr Kommunikationsmöglichkeiten in neue digitale Formen, die es ihnen im Alltag erleichtern, schnell und effizient in Kontakt zu treten. Soziale Medien, wie zum Beispiel Instagram und YouTube, ermöglichen den schnellen Austausch von Informationen oder das Teilen von interessanten Videos. Darüber hinaus bieten private Text- und Sprachnachrichten über Instant Messenger eine Möglichkeit der schnellen Rückmeldung zur Vergewisserung des gegenseitigen füreinander Daseins. Für ausgewählte zeitintensive und tiefgreifende Gespräche mit den engen Kontakten reservieren Freund:innen hingegen oft Telefonate und Treffen, die dann einen ganz besonderen Stellenwert einnehmen. Somit bieten digitale Kommunikationsmöglichkeiten zusätzlichen Freiraum zur Aushandlung der jeweiligen Freundschaftsbeziehung.

Stress durch zu viel Bildschirmzeit

Digitale Medien ermöglichen nicht nur ein Spektrum verschiedener Kommunikationsmöglichkeiten, sie verändern auch die kommunikative Aushandlung von Freundschaften. Einerseits

kann das persönliche Stressempfinden durch den permanenten Einsatz digitaler Kommunikationsmedien mit einer Vielzahl sozialer Kontakte erhöht sein – insbesondere, wenn sich nicht nur enge Freund:innen, sondern auch lose Bekanntschaften und weitere Kontakte in den personalisierten sozialen Netzwerken wiederfinden. Ständig gehen neue Nachrichten und Benachrichtigungen auf dem Mobiltelefon, Tablet oder Laptop ein. Das erfordert zum einen eine aktive Abgrenzung der eigenen medialen Verfügbarkeit, zum anderen wird eine Beantwortung oder zumindest eine Reaktion als Kenntnisnahme auf eine Online-Nachricht, einen Post oder ähnliches vorausgesetzt. Mit dieser Art Aufmerksamkeitsanfragen multipliziert sich allerdings nicht nur die Bildschirmzeit der Personen, sondern auch der kognitive Einsatz zur Reduktion der stetigen kommunikativen Erreichbarkeit. Manch enge Freundschaften kommen dabei auch mit sehr wenig (alltäglicher) digitaler Kommunikation aus, denn die Freund:innen sind sich darüber einig, dass relevante Inhalte auf anderen Wegen geteilt und besprochen werden. In losen Freundschaften werden Nachrichten eventuell schnell und kurz oder gar nicht beantwortet, während die Reaktion auf Beiträge enger Freund:innen mehr Zeit und Raum benötigt.

Digitale Grenzen müssen also aktiv miteinander ausgehandelt werden, um das Gefühl der stetigen Verfügbarkeit zu verringern. Über die Art und Weise der medialen Reaktion klärt sich dann meist ganz beiläufig in Freundschaften die persönliche Einschätzung der jeweiligen Beziehung. So zeigt sich, dass nicht alle sogenannten Online-Freunde zugleich enge Freund:innen sein können, denn nicht jede eingehende Nachricht wird als gleichermaßen relevant betrachtet. Manch enge Freund:innen etablieren in diesem Zuge feste Antwortzeiten für Text- und Sprachnachrichten, beispielsweise, dass keine Reaktion auf Nachrichten nach 22.00 Uhr erwartet wird, aber Anrufe in Notfällen beantwortet werden.

Enge Freunde für's Leben

Grundsätzlich lässt sich festhalten, dass digitale Kommunikationsmedien die Aufrechterhaltung von engen als auch von losen Freundschaften unterstützen. Der Blick auf die Fortschritte der Digitalisierung hinsichtlich ihrer Kommunikationsmöglichkeiten sollte sich daher nicht nur auf potenzielle Gefahren richten, wie beispielsweise die Überforderung durch ein Zuviel an digitalen Nachrichten. Vielmehr bieten digitale Medien neue Möglichkeiten, um soziale Nähe zu schaffen, die über das Warten auf einen Brief oder den langersehnten telefonischen Rückruf des besten Freundes oder der besten Freundin hinausgehen. Enge Freundschaften, die über verschiedene Lebensphasen fortbestehen, können langfristig emotionalen Rückhalt und das Gefühl der sozialen Verankerung bieten, wenn sie sich wechselseitig als enge Freund:innen immer wieder den Wunsch nach einer Fortführung der Freundschaft (digital) bestätigen. Insbesondere in Phasen eingeschränkter Kommunikation, beispielsweise durch familiäre Verpflichtungen oder arbeitsbedingte Abwesenheiten, bleibt nicht immer ausreichend Zeit für Telefonate oder Treffen. Digitale Medien vereinfachen dahingehend die kommunikative Aushandlung freundschaftlicher Resonanz.

Literatur bei der Verfasserin

DR. JEANNINE TEICHERT, Universität Paderborn, Institut für Medienwissenschaften
Arbeitsbereich Medienpädagogik und empirische Medienforschung, Warburger
Straße 100, 33098 Paderborn, E-Mail: jeannine.teichert@uni-paderborn.de

Jubiläum

Die Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen Bremen e. V. begeht in diesem Jahr ihr 120. Vereinsjubiläum. Bereits seit der Vereinsgründung 1905 stehen sozial benachteiligte Gruppen im Fokus der Arbeit – die Arbeitsweisen allerdings haben sich im Laufe der Zeit verändert. In den vier impulse-Ausgaben 2025 beleuchten wir die Entwicklung der Vereinsarbeit und der Gesundheitsförderung und Prävention in Deutschland. Wir beginnen in dieser Ausgabe mit einer **Zeitreise in die Vereinsgeschichte ...**

Hauptverein für Volkswohlfahrt
in Hannover
Abteilung für Wohnungswesen



Zentralbauberatungsstelle
Geschäftsstelle: Maschstraße 10

Wir feiern **120 Jahre** Einsatz für Chancengerechtigkeit und Kooperation!

1905 Am 28. Januar 1905 wird der **Hauptverein für Volkswohlfahrt** in Hannover gegründet. Er soll der staatlichen Gesundheitsfürsorge unterstützend zur Seite stehen und verschiedene Zweige der Wohlfahrtspflege zusammenfassen. Gründungsväter sind der Oberpräsident der Provinz Hannover und der Leiter der Landesversicherungsanstalt Hannover. Bis Ende 1905 treten 307 Einzelpersonen, darunter Politiker, Beamte und Pfarrer, sowie 45 Vereine dem Hauptverein bei. Unter den Mitgliedern sind acht Frauen.

Zu den ersten Vereinsaufgaben zählen die »Säuglings- und Krüppelfürsorge«, die Aufklärung über die **Tuberkulose**, nachsorgende Maßnahmen für Erkrankte, die Fürsorge für deren Familien sowie die Hilfe bei der Errichtung von Tuberkuloseheilstätten. Das zweite Aufgabengebiet sieht man in der Verbesserung der **Wohnbedingungen der Arbeiterschaft**.

Das Vereinsgebiet umfasst zunächst die Provinz Hannover und die Fürstentümer Lippe, Schaumburg-Lippe und Pymont.

1905 – 1929 Der Verein organisiert **Wanderausstellungen** unter anderem zur Aufklärung über Tuberkulose, Hygiene sowie über die Folgen des Alkoholkonsums. Ab 1907 betreibt der Verein eine **Zentralbauberatungsstelle für gesunde Bauweise** »wegen unzumutbarer Zustände in Arbeiterwohnvierteln«.

1917 – 1925 Die **Provinzialstelle »Landaufenthalt für Stadtkinder«** wird als Arbeitsgemeinschaft des Vereins gegründet. Sie bringt Stadtkinder zur Erholung in Privathäusern auf dem Land unter. Allein im Jahr 1917 werden 44.000 Landpflegestellen organisiert.

1919 Umbenennung in »**Landesverein für Volkswohlfahrt e. V.**«

1925 Der Verein kauft das **Kindererholungsheim »Waldhöhe« in Elend im Harz**, um Stadtkindern mehrwöchige Kuraufenthalte zu ermöglichen. Indikatoren für einen Aufenthalt sind Unterernährung, allgemeine konstitutionelle Schwäche, Blutarmut und Neigung zu Bronchialerkrankungen. Das Erholungsheim wird bis in die ersten Kriegsjahre betrieben. Nach dem 2. Weltkrieg gehört es zum Gebiet der DDR, ab 1954 besteht keine Verbindung mehr zum Haus.

1927 Der Verein eröffnet ein zweites Erholungsheim: **Die Kinderheilstätte »Sülzmeister«** in Lüneburg. Hier können 80 insbesondere chronisch erkrankte Kinder an einer Kur teilnehmen.

Bei der Neustrukturierung des Vereins 1957 erhält die Landesversicherungsanstalt, mit der seit Vereinsgründung eine enge Bindung besteht, ein Schenkungsangebot. Der Verein entlastet sich damit von den für ihn nicht mehr tragbaren Unterhaltskosten.

1925 – 1930er Der Verein beschäftigt eine **Wandernüchternheitslehrerin**. Sie bereist die Provinz Hannover und hält in Schulen und Berufsschulen Unterrichtsstunden zum Thema Alkohol und seine Folgen. Allein im Zeitraum 1925–30 besucht die Wanderlehrerin 1.369 Schulen, 86.499 Schüler:innen und 4.685 Lehrer:innen hörten ihre Vorträge.

1935 Umbenennung in »**Landesverein für Volksgesundheitspflege in Hannover e. V.**«. Jüdische Vereinsmitglieder werden ausgeschlossen.

1914 – 1918 und 1939 – 1945 Über die Arbeit des Vereins während der beiden Weltkriege ist wenig bekannt, Unterlagen aus der Zeit fehlen. Die Geschäftsstelle wird 1943 durch Bombardierung völlig zerstört. Die Heilstätten Elend und Sülzmeister werden von der Wehrmacht als Reservelazarette beschlagnahmt.

1945 – Anfang 1950er Der Verein ruht zwischen 1945 – 1948 aufgrund der Gesetze der Militärregierung, anschließend Wiedergulassung des Vereins. Der Währungsschnitt im Juni 1948 führt zu erheblichen finanziellen Verlusten und zur Einschränkung der Vereinsarbeit in den Nachkriegsjahren. Die Arbeit wird zunächst nicht wieder aufgenommen.

1955 – 1992 In den Jahren 1955 bis 1957 erhält der Verein eine neue Mitgliederstruktur, die Arbeit wird neu ausgerichtet. Es erfolgt die Umbenennung in »**Landesverein für Volksgesundheitspflege Niedersachsen e. V.**«. Ab 1957 steht »gesundheitliche Volksbelehrung und -bildung« im Fokus, beispielsweise durch Vorträge in Volkshochschulen, Haus- und Landfrauenvereinen, in Frauen-, Eltern- und Bräuteschulen, Kreisjugendringen und vor Lehrkräften. Daneben bilden Fortbildungen für **Gemeindeschwestern zu Gesundheitsthemen** sowie die Herausgabe von Informationsmaterialien im Sinne der gesundheitlichen Aufklärung die Schwerpunkte der Vereinsarbeit.

1963 wird der »**Informationsdienst für Gesundheitserziehung in Niedersachsen**« eingerichtet. Ab Oktober 1973 wird die Publikation »**inForm: Zeitschrift für Gesundheits-erziehung**« in Bremen, Hamburg, Niedersachsen und Schleswig-Holstein veröffentlicht. Die letzte Ausgabe erscheint 1990. Die finanziellen und damit die gestalterischen Möglichkeiten sind in diesen Jahrzehnten gering.

1968 Am 15.11.1968 wird die **Akademie für Sozialmedizin Hannover e. V.** in Hannover gegründet. Zweck der Akademie ist es, »einen Mittelpunkt zur Förderung und Verbreitung der Sozialmedizin zu bilden.« Dazu bildet sie Ärzt:innen und andere Berufsgruppen im Rahmen von Kursen und wissenschaftlichen Veranstaltungen auf dem Gebiet der Sozialmedizin fort.

Im Verlauf der folgenden Jahrzehnte arbeiten die Landesvereinigung und die Akademie immer wieder eng zusammen.

AB 1993 Die Vereinsarbeit erfährt eine wesentliche Neuausrichtung: weg von Gesundheitserziehung und -bildung, hin zum »Capacity Building« und integrierten Handlungskonzepten in Lebenswelten. Grundlage der neuen Aktivitäten bilden bis heute die Prinzipien der **Gesundheitsförderung und Prävention der Ottawa-Charta von 1986**. Wesentlich sind ein umfassendes Verständnis von Gesundheit, der Lebensweltansatz, die Vernetzung, Kooperation und Qualifizierung von Multiplikator:innen. Im Herbst 1993 erscheint die erste Ausgabe der Fachzeitschrift »**impulse für Gesundheitsförderung**«.

1998 Gründung des **Arbeitskreises »Armut und Gesundheit«** in Niedersachsen, dessen Aktivitäten und Themenschwerpunkte Modell für die mittlerweile in 16 Bundesländern aufgebauten Koordinierungsstellen Gesundheitliche Chancengleichheit wurden. Die LVG betreibt die Koordinierungsstellen in Niedersachsen und Bremen seit 2017.

1999 Workshop im Auftrag der ersten rot-grünen Bundesregierung zur **Wiedereinführung des § 20 ins SGB V**. Auf diesem Workshop in Hannover wird der Rahmen für den neuen § 20 formuliert und seine Ausrichtung auf die Verminderung sozial bedingter Ungleichheit von Gesundheitschancen festgelegt. Die Gesetzesänderung tritt zum 01.01.2000 in Kraft.

2002 Erstellung eines Konzeptes für das Niedersächsische Innenministerium zur Einführung des **Betrieblichen Gesundheitsmanagements in die Niedersächsische Landesverwaltung** für über 200.000 Beschäftigte gemeinsam mit dem Weiterbildungsstudiengang Arbeitswissenschaften der Universität Hannover. Einrichtung des Beratungsservices Gesundheitsmanagement in der LVG. Beginn der Arbeiten im SGB XI mit der Koordinierung der Einführung niedrigschwelliger Betreuungsangebote nach § 45 in Niedersachsen und damit Aufbau des Handlungsschwerpunktes Gesundheitsversorgung.

2008 Nach langjähriger enger Zusammenarbeit sowie seit 2003 geschäftsführender Tätigkeit für die Akademie für Sozialmedizin Hannover e.V. in einem gemeinsamen Verein zusammengeführt. Der neue Vereinsname lautet »**Landesvereinigung für Gesundheit und die Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen e. V.**«

2011 **Modellprojekt »Zukunftsregionen Gesundheit«** in drei Landkreisen für eine innovative, vernetzte und demografiefeste Gesundheitsversorgung in der Fläche. Aus dem Projekt entsteht 2014 das **Landesprogramm »Gesundheitsregionen Niedersachsen«**, das in inzwischen 39 Landkreisen und kreisfreien Städten umgesetzt wird und weiterhin von der Landesvereinigung koordiniert wird.

SEIT 2014 Beginn der Zusammenarbeit mit der **Landesvereinigung für Gesundheit Bremen e. V.**, die von einem ehrenamtlichen Vorstand geführt wird. Nach zunächst einem gemeinsamen Kooperationsprojekt, »**Gesunde Quartiere in Bremen und Bremerhaven**«, kommen in den Folgejahren sukzessiv weitere Projekte im Land Bremen hinzu.

2015/2016 2015 verabschiedet der Bundestag das **Gesetz zur Stärkung der Gesundheitsförderung und der Prävention**. Das sogenannte »Präventionsgesetz« nimmt insbesondere die Sozialversicherungsträger in die Pflicht, mehr Geld in die Primärprävention und Gesundheitsförderung zu investieren. Die LVG & AFS kann ihre Arbeit im Rahmen des Präventionsgesetzes erheblich ausweiten. In Kooperation mit einer Vielzahl von Partner:innen werden neue Projekte insbesondere in Kommunen, Bildungssettings sowie in Pflegeeinrichtungen entwickelt und umgesetzt.

2020/2021 Die **Corona-Pandemie** beeinflusst auch die Arbeit der LVG & AFS. Innerhalb kürzester Zeit werden Fachtagungen, Qualifizierungsangebote sowie die Zusammenarbeit mit Kooperationspartner:innen den Gegebenheiten angepasst und neue Formen der digitalen (Zusammen-)Arbeit entwickelt. Zur Bewältigung der Pandemie werden Anfang 2021 in Bremen stadtteilbezogene Unterstützungsangebote gestartet und Gesundheitsfachkräfte in zunächst 14 benachteiligten Quartieren eingesetzt. Ihre Arbeit erfährt bundesweit große Aufmerksamkeit und wird in den Folgejahren auf weitere Stadtteile ausgeweitet.

2022 Die Projektarbeit im Land Bremen ist fester Bestandteil der LVG & AFS und erfährt einen neuen Meilenstein: Nach einer Satzungsänderung können nun auch Vereinsmitglieder aus Bremen aufgenommen und die länderübergreifende Arbeit unter einem gemeinsamen Vereinsdach – der **Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen Bremen e. V.** – fortgesetzt und gestärkt werden. Die LVG Bremen e. V. wird auf Beschluss ihrer Mitgliederversammlung als eigenständiger Verein aufgelöst.

2025 Gemeinsam mit unseren Vereins- und Vorstandsmitgliedern, Förderern, Beiräten und Partner:innen setzen wir heute über 50 Projekte in Kommunen, Bildungseinrichtungen und Pflegeeinrichtungen um, vernetzen und qualifizieren Akteur:innen, richten den Fokus auf aktuelle Handlungsbedarfe und engagieren uns auf Landesebene und darüber hinaus für Rahmenbedingungen, die allen Menschen ein Leben in Gesundheit ermöglichen. Ausführliche Informationen finden Sie unter www.gesundheit-nds-hb.de.



BENJAMIN SCHÜZ

Zwischen Verschwörung und Empowerment Soziale Medien und soziale Verantwortung

Ich habe einen kleinen Giftschränk in meinem Bücherregal, in dem ich Pamphlete von UFO-Sekten und Verschwörungstheorien sammle. Als ich damit angefangen habe, waren diese Schriften gar nicht so leicht zu bekommen, für viele musste ich 5 oder 10 DM in Briefmarken an eine obskure Adresse schicken und dann wochenlang warten. Warum erzähle ich das? Nun, auch wenn man es kaum glauben mag, es gab auch schon vor dem Internet randständige, irre, gefährliche oder auch nur unterhaltsame Verschwörungserzählungen. Allerdings war der Aufwand, sich solches Material zu beschaffen, nicht unerheblich und verlangte proaktives, geplantes Handeln (und einen großen Vorrat an Briefmarken).

Heute landen diese Inhalte unaufgefordert in den Timelines unserer Accounts auf sozialen Medien. Empfehlungsalgorithmen, optimiert auf Verweildauer, begünstigen vor allem empörende Inhalte – und das sind nun mal oft Falschmeldungen und Verschwörungstheorien [1]. So wird das Versprechen sozialer Medien unterminiert, Meinungsfreiheit zu fördern, demokratischen Diskurs zu verbessern und marginalisierte Gruppen zu stärken, weil wir uns in letzter Konsequenz die Inhalte nicht mehr selbst aussuchen, sondern algorithmisch ausgesucht vorgesetzt bekommen.

Studien zeigen, dass sich in sozialen Medien Falschinformationen schneller und weiter verbreiten als richtige Informationen [2]. Ein Beispiel ist der Anschlag auf den Magdeburger Weihnachtsmarkt 2024. Noch während die Ereignisse andauerten, kursierten unter anderem auf X falsche Berichte über islamistische Motive, obwohl der Täter rechtsextreme Ansichten hatte. Durch dieselben Mechanismen bekommen wir

außerdem zunehmend einseitigere und extremere Inhalte präsentiert, was zu Echo-Kammern führen kann, homogenen Online-Gruppen, in denen fast ausschließlich bereits vorherrschende Meinungen reproduziert und bestätigt werden und tatsächliche Fakten und Realitäten immer weniger eine Rolle spielen. Daraus ergibt sich ein grundlegendes epistemologisches Problem für demokratische Diskurse, weil Tatsachen und Herausforderungen nicht mehr auf der Grundlage einer gemeinsam geteilten Realität verhandelt werden können. Wer daran glaubt, dass alle »etablierten« Parteien finstere Motive verfolgen, sieht womöglich die einzige Alternative ganz weit rechts oder bei anderen populistischen Gruppen. Wer nicht daran glaubt, dass COVID-19 eine gefährliche und hoch ansteckende Krankheit ist, hält sich auch nicht an Verhaltensempfehlungen oder lässt sich impfen. Dadurch kann auch grundlegendes Vertrauen in gesundheitliche Akteur:innen, staatliche Institutionen und Demokratie an sich gefährdet sein, weil sich nur noch durch Verschwörungen erklären lässt, warum Schutzmaßnahmen durchgeführt werden, wenn es doch keine Pandemie gibt. Durch solche Narrative vereint gingen während der Pandemie Esoteriker:innen direkt neben Nazis auf die Straße.

Gezielte Desinformation durch Akteur:innen wie die russische Regierung verschärft das Problem. Parallel dazu sinkt die Qualität von Posts auf sozialen Medien durch zunehmenden Einsatz von Künstlicher Intelligenz – der amerikanische Journalist und Autor Cory Doctorow beschreibt diesen Prozess zutreffend als »Enshittification« [3], was es immer schwerer macht, Falschmeldungen zu identifizieren.

Es gibt deutliche soziale Unterschiede darin, wie intensiv Menschen mit Falschinformationen konfrontiert werden. Besonders betroffen sind Personen, die aktuelle Nachrichten hauptsächlich über soziale Medien beziehen. Studien zeigen, dass dies häufig Menschen sind, die in sozial benachteiligten Gebieten leben [4], sich weniger für Politik interessieren oder eine geringere Medienkompetenz haben [5]. Das ist potenziell problematisch, weil es Menschen mit zunehmendem Bezug von Nachrichten über soziale Medien schwerer fällt, Falschmeldungen als solche zu identifizieren. Eine aktuelle Studie der Friedrich-Naumann-Stiftung [6] zeigt beispielsweise, dass Menschen, die vor allem TikTok als Nachrichtenquelle nutzen, den russischen Angriff auf die Ukraine weniger kritisch bewerten, China nicht als Diktatur sehen und Falschinformationen zu COVID-19 und Impfstoffen seltener erkennen. Bildungsferne, Sprachbarrieren und fehlende digitale Kompetenzen verschärfen diese Problematik.

Wie können wir das Potenzial sozialer Medien nutzen, ohne den ganzen Bodensatz an Hass und Falschinformationen mitnehmen zu müssen? Während traditionelle Medien zum Beispiel über Medienstaatsverträge und Pressegesetze zur journalistischen Sorgfalt verpflichtet sind, unterliegen soziale Medien keinerlei vergleichbarer Pflichten. Appelle an die Eigenverantwortung der Betreiber(firmen) funktionieren eher nicht und sind bei Wechsel der Besitzer oder bei Änderungen in der politischen Landschaft Makulatur, wie die Beispiele X und Meta (Facebook) zeigen – X hat seit der Übernahme durch Elon Musk Faktenchecks eingestellt, Meta plant dies im Kontext des Wahlsiegs von Donald Trump. Beide argumentieren dabei mit Meinungsfreiheit, die durch voreingenommene Faktenüberprüfung gefährdet sei. Es ist zwar durchaus zutreffend, dass nach Faktenchecks politisch eher rechts stehende Accounts öfter sanktioniert oder gelöscht werden, was aber nicht auf Voreingenommenheit, sondern auf deren überproportionale Verbreitung von Falschinformationen zurückzuführen ist [7].

Verbindliche Regulierungsmaßnahmen sind potenziell effektiver. Dazu können beispielsweise verpflichtende Kennzeichnung und Löschung von Falschinformationen, Altersgrenzen oder inhaltliche Moderation gehören. Man kann argumentieren, dass dies Eingriffe in die Meinungsfreiheit darstellt, allerdings muss dabei strikt zwischen Meinungen und Falschinformation unterschieden werden. Meinungen können durchaus eklig und unangemessen sein, sind aber durch Meinungsfreiheit geschützt, Falschinformationen sind als falsche Informationen allerdings nicht geschützt, und die algorithmisch verstärkte Exposition dazu auch nicht.

Bei diesem Prozess können auch technische Ansätze wie der Einsatz von Künstlicher Intelligenz für die Erkennung, Kennzeichnung und Entfernung von Falschmeldungen oder Large Language Models für Faktenchecks und Gegenargumente helfen [8]. Solche Maßnahmen erfordern aber nicht zuletzt finanzielles Engagement der Betreiber, und das benötigt sowohl im nationalen als auch europäischen Raum gut koordinierte Gesetzgebung und Widerstandsfähigkeit gegen Lobbygruppen. Ob das funktioniert, wird sich an den Beispielen X und Meta in naher Zukunft zeigen. Solange es aber ein profi-

tables Geschäftsmodell ist, Menschen online soziale Austauschprozesse zu ermöglichen und dabei Werbung auszuspielen, sollten sich Lösungen finden lassen, wie die Beispiele Norwegen und Australien zeigen, die 2024 verbindliche Altersgrenzen für soziale Medien eingeführt haben.

Soziale Medien erfüllen grundlegende Bedürfnisse nach sozialer Vernetzung und Austausch und bieten marginalisierten Gruppen eine Plattform mit großer Reichweite. Dadurch können sie gesellschaftliche Veränderungen und Empowerment befördern. Sie können eine wichtige Rolle bei der Mobilisierung und Organisation von Aktionen, beispielsweise für Klimaschutz oder Demokratie spielen, und über soziale Medien lassen sich informelle Unterstützungsnetzwerke für sozial benachteiligte Menschen und unkompliziert Hilfe in Notfällen organisieren. Auch für Gesundheitsförderung und Prävention können soziale Medien im Alltag eine wertvolle Unterstützung sein.

Es liegt aber an uns und den von uns gewählten Repräsentant:innen, Rahmenbedingungen zu verlangen und zu schaffen, innerhalb derer dieses Potenzial ohne Schaden ausgeschöpft werden kann.

Literatur siehe Link im Impressum.

PROF. DR. BENJAMIN SCHÜZ, Universität Bremen, Grazer Straße 4, 28359 Bremen, E-Mail: benjamin.schuez@uni-bremen.de



In eigener Sache

Liebe Leser:innen,

die Zeitschrift *impulse* für Gesundheitsförderung können Sie sowohl in gedruckter als auch in elektronischer Form (als PDF-Dokument) beziehen. Sie beziehen die *impulse* aktuell postalisch, möchten aber Papier-Ressourcen sparen und die neuen Ausgaben ab jetzt per E-Mail zugestellt bekommen? Dann melden Sie sich gerne unter impulse@gesundheit-nds-hb.de.



Sie beziehen die *impulse* noch nicht im Abonnement und möchten die Zeitschrift regelmäßig per E-Mail zugestellt bekommen? Dann freuen wir uns auf Ihre Anmeldung.



Zudem machen wir Sie auf die Möglichkeit aufmerksam, die *impulse*-Ausgaben von unserer Website www.gesundheit-nds-hb.de/impulse/ herunterzuladen.



ANDREAS RITTER, RINGO STEPHAN

pro familia Berlin goes TikTok Ein Beispiel für zeitgemäße sexuelle Bildung

Das Verhütungsverhalten von Jugendlichen und Erwachsenen wandelt sich derzeit deutlich. Immer mehr Menschen folgen dem Trend eines #hormonfreiesleben. Ausgelöst durch Beiträge auf sozialen Medien wie Instagram und TikTok wächst die Sorge vor möglichen negativen Auswirkungen hormoneller Verhütung. Zahlreiche Erfahrungsberichte betonen die Risiken und fördern das Umdenken. Dieser Artikel beleuchtet aktuelle Entwicklungen und erläutert, warum es für Institutionen wie pro familia Berlin wichtig ist, auf sozialen Medien präsent zu sein. Die Studie »Verhütungsverhalten Erwachsener und Jugendlicher 2024«, der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung sagt: »Neun von zehn jungen Menschen (87 Prozent) im Alter zwischen 16 und 25 Jahren verwenden Verhütungsmittel. Dabei ist das Kondom mit 67 Prozent das Verhütungsmittel Nummer eins. Die Pille wird von nicht ganz der Hälfte der Befragten verwendet (46 Prozent).« [1] Im Vergleich zu früheren Studien wird somit deutlich, dass der Trend weg von hormoneller Verhütung hin zu hormonfreier Verhütung der letzten Jahre anhält. Noch 2014 war die Pille das von Jugendlichen am häufigsten verwendete Verhütungsmittel [2]. Diese Entwicklung zeigt erst einmal etwas sehr Positives. Jugendliche handeln verantwortungsbewusst, informieren sich und entscheiden sich bewusst für eine Variante. Doch woher beziehen sie ihre Informationen? Laut der JIM-Studie 2024: Jugend, Information, Medien des Medienpädagogischen Forschungsverbundes Südwest verbringen Jugendliche durchschnittlich 201 Minuten täglich online. Besonders soziale Medien wie Instagram und TikTok spielen dabei eine zentrale Rolle: Über 54 Prozent der Jugendlichen nutzen TikTok. [3] Sucht man auf TikTok nach Verhütung, so erhält man unter den ersten 100 Treffern überwiegend Kurzvideos von Gesundheitslaiken (66 Prozent), die Erfahrungen mit Pille, Kondom oder Spirale teilen. [4] Auffällig ist dabei die Dominanz von Gesundheitslaiken, die persönliche Erfahrungsberichte teilen und die gleichzeitige geringe Anzahl von klassischen Expert:innen wie Beratungsstellen, Ärzt:innen und sonstigen institutionellen Gesundheitsexpert:innen. Jugendliche finden besonders Erfahrungsberichte über ein bestimmtes Verhütungsmittel von gleichaltrigen Nutzer:innen spannend. Diese

Berichte sind lebensnah und ansprechend, doch oft subjektiv und nicht evidenzbasiert. Die Medienkompetenz vieler Jugendlicher reicht nicht aus, um den Unterschied zu erkennen. Laut der International Computer and Information Literacy Study 2023 verfügen mehr als 40 Prozent der Achtklässler:innen nur über geringe Fähigkeiten im reflektierten Umgang mit digitalen Informationen. [5] Zudem verstärkt der TikTok-Algorithmus Filterblasen: Wer Inhalte zu hormonfreier Verhütung ansieht, erhält zunehmend ähnliche Videos. Für Organisationen der sexuellen Bildung ergeben sich daraus klare Aufgaben. Pro familia Berlin hat die Chance während der Corona-Pandemie genutzt und 2021 einen TikTok-Kanal gestartet. Auf dem Account »profamilia_berlin« posten wir regelmäßig kurze, unterhaltsame Clips zu Themen wie Beziehung, Liebe und Sexualität. Unsere Inhalte sind neutral und evidenzbasiert – ein bewusster Gegenpol zu den oft subjektiven Erfahrungsberichten. Ziel ist es, jungen Menschen eine informierte Wahlfreiheit zu ermöglichen, statt ihnen vorzugeben, was »richtig« ist. Die Herausforderung liegt darin, komplexe Inhalte in maximal 60 Sekunden verständlich und professionell aufzubereiten. Unser Fokus liegt dabei auch auf Verhütungsthemen, um alternative Perspektiven zum Trend #hormonfreiesleben anzubieten. Das positive Feedback zeigt, dass wir auf dem richtigen Weg sind: Rund 33.100 Menschen folgen uns bereits.

Wir wünschen uns, dass mehr Expert:innen und Organisationen die Chancen sozialer Medien wie TikTok nutzen. Jugendliche greifen immer seltener zur Broschüre, wünschen sich jedoch vielfältige Informationsquellen. TikTok bietet ideale Möglichkeiten, um eine breite Zielgruppe anzusprechen, interaktive Communitys zu schaffen und innovative Ansätze zur Aufklärung über Sexualität und Gesundheit umzusetzen. Durch kreative Inhalte können Organisationen nicht nur Wissen vermitteln, sondern auch das Bewusstsein für sexuelle Gesundheit stärken und so einen positiven Einfluss auf das Leben junger Menschen ausüben.

Literatur siehe Link im Impressum.

ANDREAS RITTER, RINGO STEPHAN, Team Sexuelle Bildung, pro familia Berlin, Kalckrethstraße 4, 10777 Berlin, E-Mail: sexualpaedagogik.berlin@profamilia.de

DIRK BRULAND, ÄNNE DÖRTE LATTECK

Digitale Gesundheitskompetenz von Menschen mit zugeschriebener geistiger Behinderung. Soziale Medien als Chance für mehr Teilhabe?

(Digitale) Gesundheitskompetenz gilt weithin als ein grundlegender Faktor zur Erschließung von Gesundheitsangeboten und Treffen von Gesundheitsentscheidungen. Die Nutzung digitaler Gesundheitsangebote von Menschen mit zugeschriebener geistiger Behinderung (MmGB) ist bisher ein kaum beachtetes Thema. Ziel des dreijährigen Projekts DGeKo MmGB ist daher die Förderung digitaler Teilhabe durch Entwicklung, Erprobung und Evaluation eines »Frameworks« zur Stärkung digitaler Gesundheitskompetenzen von MmGB. Zur Erfassung der Perspektive von MmGB erfolgte eine explorative Befragung verschiedener Gruppen von MmGB. Die Ergebnisse werden hier zusammenfassend skizziert.

Hintergrund

Der Begriff »geistige Behinderung« ist eine Bezeichnung für vielfältige Ausprägungsgrade von Einschränkungen des intellektuellen Leistungsvermögens und des affektiven Verhaltens. Ein verbindendes Merkmal von MmGB sind ähnliche Lebensverläufe, vor allem der institutionellen Eingebundenheit in Angeboten der Eingliederungshilfe [2]. Zwar nehmen MmGB an der digitalen Welt teil [3], dennoch besteht eine deutliche »digitale Kluft« – gekennzeichnet durch eingeschränkte technische Zugangsmöglichkeiten und Medienkompetenzen [4, 5].

Die Perspektive von MmGB

In einer ersten Erhebung haben MmGB die größtmögliche Selbstständigkeit und Informiertheit über die eigene Gesundheit als besonders bedeutsam erachtet. Zumeist bestehen gegenüber digitalen Veränderungen im Gesundheitswesen Skepsis und Sorgen. Die Suche nach Gesundheitsinformationen im Internet wird von wenigen genutzt, da diese nur schwer auf die eigene Lebenssituation übertragbar sind. Die vermehrt eingeführte Online-Terminvergabe bei Ärzt:innen schränkt die Selbstständigkeit der Befragten ein. Es bestehen große Sorgen, etwas falsch zu machen und keinen Termin zu erhalten. Allgemein wurden Schwierigkeiten bei der Vorstellung von digitalen Angeboten benannt, wie beim Thema Telemedizin. Beim E-Rezept wird die Papierform weiterhin bevorzugt. Bedeutsam waren die unmittelbare Verfügbarkeit und Kontrolle von Informationen.

Ergebnisbesprechung

Die Ergebnisse wurden mit zwei weiteren Gruppen mit MmGB diskutiert. Dabei wurde unter anderem gezeigt, wie unmittelbar an Gesundheitsdaten wie dem E-Rezept gelangt werden kann. Das Vorgehen wurde von MmGB als sehr kompliziert erachtet. Die Sorge der höheren Abhängigkeit durch die erforderliche Techniknutzung wurde geteilt. Die bereits herausragende Rolle von unterstützenden Bezugspersonen bei der Gesundheitsfürsorge wurde mehrfach bestätigt. Ein hochrelevanter Diskussionspunkt war, dass Vertrauen zu Bezugspersonen bestehen und selbst bestimmt werden sollte, wer Gesundheitsdaten lesen kann (Datenkontrolle).

Die Rolle von sozialen Medien

Bei allen Beteiligten bestand ein großer Wunsch nach Erfahrungsaustausch. Soziale Medien wie Messengerdienste werden häufig und auch von MmGB mit geringer Lese-/Schreibfähigkeit (Sprachnachrichten) genutzt. Vorteile werden gesehen: a) Kontakte können ausschließlich auf vertraute Personen eingegrenzt werden; b) zeitlich unmittelbaren Austausch über die eigene Gesundheit ohne persönliches Treffen. Über so einen Austausch wird erhofft, von nützlichen Internetseiten für die eigene Gesundheit zu erfahren. Sofern keine telefonische Terminvergabe in Praxen möglich ist, werden Sprachnachrichten als geeignete Lösung gesehen, weiterhin selbstständig Termine zu vereinbaren. Trotz der Vorteile wurden immer wieder große Unsicherheiten zum Thema Datenschutz und Datenklau benannt.

Fazit

Insgesamt zeigt sich ein hohes Potential für digitale Gesundheitsangebote bei MmGB. Zur Stärkung der digitalen Teilhabe bedarf es zielgruppenorientierte Angebote und entsprechende Voraussetzungen für Fachkräfte. Dazu gehören spe-

zifische Übungsangebote, die Medien- und Gesundheitskompetenzen im Alltag stärken und Sicherheit bei der Angebotsnutzung fördern. Für einige Herausforderungen wird es zukünftig Ausnahmeangebote wie Online-Terminvergaben mit Sprachnachrichten geben müssen. In diesem Sinne lautet die Forderung einer befragten Person: »Sorgt trotz der tollen Möglichkeiten weiter für Teilhabe und vergesst nicht die Menschen, die Probleme mit der Digitalisierung haben!«

Literatur siehe Link im Impressum.

DR. DIRK BRULAND, PROF. DR. ÄNNE DÖRTE LATTECK, Hochschule Bielefeld, Institut für Bildungs- und Versorgungsforschung im Gesundheitsbereich, Interaktion 1, 33619 Bielefeld, E-Mail: dirk.bruland@hsbi.de, Internet: www.foerderges.hsbi.de

SEVERIN SCHWALB

Toxic Gaming – Strategien gegen Rassismus und Hass beim Gaming

Gaming ist längst kein Nischenhobby mehr: Mehr als die Hälfte der Deutschen spielt, ob auf Smartphones, Konsolen oder dem PC – Frauen nahezu genauso häufig wie Männer. Das Durchschnittsalter der Gamer:innen liegt bei fast 38 Jahren. [1] Gaming-Communities repräsentieren damit unsere Gesellschaft in ihrer Breite – und damit auch ihre Probleme: Vor allem in kompetitiven Multiplayer-Games wie Fortnite, League of Legends oder Call of Duty herrscht zum Teil ein toxisches Klima, geprägt von diskriminierenden Beleidigungen bis hin zu rechtsextremen Symbolen. [2]

Digitale Zivilgesellschaft – von und mit Gamer:innen

Das Projekt »Good Gaming – Well Played Democracy« der Amadeu Antonio Stiftung arbeitet seit dem Jahr 2020 daran, Hass und Rechtsextremismus im Gaming zu bekämpfen und demokratische Perspektiven zu stärken. In Workshops werden Pädagog:innen oder Games-Entwickler:innen zu rechtsalternativen Strategien, Narrativen und möglichen Gegenstrategien weitergebildet. Dafür werden sowohl die rechtsextreme Szene, als auch breitere Gaming Diskurse analysiert. In Form eines Digital Streetwork findet aufsuchende (Jugend-)Sozialarbeit auf gamingnahen Plattformen statt. Ziel ist es, gemeinsam mit Gamer:innen eine starke digitale Zivilgesellschaft im Gaming zu etablieren. Dabei ist entscheidend, das Medium und seine Communities nicht pauschal zu verurteilen. Obwohl der größte Teil der Spieler:innen menschenfeindliche Haltungen ablehnt, steht Kritik »von außen« häufig im Verdacht, Gaming als Ganzes zu problematisieren und in eine rechte Ecke zu rücken. Daher ist es wichtig, Offenheit für positive Aspekte des Gamings zu zeigen und gleichzeitig die problematischen Seiten differenziert und klar zu benennen.

Toxizität und Rechtsextremismus

Toxisches Verhalten umfasst Beleidigung, Abwertung und Diskriminierung. Nach Befragungen der Anti-Defamations League in den USA haben 76 Prozent der Spieler:innen im Jahr 2023 solchen Hass im Gaming erlebt. [2] Am häufigsten tritt Toxizität in Sprach- und Textchats von Games oder in sozialen Medien mit Gaming-Bezug auf. Besonders oft werden Presse, progressive Influencer:innen und Spiele, die für Diver-

sität stehen, zur Zielscheibe von Hass. Die Gründe sind vielschichtig: In Gaming-Chats und auf Plattformen fehlt es an konsequenter und proaktiver Moderation, so dass Beleidigungen ohne Konsequenz bleiben und sich normalisieren. Gegenrede wird oft kritischer betrachtet als Toxizität selbst. Das Narrativ: Wer mitspielen wolle, brauche eben ein dickeres Fell. Es sei alles nur ein Spiel. Rassismus, Antisemitismus, Sexismus und Queerfeindlichkeit sind dabei so weit verbreitet, dass auch Rechtsextremist:innen mit ihrer menschenverachtenden und antidemokratischen Ideologie wenig auffallen. Auf der Vertriebsplattform Steam oder Discord, einem Dienst für Sprach- und Textchats, vernetzen sich rechtsextreme Gruppen. Ziel dabei ist es, die bestehende Szene zu mobilisieren und rechtsextreme Symbole und Narrative im Gaming zu normalisieren. Dadurch soll der Diskurs nach rechts verschoben und demokratische Werte untergraben werden. Auch wenn diese Gruppen nur eine laute Minderheit darstellen, instrumentalisieren sie Gaming gezielt und stellen vor allem für marginalisierte Gruppen ein Problem dar.

Was hilft gegen Hass?

Ein erster Schritt ist die Meldung von toxischen und rechtsextremen Inhalten. So steigt die Chance, dass hasserfüllte Postings entfernt werden. Bleiben Reaktionen aus, sind Hinweise an die Landesmedienanstalten möglich. Strafrechtlich relevante Inhalte wie Morddrohungen oder verfassungswidrige Symbole können online angezeigt werden. Meldestellen wie »REspect! Gegen Hetze im Netz« bieten dabei Unterstützung. Neben rechtlichen Schritten ist es wichtig, Hass nicht unkommentiert zu lassen. Gegenrede signalisiert, dass die schweigende Mehrheit nicht hinter menschenverachtenden Äußerungen steht. Außerdem ermutigt sie andere, sich ebenfalls einzubringen. Solidarität mit Betroffenen durch private Unterstützung oder öffentliche Positionierung stärkt das demokratische Miteinander. Auch Influencer:innen tragen besondere Reichweitenverantwortung: Als Vorbilder können sie diskriminierungsfreies Verhalten fördern und sich aktiv gegen Hass positionieren. Um eine strukturelle Veränderung im Gaming zu erreichen, darf weder Toxizität normalisiert noch Rechtsextremismus verharmlost werden. Ein Zusammenspiel von Problembewusstsein, Gegenrede und Solidarität kann strukturelle Veränderungen erreichen.

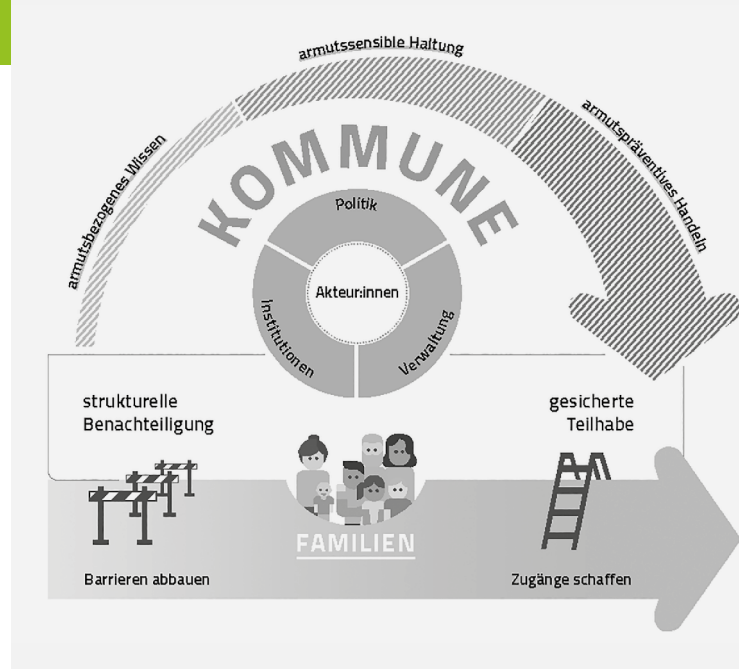
Literatur siehe Link im Impressum.

SEVERIN SCHWALB, Bildungsreferent »Good Gaming – Well Played Democracy«, Novalisstraße 12, 10115 Berlin, E-Mail: severin.schwalb@amadeu-antonio-stiftung.de, Internet: www.amadeu-antonio-stiftung.de/projekte/good-gaming-well-played-democracy/

CHRISTINA KRUSE, WIEBKE HUMRICH, KERSTIN PETRAS

Kommunale Präventionsketten in Niedersachsen – Ansatz zur strukturellen Armutsprävention

Ein Aufwachsen in Armut ist alltagsprägend: Die Teilhabe armutsgefährdeter Kinder ist auf ganzer Linie eingeschränkt und betrifft alle Lebensbereiche, denn Armut bedeutet zu wenig zu haben – materiell, gesundheitlich, kulturell und sozial. In den Kommunen wird Armut besonders spürbar: Hier hat Armut viele Gesichter. Gleichzeitig stecken Städte, Landkreise



und Gemeinden in Zeiten knapper Kassen vor der Herausforderung, allen Kindern und ihren Familien umfassende Teilhabechancen in allen Lebensbereichen zu ermöglichen; und zwar unabhängig von ihrer sozio-ökonomischen Herkunft.

Armutsgefährdeten Kindern wird Teilhabe strukturell vorenthalten

Die individuellen Folgen finanzieller Armut dürfen nicht darüber hinwegtäuschen, dass Armut strukturelle Ursachen hat. Rahmenbedingungen und Alltagshandeln in Politik, Verwaltung und Institutionen bauen Hürden auf und verhindern Zugänge zu Unterstützungsleistungen und Angeboten. Das bekannteste, regelmäßig zitierte Beispiel ist die aufwendige, intransparente Inanspruchnahme von Leistungen des Bildungs- und Teilhabepakets. Ähnliche Barrieren entstehen beispielsweise auch durch versteckte Zusatzkosten für Aktivitäten im Bildungsbereich oder die Ausrichtung von Angeboten an der »Normalität« der Familien in gesicherter Einkommenssituation. Regelmäßig erfahren Armutsgefährdete Ausschluss, Beschämung und Herabwürdigung aufgrund ihres geringen Einkommens und den damit verbundenen Einschränkungen. Sie berichten auch darüber, sich in Institutionen nicht willkommen zu fühlen.

Strukturelle Armutsprävention: Ziel-, struktur- und prozessorientierter Lösungsansatz

Diese Beispiele zeigen: Es bedarf grundlegender kommunaler Lösungsansätze, die Hürden abbauen, Zugänge schaffen und dadurch Teilhabe sicherstellen. Der Ansatz der strukturellen Armutsprävention durch Präventionsketten ermöglicht ein erprobtes ziel-, struktur- und prozessorientiertes Vorgehen und erweitert den Blick auf die Kommune als Ganzes. Denn entgegen dem Trend der Individualisierung von Verantwortung für das Thema Armutsprävention auf einzelne institutionelle Fachkräfte betont der Ansatz die gemeinsame Verantwortung der kommunalen Teilsysteme Politik, Verwaltung und Institutionen. Durch die Ebenen-übergreifende Reflexion und das Treffen entsprechender wertebasierter Entscheidungen – etwa über politische Beschlussfassungen – lassen sich grundlegende benachteiligende Strukturen aufweichen und positiv verändern. Dabei gilt es

1. armutsbezogenes Wissen auf- und ausbauen,
2. eine armutssensible Haltung zu entwickeln und
3. in armutspräventives Handeln zu überführen.

Die Stadt Barsinghausen begegnet der Komplexität an Herausforderung im Themenfeld Kinderarmut mit der »Strategie der Barsinghäuser Armutsprävention« in Form von vielfältigen, aufeinander einzuhaltenden Maßnahmen: Durch die sozialraumorientierte Kitaplatz-Vergabe, die armutssensible Budgetierungsrichtlinie für städtische Kindertageseinrichtungen und die kontinuierliche Qualifizierung und Begleitung von Fachkräften konnten in den letzten Jahren die Zugänge zum Bildungssystem und darüber hinausgehenden Teilhabeleistungen insbesondere für armutserfahrene Familien erleichtert werden.

Präventionsketten-Förderprogramm in Niedersachsen

Bundesweit wurden in den letzten Jahren zahlreiche Programme zum Auf- und Ausbau von Präventionsketten etabliert. Mit dem von der Auridis Stiftung finanzierten Programm »Präventionsketten Niedersachsen« wurden von 2017 bis 2024 insgesamt 22 niedersächsische Kommunen bei dieser wichtigen Aufgabe durch die LVG & AFS begleitet. Ab Herbst 2025 können erneut 20 niedersächsische Städte, Landkreise und Gemeinden – darunter Neulinge und Erfahrene – von der Prozessbegleitung, Fachberatung und Qualifizierung rund um das gesunde Aufwachsen von Kindern profitieren. Das Einzigartige daran: Erstmals im gesamten Bundesgebiet wird der kommunale Präventionsketten-Ansatz durch Mittel der gesetzlichen Krankenkassen nach § 20a SGB V auf Landesebene gefördert. Das »GKV-Bündnis für Gesundheit in Niedersachsen« ermöglicht eine Weiterentwicklung des erfolgreichen Programms mit dem Fokus gesundes Aufwachsen für alle Kinder. Weitere Informationen zum Förderprogramm folgen in Kürze unter www.gkv-buendnis.de/buendnisaktivitaeten/wir_in_den_laendern/niedersachsen/niedersachsen.html.

Literatur bei den Verfasserinnen, Anschrift siehe Impressum

MAXI SCHÄFER, SUSAN RADANT, VERONIKA WARGA

Gemeinsam Lösungen entwickeln Gesundheitsförderung und Prävention mit Auszubildenden

Im Rahmen des vom Bundesministerium für Arbeit und Soziales geförderten Projekts »Präzubi – Prävention mit Auszubildenden« ist das interaktive Tool »Präzubi Stories – Dein Alltag. Dein Wohlbefinden.« entstanden. Dieses Tool wurde gemeinsam mit Schüler:innen verschiedener niedersächsischer Berufsbildenden Schulen entwickelt und erarbeitet. Es soll die gleichaltrige Dialoggruppe ansprechen und zur Selbstreflexion bezüglich der eigenen Gesundheit anregen. Insbesondere Menschen mit körperlich anstrengenden und gering entlohnten Beschäftigungen haben ein erhöhtes Risiko für spätere Einschränkungen in der Teilhabe. Daher ist ein frühzeitiger Zugang zu Präventionsinformationen und -angeboten bedeutend für eine selbstbestimmte lebenslange Gesundheit. Auffällig ist, dass von Jugendlichen und jungen Erwachsenen nur bedingt Leistungen und Präventionsangebote abgerufen werden. So deuten Daten der Deutschen Rentenversicherung darauf hin, dass junge Erwachsene trotz zum Teil chronifizierter Beschwerden und psychischen Belastungen Präventions- und Rehabilitationsleistungen nur un-

terdurchschnittlich in Anspruch nehmen. Hier setzt das fünfjährige Projekt »Präzubi« an. Gemeinsam mit Schüler:innen aus Berufsbildenden Schulen in Niedersachsen wurde unter anderem partizipativ ein Lernmodul entwickelt, welches ein interaktives Tool beinhaltet und die Dialoggruppe befähigt, die eigene Gesundheitskompetenz nachhaltig zu stärken sowie langfristig die Erwerbsfähigkeit über die Ausbildung hinaus im Blick zu behalten.

Entwicklung und Funktionsweise des Tools

Ein zentraler Aspekt des Projekts »Präzubi« ist der partizipative Ansatz: Knapp 200 Schüler:innen aus Berufsbildenden Schulen wurden aktiv in die Entwicklung des Tools eingebunden. In vielfältigen Unterrichtseinheiten brachten die Berufsschüler:innen ihre Erfahrungen, Ideen und Perspektiven ein. So bildeten ihre eigenen alltäglichen Herausforderungen die Grundlage für authentische Szenarien und Entscheidungswege, die die realen Bedürfnisse und Wünsche der Dialoggruppe widerspiegeln. Das Tool ist grafisch wie ein Streaming-Dienst aufgebaut und enthält vier unterschiedliche Geschichten junger Erwachsener. Die dargestellten Charaktere greifen exemplarisch die Themen auf, mit denen Auszubildende in ihrem Alltag und ihrer Ausbildung konfrontiert werden. Die Nutzer:innen schlüpfen in die Rolle eines der Charaktere und entscheiden sich innerhalb der Geschichte für verschiedene Handlungswege. Jede Entscheidung hat Konsequenzen, die sich auf den weiteren Verlauf auswirken. Innerhalb der interaktiven Geschichten vermittelt das Tool Gesundheitswissen, zeigt konkrete Hilfsangebote auf und stärkt so die Gesundheitskompetenz der Nutzer:innen. Dabei werden Themen wie Sucht, Ernährung, Stressbewältigung und Bewegung aufgegriffen und Problemfelder wie (Cyber-)Mobbing, Trauer, Verlust eines geliebten Menschen oder Einsamkeit angesprochen. Der spielerische Ansatz senkt die Hemmschwelle, sich mit komplexen Themen auseinanderzusetzen, und regt zu reflektierterem Handeln an.

Ein Angebot für Schulen und Lehrkräfte

Das Lernmodul inklusive des interaktiven Tools sind nun fertiggestellt und bereit, in der Praxis erprobt zu werden. Dafür suchen wir interessierte Berufsschulklassen, die in diesem und im kommenden Schuljahr das Modul ausprobieren möchten. Zusätzlich bieten wir Lehrkräften die Möglichkeit, das Konzept und die Anwendung des interaktiven Tools in einer praxisorientierten Fortbildung zu erlernen.

» Datum: 07. Mai 2025

» Ort: Online via Zoom

» Thema: Gesundheitskompetenz fördern:

Interaktive Ansätze für den Unterricht und die Praxis

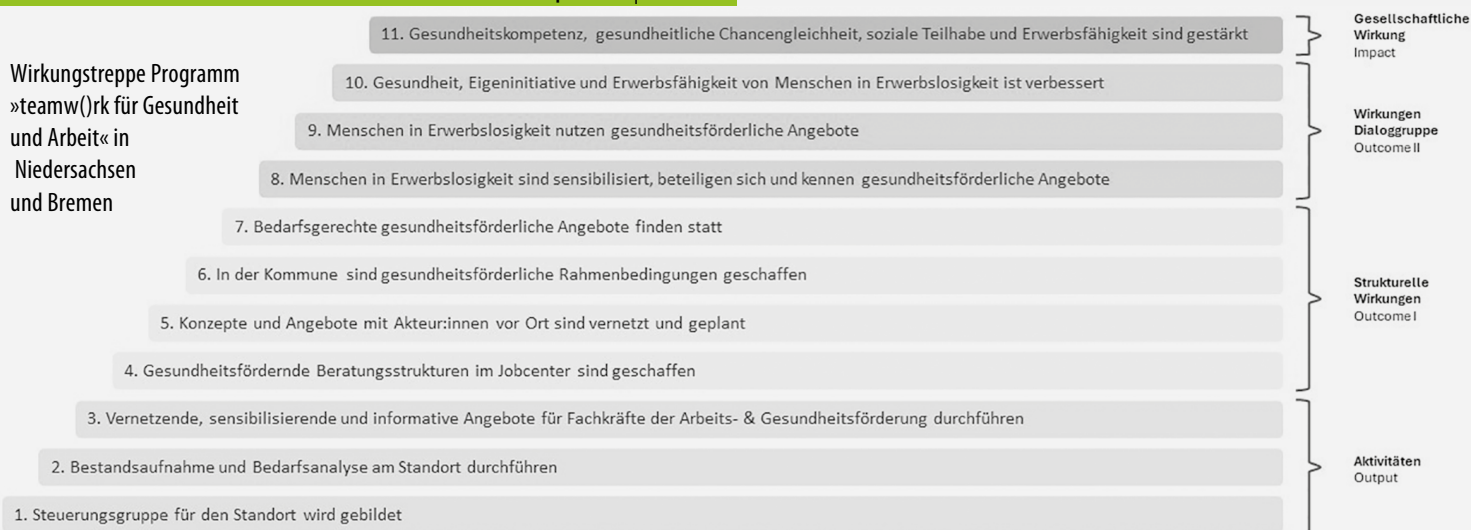
» Uhrzeit: Am Nachmittag (genaue Uhrzeit folgt)

» Kosten: Die Teilnahme ist kostenlos

In dieser Fortbildung erfahren Lehrkräfte, wie sie die Gesundheitskompetenz von Schüler:innen stärken und ein gesundheitsförderliches Lernumfeld schaffen können. Wir stellen das umfangreiche Lernmodul vor und führen in die Anwendung des interaktiven Tools »Präzubi Stories – Dein Alltag. Dein Wohlbefinden.« ein. Teilnehmende erhalten praxisnahe Werkzeuge, die direkt im Unterricht oder in der Begleitung Jugendlicher eingesetzt werden können. Weitere Informationen und Kontakt unter: praezubi@gesundheits-nds-hb.de.

Literatur bei den Verfasserinnen, Anschrift siehe Impressum

Wirkungstreppe Programm »teamw()rk für Gesundheit und Arbeit« in Niedersachsen und Bremen



MARLE ALBERT, MAREILE DEPPE, MARIUS MARING

Gesundheits- und Arbeitsförderung: Schritt für Schritt Wirkung erzielen

Dreißig Prozent der Menschen in Erwerbslosigkeit bewerten ihren Gesundheitszustand als schlecht oder sehr schlecht, bei den Erwerbstätigen sind es hingegen nur vier Prozent im Jahr 2022. Studien erkennen damit einen erhöhten Bedarf an Angeboten der Gesundheitsförderung und Prävention für Menschen in Erwerbslosigkeit [1]. An dieser Stelle setzt das Programm »teamw()rk für Gesundheit und Arbeit« an, welches vom Bündnis für Gesundheit der Gesetzlichen Krankenkassen gefördert wird. Ziel ist es, durch eine kommunale Kooperation von Arbeits- und Gesundheitsförderung Menschen in Erwerbslosigkeit zu erreichen und ihre Gesundheit über verschiedene niedrigschwellige Zugänge und kostenfreie Angebote zu stärken. Einer erfolgreichen Verzahnung von Arbeits- und Gesundheitsförderung liegt die Zusammenarbeit verschiedener Rechtskreise zu Grunde, welche auch die gesetzlichen Rahmenbedingungen für das Programm bilden: das SGB V mit seinem Präventionsgesetz sowie das SGB II und SGB III aus dem Bereich der Arbeitsförderung. Die praktische Erfahrung zeigt, dass die Programmumsetzung von vielen Einflussfaktoren abhängig ist. So sind zum Beispiel die strukturellen Gegebenheiten vor Ort, personelle und finanzielle Ressourcen der Programmbeteiligten, die bestehende Angebotsstruktur an Prävention und Gesundheitsförderung sowie eine kommunale Zusammenarbeit und Vernetzung entscheidend für den Wirkungserfolg.

Das Modell der Wirkungstreppe

Um im alltäglichen Programmgeschehen mit all seinen äußeren Einflussfaktoren und Abhängigkeiten eine wirkungsorientierte Vorgehensweise nicht aus den Augen zu verlieren, wurde für »teamw()rk für Gesundheit und Arbeit« in Niedersachsen und Bremen durch die LVG & AFS im Rahmen der Programmkoordination im Jahr 2024 eine Wirkungstreppe erstellt (siehe Abbildung). Diese bildet in Anlehnung an das Modell von PHINEO [2] Voraussetzungen und aufeinanderfolgende Schritte ab, um infolgedessen auf unterschiedlichen Ebenen Wirkung zu erzielen. Ausgewählte Zusammenhänge und Schritte der Wirkungstreppe werden in diesem Beitrag vorgestellt. Eine wichtige Voraussetzung für die wirkungsorientierte Arbeit ist die erfolgreiche Zusammenarbeit der am Programm beteiligten Akteur:innen, die mit gemeinsamen

Zielsetzungen und abgestimmten Verantwortlichkeiten die Angebotsplanung bedarfsgerecht vor Ort steuern. Grundlage dafür bilden vernetzende, sensibilisierende und informierende Angebote, die ein gemeinsames Verständnis von gesundheitlichen Themen schaffen. Beteiligt sind Vertreter:innen aus den Bereichen der Arbeitsförderung, der Gesundheitsförderung sowie der Kommune. Anknüpfend an diese Gegebenheiten können in der weiteren Umsetzung schrittweise Wirkungen auf verschiedenen Ebenen der Strukturen sowie bei den Menschen in Erwerbslosigkeit beobachtet werden.

Strukturelle und verhaltensbezogene Wirkungen

Durch die Multiplikator:innenrolle der beteiligten Fachkräfte an der Schnittstelle zur Dialoggruppe spielt die Ausgestaltung der Beratungsstrukturen im Jobcenter/Agentur für Arbeit, vor allem hinsichtlich gesundheitlicher Themen, eine zentrale Rolle. Dazu müssen Rahmenbedingungen und Ressourcen geschaffen werden, die eine niedrigschwellige und bedarfsbezogene Beratung ermöglichen. Dazu kommt, dass es vor Ort meist verschiedene Angebote und Strukturen gibt, an die angeknüpft werden kann. Eine gute Vernetzung und Abstimmung der örtlichen Akteur:innen und dadurch neu entstehende kommunale Strukturen tragen maßgeblich dazu bei, dass eine nachhaltige Umsetzung gewährleistet werden kann. Befindet sich der Prozess in der aktiven Umsetzung und Verzahnung von Angeboten, sind wichtige Meilensteine gelegt, um für das Thema Gesundheit und Erwerbslosigkeit zu sensibilisieren und eine Wirkung im Bewusstsein und Handeln der Dialoggruppe zu erreichen. Wird die Dialoggruppe direkt an Entscheidungsprozessen innerhalb des Programms beteiligt, können Angebote nachhaltig bedarfsgerecht gestaltet werden und die Akzeptanz, Sinnhaftigkeit und Teilnahmebereitschaft sind erhöht. Nutzen die Menschen in Erwerbslosigkeit die neu geschaffenen oder verzahnten gesundheitsförderlichen Angebote, verbessert dies ihre Gesundheit und trägt zur sozialen Teilhabe und letztendlich der Erwerbsfähigkeit bei.

Fazit

Durch die in diesem Artikel skizzierte Wirkungstreppe wird deutlich, dass die Verzahnung von Arbeits- und Gesundheitsförderung kein eindimensionaler Pfad ist, sondern verschiedene Akteur:innen, gemeinsame Ziele, Wege, Ansatzpunkte und Stellschrauben benötigt, damit eine langfristige Veränderung erzielt werden kann.

Literatur siehe Link im Impressum, Anschrift siehe Impressum

NADINE JOHNSON

»ChatScouts«

Gemeinsam gegen Cybermobbing

Das Projekt »ChatScouts«, ein Projekt des Landeskriminalamtes Niedersachsen in Kooperation mit dem Regionalen Landesamt für Schule und Bildung Hannover, richtet sich als Präventionsangebot an Kinder der dritten und vierten Grundschulklasse. Ziel des Projektes ist es unter anderem, die Themen Cybermobbing und Mediensicherheit schon in der Grundschule zu thematisieren und entsprechend präventiv tätig zu werden. Neben Informationen, Unterrichtsmaterialien und Empfehlungen für pädagogische und polizeiliche Fachkräfte werden altersgerechte Videoinhalte für die Kinder bereitgestellt.

Zielgruppe

Nahezu alle Kinder im Alter von sechs bis 13 Jahren haben laut aktuellen Studien in ihrem Elternhaus Zugang zu internetfähigen Endgeräten. Viele Kinder nutzen bereits im Grundschulalter Smartphones zur Freizeitbeschäftigung und zur Kommunikation in den sozialen Medien. Die Nutzung eines eigenen Smartphones findet immer früher statt. Mit zunehmender Nutzung der digitalen Kommunikationsmöglichkeiten erlangt auch das Phänomen Cybermobbing in der Lebenswelt von Grundschulkindern immer mehr Bedeutung. Folglich ist die frühzeitige Vermittlung eines verantwortungsvollen Umgangs mit sozialen Medien von besonderer Wichtigkeit. Insbesondere zum Ende der Grundschulzeit sind Kinder aufnahmefähig für das Erlernen und das Entwickeln neuer, individueller Kompetenzen, weswegen sich das Projekt »ChatScouts« an genau diese Zielgruppe richtet.

Hintergrund

Das von der Zentralstelle Jugendsachen des Landeskriminalamtes Niedersachsen initiierte Projekt »ChatScouts« wurde in Kooperation mit dem Regionalen Landesamt für Schule und Bildung Hannover entwickelt. Weiterhin wurde das Projekt von JUUUPORT e. V., der kriminologischen Forschungsstelle des Landeskriminalamtes Niedersachsen sowie den Präventionspuppenbühnen der Polizei Niedersachsen unterstützt.

Materialien

Das Material präsentiert die Präventionsinhalte modern und altersgerecht. Es bietet eine gemeinsame Arbeitsgrundlage und Hintergrundwissen rund um (Cyber-)Mobbing für Lehrkräfte, sozialpädagogisches Fachpersonal sowie für Präventionsbeauftragte der Polizei. Zudem beinhaltet das Material sechs kurze Filmsequenzen, die jeweils einen Aspekt von Mobbing und Cybermobbing aufgreifen: Definition, Strafbarkeit, Opferbetroffenheit, Tatmotivation, Hilfe leisten und Präventionstipps. Zusätzlich gibt es ein Bewegungslied, Plakate für den Klassenraum, eine Zusammenstellung passender Übungen und verschiedene Vorlagen zur entsprechenden Gestaltung des Unterrichts. Hervorzuheben sind die im Begleitheft vorbereiteten Stundenverlaufspläne, die bereits mit Hinweisen auf die jeweils passenden Materialien versehen sind. Die Verantwortung bei einem (beginnenden) Mobbingfall liegt in den Händen erwachsener Bezugspersonen. Des-

halb beinhaltet das Projekt in seiner Gesamtheit neben den für Grundschulkindern entwickelten Elementen auch Empfehlungen für pädagogische Fachkräfte sowie Maßnahmen zur Einbeziehung und Sensibilisierung der Elternschaft begleitend zum Präventionsangebot der Polizei an Schulen. Ein Begleitheft und eine Internetseite (www.chatscouts.de) rahmen das Angebot mit zusätzlichen Fachinformationen und Beratungs- und Hilfsangeboten ein.

Ziele

»ChatScouts« vereint Elemente von Gewaltprävention und Medienkompetenz, legt den Schwerpunkt aber deutlich auf die Themen Mobbing und Cybermobbing. Kinder sollen einen sicheren und respektvollen Umgang im Kontakt mit anderen auch in Messengerdiensten möglichst frühzeitig erlernen und dazu befähigt werden, sich im Ernstfall Hilfe bei erwachsenen Bezugspersonen zu suchen. Die »ChatScouts« verfolgen mit diesem niedrigschwelligen Ansatz das Ziel, Kinder auch für Gefahren in sozialen Netzwerken zu sensibilisieren, die über das Thema (Cyber-)Mobbing hinaus gehen und entsprechende allgemeingültige Kompetenzen zu vermitteln. Alle Materialien stehen auf der Internetseite: www.chatscouts.de zum Download bereit.

Jede Grundschule kann eigenständig oder in Kooperation mit der örtlichen Polizei unter Nutzung der »ChatScouts«-Materialien ihr eigenes Projekt gegen (Cyber-)Mobbing starten.

Literatur bei der Verfasserin

NADINE JOHNSON, Landeskriminalamt Niedersachsen, Am Waterlooplatz 11, 30169 Hannover, E-Mail: jugendsachen@polizei.niedersachsen.de, Internet: www.chatscouts.de, www.lka.polizei-nds.de/startseite/praevention/kinder_und_jugend/

JULIA TÖRPER

Projekt »Gesunder Umgang mit Medien für Kinder und Jugendliche – kommunale Angebote gemeinsam entwickeln und umsetzen«

Dass TikTok erst ab 13 Jahren und dann auch nur mit Einwilligung der Eltern erlaubt ist, hat viele Schüler:innen der 4. Klasse überrascht, und dass ihre Eltern noch mit dem Medium »Kassette« groß geworden sind, auch. Dieser Austausch über digitale Medien ist Teil der Workshops, welche in Grundschulen sozial benachteiligter Bremer Quartiere stattfinden mit dem Ziel, die Medienkompetenz von Kindern zu fördern. Das Projekt wurde 2022 von der Bremer Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz sowie vom Magistrat Bremerhaven beantragt und wird seitdem von der LVG & AFS umgesetzt. Gefördert wird es von den Krankenkassen(-verbänden) des Landes Bremen.

Bausteine des Projekts

Im Rahmen des Projekts werden Maßnahmen in Bremer Quartieren und Grundschulen umgesetzt: In letzteren gehen zwei Mitarbeiterinnen der LVG & AFS in vierte Klassen und führen



dort medienpädagogische Workshops zu verschiedenen Themen sowie Elternabende durch. In den Quartieren werden die Jugendlichen vor allem in Freizeiteinrichtungen mit medienpädagogischen Angeboten durch externe Anbietende erreicht. Und auch die Einbeziehung von erwachsenen (Bezugs-) Personen spielt eine Rolle im Projekt: neben Information und Angeboten für Eltern steht hier die Schulung von Fachkräften, die mit Kindern und Jugendlichen zusammenarbeiten, im Vordergrund.

Erste Erfahrungen aus Grundschule und Quartier

Es hat sich schnell bestätigt, dass der Bedarf an medienkompetenzfördernden Maßnahmen groß ist. Die ersten Erfahrungen aus den Grundschulen zeigen, dass ein Großteil der Viertklässler:innen ein eigenes Smartphone besitzt und nicht altersgerechte Apps und Spiele nutzt: WhatsApp, YouTube, Snapchat und TikTok werden von vielen Grundschüler:innen verwendet, Serientrends wie Squid Game auf dem Schulhof diskutiert. In den Workshops werden die Kinder für einen sicheren Umgang im Netz sensibilisiert und dazu angeregt, ihre Gewohnheiten zu reflektieren. Hierfür kommen vielfältige Methoden zum Einsatz, von Quizen über Faktenchecks bis zu praktischen Übungen. Diese können beinhalten, ein von Künstlicher Intelligenz erstelltes Video zu schauen und in der Klasse zu besprechen oder Fake News zu identifizieren. Die Themen der Workshops reichen von sozialen Medien über Gaming bis zu Cybermobbing, und werden von den Schulen ausgewählt. An den Workshops nehmen nicht nur Lehrer:innen teil, sondern auch die Gesundheitsfachkräfte an Schulen (GefaS) und teilweise Schulsozialarbeiter:innen oder Medienbeauftragte der Schulen. Die GefaS führen unter anderem Workshops, Gesundheitsprojekte und Beratungen durch, um die Gesundheit an Grundschulen zu fördern und Gesundheitskompetenzen zu stärken. Im Rahmen des Projektes erhalten sie Fortbildungen, mit denen sie eigene Lehrinhalte zum gesunden Umgang mit Medien gestalten können. gleichermaßen werden die Jugendlichen im Rahmen der Workshops in den Jugendeinrichtungen zur Reflexion angeregt. Auch hier geht es darum, ins Gespräch zu kommen über ihren Medienkonsum, das schließt ihr persönliches Nutzungsverhalten ebenso ein wie die Inhalte, die sie in den sozialen Netzwerken rezipieren. So setzen sie sich zum Beispiel damit auseinander, welche Schönheitsideale in den sozialen Medien vorherrschen, wie Bilder manipuliert werden können, und probieren selbst Tools zur Bildbearbeitung aus.

Aufklärung und Sensibilisierung

Aus der Quartiersarbeit wissen wir, dass das Thema Medienkonsum kontroverse Diskussionen hervorrufen kann und in vielen Familien Unsicherheit und Konflikte verursacht. Ein Anliegen ist es daher auch, mit Eltern ins Gespräch zu kommen: über ihren eigenen Medienkonsum und ihre Rolle als Vorbild, über den Umgang mit Medien in ihrer Familie. Und sie zu ermutigen, ihre Kinder beim Erwerb von Medienkompetenz zu unterstützen und zu begleiten. Zur Unterstützung von Familien und Fachkräften gibt es viele hilfreiche Webseiten und Angebote. Ein Bestandteil des Projektes ist es auch, diese aufzuzeigen und Vernetzung zu fördern. Es ist uns wichtig, mit Kindern, Jugendlichen und ihren Eltern sowie Fachkräften im Gespräch zu sein und Medienkompetenz zu einem Thema zu machen, welches ebenso Aufmerksamkeit verdient wie gesunde Ernährung oder Zahngesundheit. Ein offener Umgang, der keine Ängste schürt oder moralisiert, sondern informiert und einen gesunden Umgang fördert, steht dabei im Vordergrund.

Literatur bei der Verfasserin, Anschrift siehe Impressum

ANNA GROHMANN, MELANIE LIETZ

KIZS-GENIAL – Kids zusammen stärken: Gesunde Entwicklung in allen Lebenslagen

Die Region Gifhorn erprobt ein richtungsweisendes Pilotprojekt im Bereich der Kinder- und Jugendmedizin: »KIZS-GENIAL – Kids zusammen stärken: Gesunde Entwicklung in allen Lebenslagen«. Das Projekt, das durch die Förderer der Gesundheitsregionen Niedersachsen finanziell unterstützt wird, setzt auf eine intensive Zusammenarbeit zwischen Kinderärzt:innen und qualifizierten sozialen Fachkräften. Ziel ist es, Familien in psychosozial belastenden Situationen umfassender zu unterstützen und die soziale Teilhabe von Kindern und Jugendlichen zu fördern.

Ausgangslage: Dringender Bedarf für psychosoziale Unterstützung

In der täglichen Praxis von Kinder- und Jugendärzt:innen nimmt die Zahl psychosozialer Fragestellungen stetig zu. Aktuelle Kinder- und Jugendgesundheitsberichte und Gesundheits-surveys untermauern diese Erfahrungen mittels eindeutiger steigender Zahlen in diesem Bereich. Die Bearbeitung der psychosozialen Anliegen sind oft zeitaufwendig und überschreiten die fachlichen und zeitlichen Kapazitäten der Ärzt:innen. Bestehende Versorgungsstrukturen greifen häufig nicht bei denjenigen, die am dringendsten Unterstützung benötigen. Kinder und Jugendliche in sozial schwierigen Lebenslagen laufen Gefahr, dass unbehandelte Belastungen in gesundheitliche oder soziale Benachteiligungen münden. Um diesem Missstand zu begegnen, wird im Pilotprojekt »KIZS-GENIAL« eine soziale Fachkraft als Gesundheitslotsin in die ärztliche Versorgung eingebunden. In den Gemeinschaftspraxen für Kinder- und Jugendmedizin in Gifhorn und Isenbüttel unterstützt die Gesundheitslotsin Jutta Nebig (KIZS-GENIAL@kinderarzt-gifhorn.de) die Familien direkt vor Ort. Die Beratung erfolgt niedrigschwellig und in einer nicht-stigmatisierenden Umgebung. Dies soll den Zugang zum Hilfenetzwerk erheblich erleichtern, insbesondere für Familien, die durch Sprachbarrieren, finanzielle Engpässe oder andere Hemmnisse belastet sind.

Projektstart und erste Ergebnisse

Die erste Lotsen-Sprechstunde wurde am 16. April 2024 angeboten. Die festen Sprechzeiten, die an drei Tagen der Woche im Vormittags- und Nachmittagsbereich stattfinden, gewährleisten eine regelmäßige Verfügbarkeit. Gleichzeitig wurde eine umfangreiche Infrastruktur geschaffen: Dokumentations- und Evaluationsbögen wurden entwickelt, ein digitales Dokumentationsprogramm eingeführt und die Vernetzung mit über 80 Institutionen und Ansprechpartner:innen, wie zum Beispiel Familienberatungsstellen, Angeboten der Eingliederungshilfe, psychosozialen Beratungsangeboten und Sportvereinen, intensiviert. Die Teilnahme an Netzwerktreffen, wie etwa den »Frühen Hilfen« oder dem »Arbeitskreis Integration«, fördert den interdisziplinären Austausch und stärkt die Präventionsketten. Regelmäßige Team- und Fallbesprechungen gewährleisten einen reibungslosen Austausch zwischen der sozialen Fachkraft und den Ärzt:innen. Bis Dezember 2024 konnten bereits 123 Familien betreut werden, darunter viele mit komplexen Problemstellungen. Die hohe Akzeptanz zeigt, dass die unbürokratische Beratung in vertrauter Umgebung ein Erfolgsmodell ist. Die Lotsen-Sprechstunde erreicht nicht nur ökonomisch benachteiligte Familien, sondern auch solche, die nicht klassisch als »bedürftig« gelten, jedoch in spezifischen Belastungssituationen stehen, wie etwa bei alleinerziehenden Elternteilen oder chronisch kranken Familienmitgliedern. Zudem suchen auch Jugendliche selbstständig Unterstützung.

Ausblick

Das Pilotprojekt ist zunächst auf zwei Jahre angelegt (Januar 2024 – Dezember 2025). Eine wissenschaftliche Begleitung erfolgt durch Prof. Dr. Melanie Lietz von der Fakultät Gesundheitswesen der Ostfalia Hochschule für angewandte Wissenschaften am Campus Wolfsburg. Die Ergebnisse sollen eine Grundlage für die Verfestigung des Modells und Übertragung auf weitere Regionen bieten. Ziel ist es, Chancengleichheit und soziale Teilhabe nachhaltig zu verbessern, um Kindern und Jugendlichen eine gesunde Entwicklung in allen Lebenslagen zu ermöglichen. Mit »KIZS-GENIAL« setzt die Region Gifhorn ein starkes Zeichen für Prävention, interdisziplinäre Zusammenarbeit und die Unterstützung belasteter Familien. Das Modellprojekt soll als Blaupause für eine zukunftsweisende sozial integrierte Kinder- und Jugendmedizin dienen.

Literatur bei den Verfasserinnen

ANNA GROHMANN, Gesundheitsregion Gifhorn, Allerstraße 21, 38518 Gifhorn, E-Mail: anna.grohmann@gifhorn.de; PROF. DR. MELANIE LIETZ, Ostfalia Hochschule für angewandte Wissenschaften, Robert-Koch-Platz 8a, 38440 Wolfsburg, E-Mail: melanie.lietz@ostfalia.de

CORINNA MORYS-WORTMANN

SorgstDuDich? Göttinger Kompass für Mentale Gesundheit

Die Idee zur regionalen Gesundheitsplattform »SorgstDuDich?« (SDD) wurde von Prof. Dr. Knut Schnell mit einem regionalen Team im Rahmen eines Gesundheits-Hackathons des Bundesministeriums für Gesundheit entwickelt und gemeinsam mit der Gesundheitsregion Göttingen/Südniedersachsen e. V. (GRGS) in die Smart City Initiative der Stadt Göttingen eingebracht. Das Projekt richtet sich insbesondere an

Menschen, die sich um ihre mentale Gesundheit sorgen, sowie deren Angehörige. Die Plattform gibt erste Tipps und Hilfestellungen und setzt damit explizit vor einer medizinischen Behandlung an. Die Online-Plattform SDD bietet Interessierten allgemeinverständliche Unterstützung und stellt Werkzeuge zur zielgenauen Selbstbeobachtung und Achtsamkeit bereit. Sie stärkt das Bewusstsein für mentale Gesundheit und begegnet aktiv Tabus. Daneben liefert die Plattform Informationsmaterialien und Aufklärung rund um das Thema Depressionen, zu Behandlungsangeboten und regionalen Kontaktadressen. Die Plattform SDD bietet insbesondere Menschen mit unbehandelten Depressionen und ihren Angehörigen niederschwellig Informationen zur Alltagsbewältigung und Behandlungsmöglichkeiten. Das Grundprinzip von SDD liegt bereits im Designkonzept der Plattform: Die zwei grundsätzlichen Fragen »Sorgst Du Dich...« »...um Dich Selbst?« oder »...um eine andere Person?« führen die primär Betroffenen und Angehörigen auf zwei barrierearmen Pfaden zu den notwendigen Informationen und regen gleichzeitig zum Austausch über das Erfahrene an. Im Zentrum der Plattform steht der Göttinger Kompass für mentale Gesundheit (GKMG): Er bietet Orientierung, Anregungen zur Reflexion und unterstützt darin, konkreten Herausforderungen im Alltag zu begegnen. Die Pfade auf der Webseite werden durch ein anwendungsorientiertes Fragesystem bestimmt. So können Nutzende zielgenau auf ihre Bedürfnisse zugeschnittene Unterstützung finden. Basierend auf den ausgewählten Antworten vermittelt und empfiehlt der GKMG konkrete Werkzeuge und Handlungsempfehlungen, die auch als Vorbeugung von akuten Erkrankungen die Achtsamkeit und Aufmerksamkeit für die mentale Gesundheit im Alltag schärfen. Der GKMG enthält individuelle Tipps in unterschiedlichen Handlungsfeldern. Diese dienen als Handreichung zur Stärkung des Wohlbefindens und der Resilienz sowie zur Depressionsprävention. Als Co-Kreation von Ärzt:innen, Patient:innen, Angehörigen und Entwicklenden wächst die Plattform in einem breit gefächerten Prozess. Es wurde aus existierenden Kooperationen mit Gruppen von Psychiatrieerfahrenen, in der Selbsthilfe Aktiven und Angehörigen in Workshops ein trialogisches Redaktionsteam gebildet, das den Entstehungs- und Weiterentwicklungsprozess weiter begleitet. Hauptaufgabepunkt des Projektes war zu Beginn die Programmierung der Fragenpfade und der dahinter liegenden Logiken. Durch das Team von Prof. Knut Schnell an der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie der Universitätsmedizin Göttingen wird das Vorgehen darüber hinaus evaluiert und entsprechende Anpassungsvorschläge eingebracht.

Kernelement des Designs ist die iterativ-partizipative (Weiter-)Entwicklung der Informationsplattform, die eine Mitbestimmung beim Aufbau der Plattform durch die angesprochenen Personengruppen ermöglicht. Das Vorgehen verbindet in innovativer Weise digitales Informationsdesign und soziales Kommunikationsdesign und ermöglicht es, dass Dialoggruppen im Rahmen einer niederschweligen Arbeitsweise am Projekt mitwirken, um Zugangshürden zu beseitigen. Ein wesentliches Element der Innovation sind die adaptiven Informationspfade für Menschen mit psychischen Erkrankungen selbst und ihre Angehörigen (1. Person und 3. Person Perspektive), die einerseits in angemessener Weise barrierearme Informationen bieten und gleichzeitig den Austausch zwischen beiden Gruppen fördern. Als digitales Angebot kann die Lösung zu jeder Tageszeit flexibel aufgerufen und genutzt

werden. SorgstDuDich? und der GKMKG stehen allen offen und sind anonym nutzbar, ohne dass von Seiten der Betreiber damit kommerzielle Interessen verfolgt werden.

SDD wurde im Juni 2023 freigeschaltet und wird über analoge Medien (Visitenkartenformat, Plakate und Presseberichte) sowie einen Facebook- und einen Instagram-Account beworben und flankiert. Die aktuelle Version wurde im Mai 2023 dem Verein GRGS zur dauerhaften Pflege und Entwicklung übertragen und wird zum Empowerment von Menschen mit schweren und chronischen Erkrankungen weiterentwickelt.

Literatur bei der Verfasserin

DR. CORINNA MORYS-WORTMANN, Gesundheitsregion Göttingen/
Süd-niedersachsen e. V., Bahnhofsallee 1b, 37081 Göttingen,
E-Mail: corinna.morys-wortmann@gesundheitsregiongoettingen.de,
Internet: www.gesundheitsregiongoettingen.de, www.sorgstdudich.de

LARISSA FEDERMANN, JOHANNA DIEDRICH,
NINA FLEISCHMANN

»Wohl.Fühlen – Klima und Gesundheit« Gemeinsam für eine hitzeresiliente Pflege!

Seit 1881 – dem ersten Jahr systematischer Wetteraufzeichnungen – hat sich die Zahl der heißen Tage, an denen die Temperaturen 30 Grad überschreiten, in Deutschland verdreifacht. Das Robert Koch Institut schätzt die hitzebedingte Mortalität in Deutschland für die Jahre 2018 bis 2023 mit jährlich 3.200 bis 8.300 Todesfällen. In drei von vier Fällen sind es Personen über 75 Jahre, die vorzeitig durch Hitze versterben. Die Gruppe der älteren, pflegebedürftigen Menschen ist besonders vulnerabel. Sie weisen häufig eine verminderte Schwitzleistung auf, leiden unter chronischen Erkrankungen, die bei Hitze stärker voranschreiten, oder nehmen Medikamente ein, welche die Aufrechterhaltung der Körpertemperatur beeinträchtigen. In Deutschland leben rund 798.000 Menschen in voll- und teilstationären Pflegeeinrichtungen, von denen viele diese Risikofaktoren aufweisen. Neben den Risikofaktoren verfügen sie aber auch über Potenziale für Gesundheitsförderung und Prävention, mit denen die Pflegebedürftigkeit gemindert oder gesundheitliche und soziale Lebenssituationen stabilisiert und verbessert werden können. Pflegeeinrichtungen sind daher gefordert, hitzeresiliente und gesundheitsförderliche Verhältnisse zu schaffen. Das Kooperationsprojekt »Wohl.Fühlen – Klima und Gesundheit« setzt hier an. In Zusammenarbeit der LVG & AFS und der BARMER Landesvertretung Niedersachsen Bremen werden ausgewählte voll- und teilstationäre Pflegeeinrichtungen in Niedersachsen und Bremen in einem partizipativen Prozess dabei unterstützt, klimabedingte Gesundheitsrisiken zu minimieren und die Gesundheitsressourcen der dort lebenden und arbeitenden Menschen zu fördern. Gemeinsam mit den pflegebedürftigen Menschen, ihren Angehörigen und den Mitarbeitenden verschiedener Disziplinen werden die Bedarfe erhoben, einrichtungsindividuelle Maßnahmen geplant, umgesetzt und evaluiert. Verhaltens- und verhältnisbasierte Maßnahmen werden kombiniert und im Sinne eines Organisationsentwicklungsprozesses in Strukturen überführt.

Projektergebnisse

Im ersten Projektjahr 2024 nahmen zwei Tagespflegeeinrichtungen aus Bremen und Hannover an dem Projekt teil und

entwickelten Konzepte, die vielfältige Maßnahmen umfassen. In der Bremer Einrichtung wurden Bäume gepflanzt, welche im Sommer das Außengelände kühlen, Schatten spenden und leckeres Obst tragen. Ergänzend werden Workshops angeboten, in denen die Tagesgäste die gesundheitsförderliche Wirkung des Gärtnerns erfahren. Die Mitarbeitenden werden in der Gartentherapie geschult, damit sie langfristig als Multiplikator:innen gesundheitsförderlich wirken können. Wie das Obst und Gemüse zu erfrischenden, gesunden und leichten Gerichten verarbeitet werden kann, wird in weiteren Workshops thematisiert. In der Einrichtung in Hannover finden ebenfalls verschiedene Angebote an der Schnittstelle von Klima und gesunder Ernährung statt. Die Erkenntnisse und erprobten Rezepte werden in einem Buch zur hitzesensiblen Ernährung festgehalten und langfristig in den Speiseplan eingepflegt. Ergänzend wird der lokale Apotheker im Bereich des Medikamentenmanagements an heißen Tagen einbezogen sowie ein Kühl- und Entspannungsraum gestaltet. In dem Raum können sich die Tagesgäste an heißen Tagen zurückziehen, sich abkühlen und Selbstfürsorge betreiben. Abgerundet werden die Konzepte durch Schulungsangebote der Betrieblichen Gesundheitsförderung und individuell gestalteten Informations- und Sensibilisierungsmaterialien zum Hitzeschutz. Diese Materialien werden im Betreuungskonzept integriert und frischen jedes Frühjahr das Wissen über die Gefahren und Handlungsmöglichkeiten im Bereich Klima und Gesundheit auf.

Ausblick

Im aktuellen Jahr 2025 profitieren drei vollstationäre Pflegeeinrichtungen in Lüneburg, Hannover und Stadthildendorf von einer Projektteilnahme. Die Projektergebnisse werden durch eine externe Evaluation unter der Leitung von Professorin Dr. Nina Fleischmann von der Hochschule Hannover untersucht. Das Projekt endet am 31. Januar 2026. »Wohl.Fühlen – Klima und Gesundheit« zeigt, wie Pflegeeinrichtungen nicht nur auf die Herausforderungen des Klimawandels reagieren, sondern auch langfristig die Gesundheit ihrer Tagesgäste und Bewohnenden steigern können. Werden auch Sie aktiv, der nächste Hitzesommer kommt!

Literatur bei den Verfasserinnen

LARISSA FEDERMANN, JOHANNA DIEDRICH, Anschrift siehe Impressum;
PROF. DR. NINA FLEISCHMANN, Hochschule Hannover, Blumhardtstraße 2,
30625 Hannover, E-Mail: nina.fleischmann@hs-hannover.de

MO URBAN

Lücken in der gynäkologischen Versorgung von Frauen mit Mobilitätsbehinderung in Bremen

Die Behindertenrechtskonvention der Vereinten Nationen, die Deutschland 2009 ratifiziert hat, verpflichtet die Mitgliedsstaaten, eine gleichberechtigte gesellschaftliche Teilhabe von Menschen mit Behinderungen sicherzustellen und betont dabei die spezifischen Bedürfnisse von Frauen* mit Behinderungen. Artikel 25 der Behindertenrechtskonvention der Vereinten Nationen proklamiert, dass Menschen mit Behinderungen eine geschlechtsspezifische Gesundheitsversorgung zusteht, die in Umfang, Qualität und Standard gleichwertig zu der Versor-

gung anderer Menschen sein muss, einschließlich sexual- und fortpflanzungsmedizinischer Gesundheitsleistungen. Dennoch ist die Versorgungssituation für diese Bevölkerungsgruppe in Deutschland bisher unzureichend erforscht.

Datenerhebung zur Versorgungssituation

Für das Land Bremen wurde zwischen 2023 und 2024 eine Datenerhebung durch die Zentralstelle der Landesfrauenbeauftragten und das Office des Landesbehindertenbeauftragten geplant und unter anderem durch die Gesundheitswissenschaftlerinnen Anna Lotta Löw und Inari Priess sowie die Sozialwissenschaftlerin Dr. Ines Pohlkamp umgesetzt. Die Studie wurde von der Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz beauftragt und fand unter Einverständnis der Kassenärztlichen Vereinigungen und durch die Zuarbeit des Amts für Versorgung und Integration Bremen statt.

Studienergebnisse

Die Erhebung besteht aus drei Teilstudien, für die jeweils quantitative und qualitative Daten erhoben wurden. Im ersten Teil wurden alle im Land lebenden Frauen mit dem Vermerk »außergewöhnliche Gehbehinderung« im Schwerbehindertenausweis angeschrieben und um eine Teilnahme an der Studie gebeten. 280 Frauen* nutzten die Gelegenheit, zu beschreiben, welche räumlichen, technischen, sozialen und emotionalen Hürden und welche diversen Vorurteile ihnen bei der Inanspruchnahme der Gesundheitsversorgung begegnen. Diese führten teilweise dazu, dass Frauen* mit Mobilitätsbehinderungen überdurchschnittlich häufig keine gynäkologische Versorgung in Anspruch nehmen. In den Antworten konkretisieren sich verschiedene Gründe wie fehlende Barrierefreiheit in Praxen und bei Zuwegen. Die Ergebnisse machen ebenfalls sichtbar, dass befragte Frauen* mitunter in den Praxen schlechte Erfahrungen gesammelt hatten, beschämt wurden und/oder daher Angst vor der Untersuchung empfanden. Positiv wurde das Spezialangebot am Klinikum Bremen-Mitte bewertet, das als einziges Versorgungsangebot im Land über einen Lifter verfügt und durch gute Ansprache und mit ausreichend großen Zeitfenstern brilliert. Lediglich die hier nicht gegebene freie Ärzt:innenwahl und die langfristige Terminvergabe fielen negativ ins Gewicht. Dieses Angebot kannten allerdings nur 25 Prozent der Studienteilnehmenden. Zweitens wurde die Gesamtheit der Frauenärzt:innen im Land angeschrieben, wovon 28 in Fragebögen und sechs in vertiefenden Interviews darlegten, was sie vor Herausforderungen stellt. Gynäkolog:innen berichteten unter anderem, dass ihnen Fortbildungen zu adäquater Versorgung und zu inklusiver Kommunikation fehlten und sie keine wirtschaftlich auskömmliche Finanzierung für eine adäquate Versorgung erhalten. Gleichzeitig wurde auch ein großes Engagement merkbar, dass beispielsweise Ärzt:innen im Rahmen ihrer quasi ehrenamtlichen Arbeit für das Spezialangebot erbrachten. Und drittens wurde die Perspektive der Einrichtungen der Eingliederungshilfe eingefangen, in dem alle Wohngruppenleitungen im Land angeschrieben wurden, wovon über 40 Prozent den Fragebogen ausfüllten und sieben Personen außerdem für Interviews bereitstanden. Sie berichteten, dass sich bereits die Suche geeigneter Praxen oftmals schwierig gestaltete. Ihnen fiel in der Begleitung auf, dass neben eingeschränkter Barrierefreiheit oftmals die Kommunikation eher mit den Begleitpersonen als mit den Patient:innen selbst stattfand. Dies führe dazu, dass Praxisbesuche für alle Beteiligten eine herausfordernde Erfahrung darstellen.



Sichtbare Lücken in der Versorgung

Die Erhebung deckt sich mit dem bisherigen Forschungsstand und macht deutlich, dass die Gesundheitspolitik und -versorgung stärker an die konkreten Bedarfe vulnerabler Gruppen angepasst werden muss. In den nächsten Jahren kann und wird im Land Bremen auf Grundlage der Erhebung und in Zusammenarbeit mit den vielen bereits involvierten Interessens-, Einrichtungs- und Berufsgruppenvertretungen, Netzwerken, Politik und Verwaltung an passgenauen Verbesserungen der Versorgung gefeilt.

Literatur bei der Verfasserin

DR. DR. MO URBAN, Zentralstelle der Landesfrauenbeauftragten, Referentin für Gesundheit und Wissenschaft, Faulenstraße 14–18, 28195 Bremen, E-Mail: monika.urban@frauen.bremen.de

SYLKE KÄNNER, CHRISTINA TORBRÜGGE, EVA OÑATE PALOMARES, TANJA SÄDTLER

Stärkung der Resilienz

Ein wertvolles Thema für Kitas und Schulen

In den vergangenen Jahren standen Bildungseinrichtungen vor großen Herausforderungen, darunter die Corona-Pandemie, Arbeitsverdichtung und Fachkräftemangel. Diese Belastungen verschärfen die Personalsituation und führen zu einem enormen Stresslevel, sowohl bei Kindern als auch bei pädagogischen Fachkräften. Die Stärkung der Resilienz in Bildungseinrichtungen im Zusammenhang mit der Implementierung gesundheitsfördernder Strategien sind daher zentrale Maßnahmen, um die Qualität der pädagogischen Arbeit langfristig zu sichern. Programme wie das »Eltern-Programm Schatzsuche« stärken dabei die sozial-emotionalen Kompetenzen der Kinder und fördern eine resilienzoriente Umgebungs – ein Gewinn für Kinder, Eltern und Fachkräfte gleichermaßen.

Was ist das Eltern-Programm Schatzsuche?

»Schatzsuche« ist ein bundesweites Eltern-Programm, welches in Kitas, Vor- und Grundschulen angeboten werden kann. Ziel des Programms ist es, Eltern für die Stärken und Ressourcen ihrer Kinder, für ihre sogenannten »Schätze«, zu sensibilisieren und sie in ihrer Erziehungskompetenz zu bestärken. Es richtet sich an Eltern von Kindern im Alter von null bis zehn Jahren. Im Rahmen von moderierten Eltern-Treffen werden Inhalte, wie die kindliche Entwicklung, Gefühle, Umgang mit Konflikten und die Bedeutung von Familienritualen thematisiert.

Materialien und praktische Übungen regen zum Austausch der Eltern an und ermöglichen es, die Impulse in den Familienalltag zu übertragen. Dafür werden pädagogische Fachkräfte im Rahmen einer sechstägigen Weiterbildung qualifiziert, um das Programm eigenständig in ihrer Einrichtung durchzuführen.

»Belastete Eltern haben belastete Kinder« – Fachtagung im Rahmen des Eltern-Programms Schatzsuche

Anlässlich des zehnjährigen bundesweiten Roll-Outs des Eltern-Programms, initiierte die bundesweite Koordinierungsstelle und Leitung des Programms, die HAG Kontor gGmbH, am 12. September 2024 in Hamburg die Fachtagung »Bei Wind und Wetter – Herausforderungen und Chancen auf dem Weg zu einer resilienten Kita und Schule«. Ein zentrales Thema der Tagung war die Frage, wie individuelle Ressourcen gestärkt und resiliente Organisationen geschaffen werden können. Premiere hatte an diesem Tag der neue Kurzfilm (siehe QR-Code) zum Programm, der Erfahrungen und Eindrücke des Eltern-Programms aus verschiedenen Perspektiven darstellt. Zunächst präsentierte Prof. Dr. med. Michael Kölch aktuelle Entwicklungen der psychischen Gesundheit und betonte die enge Verbindung zwischen elterlicher Belastung und der Gesundheit ihrer Kinder. Prof. Dr. Katrin Lattner widmete sich in ihrem Vortrag der organisationalen Resilienz von Kitas und Schulen. Sie identifizierte Faktoren wie gemeinsame Werte, soziale Bindungen, Führung und Strukturen, materielle Ressourcen sowie eine Kultur des Lernens und der Antizipation als entscheidend für die Widerstandsfähigkeit von Bildungseinrichtungen. Die von der Techniker Krankenkasse geförderte Fachtagung bot einen wertvollen Raum für Austausch und Inspiration, um Kitas und Schulen auf ihrem Weg zu resilienten und gesundheitsfördernden Organisationen zu unterstützen.

Besonderes Augenmerk Entwicklungsübergänge

Resilienz gilt als Schlüsselfaktor für das gesunde Aufwachen von Kindern. Sie ist nicht angeboren, sondern entwickelt sich in der sozialen Interaktion mit Menschen und Umwelt. Dabei ist Resilienz nicht statisch, sondern verändert sich über Lebensphasen hinweg. Phasen der hohen Widerstandsfähigkeit und Selbstwirksamkeit wechseln sich mit Phasen der mentalen Vulnerabilität ab. Letzteres zeigt sich häufig in Entwicklungsübergängen, wie etwa der Einschulung. Die Stärkung der Familie ist in dieser Phase besonders wichtig. Um dieser komplexen Aufgabe gerecht zu werden, benötigen Fachkräfte entsprechende Kenntnisse und Hilfsmittel. Hier setzt das ergänzende Modul »Schatzsuche – Schule in Sicht« an: Es befähigt Fachkräfte und Eltern in dieser sensiblen Phase des Übergangs zu begleiten und Brücken zwischen den Lebenswelten Kita und Schule zu bauen. Sowohl das Basis-Programm als auch das Ergänzungsmodul »Schule in Sicht« werden von der LVG & AFS für die Bundesländer Niedersachsen und Bremen koordiniert. Weitere Informationen und Weiterbildungsmöglichkeiten unter: www.gesundheit-nds-hb.de/projekte/eltern-programm-schatzsuche-1-basis/



Niedersachsen Bremen e. V.

» Herausgeberin: Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen Bremen e. V., Schillerstraße 32, 30159 Hannover
Tel.: (05 11) 3 88 11 89-0, Fax: (05 11) 388 11 89-31

E-Mail: info@gesundheit-nds-hb.de

Internet: www.gesundheit-nds-hb.de

» LinkedIn: Folgen Sie uns auf LinkedIn: LVGAFS

<https://de.linkedin.com/company/lvgafs>

» ISSN: 1438-6666

» V.i.S.d.P.: Thomas Altgeld

» Redaktion: Bülent Aksakal, Kira Fath, Larissa Federmann, Britta Kenter, Jan Kreie, Anna Pawellek, Charlotte Pfeiffer, Mareike Timmann, Carolin Witte

» Beiträge: Marle Albert, Prof. Dr. Laura-Maria Altendorfer, Thomas Altgeld, Dr. Dirk Bruland, Mareike Deppe, Johanna Diedrich, Larissa Federmann, Sylvia Fein, Tanja Fisse, Prof. Dr. Nina Fleischmann, Markus Gerstmann, Anna Grohmann, Wiebke Humrich, Nadine Johnson, Sylke Känner, Christina Kruse, Prof. Dr. Änne Dörte Latteck, Uwe Leest, Prof. Dr. Melanie Lietz, Dr. Tanja Maier, Marius Maring, Dr. Corinna Morys-Wortmann, Prof. Dr. Christian Montag, Eva Oñate Palomares, Prof. Dr. Ingrid Paus-Hasebrink, Kerstin Petras, Dr. Susan Radant, Prof. Dr. Doreen Reifegerste, Andreas Ritter, Prof. Dr. Benjamin Schütz, Tanja Sädtler, Severin Schwalb, Maxi Schäfer, Ringo Stephan, Janine Sterner, Christin M. Pontius, Dr. Jeannine Teichert, Julia Törper, Christina Torbrügge, Dr. Dr. Mo Urban, Veronika Warga, Dr. Annemarie Wiedicke

» Redaktionsschluss: Ausgabe Nr.127: 04.04.2025

Gefördert durch das Niedersächsische Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung

» Auflage: 2.000

» Gestaltung: Homann Güner Blum, Visuelle Kommunikation

» Druck: Druckerei Hartmann GmbH

» Erscheinungsweise: 4 x jährlich, im Quartal

Namentlich gekennzeichnete Artikel geben die Meinung der Autor:innen wieder, nicht unbedingt die der Redaktion.

» Titelbild: © adobe.stock.com: © Worawut

» Fotos: S. 20 © Kruse, C., Petras, K., Humrich, W. (2024): Strukturelle Armutsprävention in Kommunen beim Auf- und Ausbau von Präventionsketten, lizenziert unter CC BY-SA 4.0, S. 22 © Petras, K.; Richter-Kornweitz, A. (2022): Wirkungsmodell für Präventionsketten, nach Brandes, S. (2017), lizenziert unter CC BY-SA 4.0, alle anderen adobe.stock.com: © Татьяна Кремни́нская (S. 2), © Eugenio Marongiu (S. 4), © Syda Productions (S. 5), © anandart (S. 6), © Studio Romantic (S. 7), © Jadestar (S. 11), © cherdchai (S. 12), © Siphosethu/peopleimages.com (S. 13), © Danila (S. 16), © Halfpoint (S. 18), © deagreetz (S. 24), © H_Ko (S. 27)

» Liebe Leser:innen, wir weisen Sie darauf hin, dass wir Ihre Daten (Name, Anschrift, E-Mail-Adresse), die Sie uns zugeleitet haben, für den Bezug der impulse speichern und verarbeiten. Wenn Sie dies nicht mehr möchten, können Sie dem jederzeit unter info@gesundheit-nds-hb.de widersprechen.

» Die LVG & AFS wird institutionell gefördert durch das Niedersächsische Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung.

» Literatur siehe folgender Link oder QR-Code:

<https://www.gesundheit-nds-hb.de/fileadmin/Publikationen/Impulse/literaturverzeichnis-impulse-126.pdf>



Literatur bei den Verfasserinnen

SYLKE KÄNNER, HAG- Kontor gGmbH, Hammerbrookstraße 73, 20097 Hamburg; CHRISTINA TORBRÜGGE, EVA OÑATE PALOMARES, TANJA SÄDTLER, Anschrift siehe Impressum



Bücher, Medien

Systemischer Kinderschutzkompass

Die Autorin gibt mit dem Kinderschutzkompass eine Orientierungshilfe, um gelingende Prozesse in der Praxis umzusetzen. Neben wissenschaftlichen Informationen gelingt es der Autorin einen engen Bezug zur Kinderschutzpraxis zu schaffen, indem sie eigene Erfahrungen beschreibt und Fallbeispiele gibt. Es werden Methoden und Lösungen aufgezeigt, die auf einer systemischen Haltung beruhen und die sich in der eigenen Arbeit bewährt haben. Beispiele, Hypothesen und Übungsaufgaben ermöglichen den Leser:innen wichtige Aussagen zu verinnerlichen und die eigene Arbeit zu reflektieren. Zuletzt werden hilfreiche Methoden zur Selbstfürsorge erläutert. Das Buch richtet sich an Fachpersonen und alle Interessierten, die sich im Bereich Kinderschutz weiterbilden möchten. (alm)

ANJA THÜRNAU: Systemischer Kinderschutzkompass – Denk- und Handlungsimpulse für die Praxis. Vandenhoeck & Ruprecht, Göttingen, 2023, 383 Seiten, ISBN 978-3-647-40017-4, 35,00 Euro

Gruppen:Dynamik

Wie verändern Gruppendynamiken die Art und Weise, wie wir führen, beraten und Organisationen gestalten – und warum entscheidet ihr Verständnis über Erfolg oder Misserfolg? Dieses Buch zeigt, wie gruppenspezifische Ansätze helfen, komplexe gesellschaftliche und organisatorische Herausforderungen zu meistern, und betont den Wert von Reflexion und Kooperation. Mit Beiträgen renommierter Expert:innen werden sowohl theoretische Grundlagen als auch praxisnahe Anwendungen dargestellt, etwa in Trainingsgruppen, die als Lernräume für Veränderung dienen. Besonders hervorgehoben wird die Rolle der psychologischen Sicherheit und die Bedeutung von Improvisation für Transformationsprozesse. Das Buch stellt in der heutigen Arbeitswelt eine wertvolle Inspiration sowohl für Mitarbeitende als auch für Führungskräfte dar. (mam)

RUTH E. LERCHSTER, MARIA SPINDLER (HRSG.): Gruppen:Dynamik. Carl-Auer Systeme Verlag GmbH, Heidelberg, 2023, 320 Seiten, ISBN 978-3-8497-8451-5, 49,00 Euro

Green Health – Nachhaltiges Wirtschaften im Gesundheitswesen

In diesem Herausgeberband wird in fünf Kapiteln nachhaltiges Wirtschaften im Gesundheitswesen aus verschiedenen fachlichen Perspektiven beleuchtet. Akteur:innen der Gesundheitsversorgung, die einen Wandel zu mehr Nachhaltigkeit anstreben, bekommen anregende Impulse und gute Praxisbeispiele. Beginnend mit den Grundlagen und der Auseinandersetzung, welche Auswirkungen die Überschreitung planetarer Grenzen auf die Gesundheit haben, werden anschließend Methoden beschrieben, um Nachhaltigkeit als Management- und Führungsaufgabe zu verstehen. Einen wichtigen Beitrag stellt die Auseinandersetzung mit Changemanagement und Kultur dar: Wie kann es gelingen, Nachhaltigkeit in alle Handlungsfelder des Gesundheitswesens zu integrieren? Der Herausgeberband zeigt viele Ideen und Handlungsmöglichkeiten auf, um unser Gesundheitswesen auf die Anforderungen der Gegenwart und Zukunft einzustellen. (bk)

JENS LEVERINGHAUS, SEBASTIAN WIBBELING (HRSG.): Green Health, Nachhaltiges Wirtschaften im Gesundheitswesen, Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft, Berlin, 2023, 368 Seiten, ISBN 978-3-95466-774-1, 69,95 Euro

Drogen und Sucht – Eine Einführung

Der Einführungsband in der Reihe Basiswissen Kriminologie greift vielfältige Aspekte rund um das Thema Drogen auf. Den Leser:innen wird so ein kompakter Überblick über wesentliche Etappen und wissenschaftliche Grundlagen zur Drogengeschichte, Drogenpolitik und Drogenforschung gegeben. Der Fokus liegt dabei auf Themen und Perspektiven, die der Autor bezogen auf eine interdisziplinäre Kriminologie als wesentlich erachtet und welche mehr Aufmerksamkeit bedürfen. Praktiker:innen, Wissenschaftler:innen wie auch Studierende haben mit diesem leicht verständlichen Lehrbuch eine spannende Grundlage für Lehrveranstaltungen oder eigenständiges Lernen. (as)

HENNING SCHMIDT-SEMISCH: Drogen und Sucht – Eine Einführung. Spring VS, Bremen, 2024, 163 Seiten, ISBN 978-3-658-44125-8, 22,99 Euro

Entwicklungspsychologie der Kindheit

Der 13. Band der Grundrissreihe Psychologie beschäftigt sich mit den entwicklungspsychologischen Erkenntnissen von Kindern im Alter von null bis zwölf Jahren und stellt diese in den Zusammenhang mit der professionellen Arbeit. Der Band bietet ein fundiertes Basiswissen in den zentralen Bereichen der kindlichen Entwicklung – dazu zählen Bereiche wie Wahrnehmung und Motorik, Sprache und Kommunikation, Soziale Beziehungen und Sozialisation. Darüber hinaus werden von den Autorinnen Themen wie Entwicklungsstörungen, Diagnostik und präventive Interventionen aufgegriffen und näher beleuchtet. Der Band dient zur Prüfungsvorbereitung in der psychologischen Ausbildung. Er richtet sich aber auch an Menschen anderer Berufe, die von einem Grundwissen in Psychologie in der Zusammenarbeit mit Kindern profitieren. (ts)

JUTTA KIENBAUM, BETTINA SCHUHRKE, MIRJAM EBERSBACH: Entwicklungspsychologie der Kindheit. Von der Geburt bis zum 12. Lebensjahr. Kohlhammer Verlag, Stuttgart, 2023, 390 Seiten, ISBN 978-3-17-042765-5, 39,00 Euro

Digitale Gesundheitsregionen Praxishandbuch für regionale und nachhaltige Netzwerke

Mit dem Praxishandbuch lenken die Herausgeber den Fokus auf innovative Ansätze digitaler Gesundheitsversorgung für peripher-ländliche Regionen. Mithilfe zahlreicher Autor:innen werden Rahmenbedingungen, Herausforderungen und Entwicklungen zu dieser Thematik beleuchtet. Diverse Praxisbeispiele zeigen Chancen und Möglichkeiten für erfolgreiche digitale Versorgungslösungen und nachhaltige Versorgungsnetze auf. Das Buch schafft einen soliden und praxisnahen Einblick zur Thematik und bietet sowohl interessierten Laien als auch erfahrenen Praktiker:innen aufschlussreiche Hinweise. (im)

PHILIPP WALTHER, LARS TIMM (HRSG.): Digitale Gesundheitsregionen, Praxishandbuch für regionale und nachhaltige Netzwerke. medhochzwei Verlag GmbH, Heidelberg, 2024, 257 Seiten, ISBN 978-3-86216-997-9, 65,00 Euro

Termine LVG & AFS

Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen Bremen e. V.



Gesundheitskompetenz von Auszubildenden fördern: Interaktive Ansätze für den Unterricht und die Praxis

07. Mai 2025, digital

Wie können Lehrkräfte die Gesundheitskompetenz von Schüler:innen und Auszubildenden stärken und gleichzeitig ein gesundheitsförderliches Lernumfeld schaffen? In dieser Fortbildung wird ein umfangreiches Lernmodul zur Prävention und Gesundheitsförderung präsentiert, entwickelt für Auszubildende. Der Fokus liegt auf dem interaktiven Story-Tool »Präzubi Stories«, das auf spielerische Weise wichtige Gesundheitsthemen behandelt. Die Teilnehmenden erhalten wertvolle Werkzeuge für die direkte Umsetzung im Unterricht und in der Begleitung von Jugendlichen und jungen Erwachsenen.

Psychische Gesundheit – Kunst und Kultur in der Gesundheitsförderung und Prävention

13. Mai 2025, Bremen

Welchen Einfluss können Kunst und Kultur auf die psychische Gesundheit nehmen? Und welche Rolle können sie im Rahmen der Gesundheitsförderung und Prävention spielen? Diese und weitere Fragen sollen auf dem Fachtag thematisiert werden. Zudem soll die Vernetzung gefördert, die Sensibilisierung angeregt und zukunftsweisende Ansätze gegeben werden. Der Fachtag wird von der Koordinierungsstelle Gesundheitliche Chancengleichheit Bremen in Kooperation mit den Projektbeteiligten des EU-Projekts »Arts on Prescription«, der Bremer VHS sowie der Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz organisiert.

22. Niedersächsische Seniorenkonferenz »Medienkompetenz und Desinformation – Stärkung der Demokratie im digitalen Zeitalter«

14. Mai 2025, Hannover

In der zunehmend digitalisierten Welt wird Medienkompetenz, besonders auch für Senior:innen, zu einer Schlüsselqualifikation für gesellschaftliche Teilhabe und demokratische Meinungsbildung. Die Konferenz bietet Informationen zur souveränen und kritischen Nutzung digitaler Medien, um Desinformationen erkennen zu können und selbstbestimmt am digitalen Diskurs teilzunehmen. Die Veranstaltung richtet sich an Vertreter:innen des Landesseniorenrats, kommunale Seniorenvertretungen und interessierte Bürger:innen.

Schulungsreihe:

Wohin des Weges? Kommunale Prävention und Gesundheitsförderung strategisch gestalten

14. Mai bis 13. November 2025, Hannover und online

Die Ermittlung eines Status Quo und die Einnahme verschiedener Perspektiven sind entscheidend, um kommunale Prävention und Gesundheitsförderung optimal zu planen und eine nachhaltige Struktur- und Angebotsentwicklung zu ermöglichen. Die Schulungsreihe soll zur Umsetzung von Bedarfs- und Bedürfnisanalysen und zur Vorbereitung integrierter Strategien auf kommunaler Ebene befähigen. Teilnehmen können in Deutschland tätige kommunalen Fachkräfte, die im Bereich der Gesundheitsförderung oder in angrenzenden Handlungsfeldern agieren.

Talk in der Kommune:

Fachkräftemangel im Gesundheitssektor – Was (nicht) tun?

15. Mai 2025, 28. Mai 2025 und 11. Juni 2025, digital

Welche Maßnahmen sind notwendig, um eine ausreichende Versorgung in den Bereichen ärztlicher Leistungen, der Pflege und frühkindlicher Bildung sicherzustellen? Welches Potenzial haben die Digitalisierung und die Einführung neuer Technologien? Welche Art von Unterstützung von Auszubildenden, und welche Kampagnen wirken positiv auf die Fachkräftegewinnung ein? Wir laden Sie herzlich zu unserer digitalen Veranstaltungsreihe ein, um gemeinsam mit lokalen Expert:innen aus niedersächsischen Kommunen Grenzen und Lösungsansätze zu diskutieren.

Das nachgeburtliche Gespräch – Eltern stärken, Geburtserfahrungen besprechen

21. Mai 2025, digital

Für viele Eltern ist die Geburt ihres Kindes einer der schönsten Momente ihres Lebens. Gleichzeitig erleben etwa 20 Prozent der Frauen die Geburt als traumatisch. Solche Erfahrungen können tiefe Spuren hinterlassen. Ein professionell begleitetes Geburtsnachgespräch bietet Eltern die Möglichkeit, ihre Geburtserlebnisse zu verarbeiten, offene Fragen zu klären und Emotionen aufzuarbeiten. Es schafft Raum für Verständnis, indem es Fragen zu den medizinischen Abläufen erläutert und hilft, die eigene Geburtsgeschichte zu rekonstruieren. Die Fortbildung richtet sich an Personen der geburtshilflichen Versorgung und vermittelt Kompetenzen am Beispiel der Einführung des nachgeburtlichen Gesprächs in der Medizinischen Universität Lausitz – Carl Thiem.

Sexuelle und geschlechtliche Vielfalt im Alter

22. Mai 2025, Bremen

Der 9. Altersbericht der Bundesregierung schreibt der offenen Altenhilfe sowie der ambulanten und stationären Altenpflege eine besondere Verantwortung bei der Gewährleistung einer guten Lebens- und Pflegequalität für ältere LSBTI*-Personen zu. Im Rahmen des Fachtags werden Auszüge aus dem Altersbericht der Bundesregierung vorgestellt und anhand von Praxisbeispielen gezeigt, wie queersensible Altenhilfe sowie -pflege konzeptionell angegangen werden kann. Ein Podiumsgespräch wird Impulse aus Bremen zu queersensibler Altenhilfe und Pflege sowie Bedürfnissen von älteren Trans- und Interpersonen aufgreifen. Die Inhalte werden in drei Praxisworkshops vertieft.

»Verrückt? Na und!« – Psychische Gesundheit bei Kindern und Jugendlichen frühzeitig und umfassend denken

26. Mai 2025, Hannover

Zahlreiche Studien belegen die Zunahme psychischer Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen. Das hier vorgestellte Präventionsprogramm bietet dafür einen bereits erfolgreichen Ansatz. Die Fachtagung »Verrückt? Na und!« soll als ein Baustein der Prävention begeistern und darüber hinaus eine Plattform zur system- und projektübergreifenden Vernetzung und Zusammenarbeit bieten. Ferner sollen Handlungsempfehlungen für die systemübergreifende Zusammenarbeit diskutiert und vereinbart werden.

Interdisziplinärer Fachtag Schwangerenvorsorge – Gemeinsam für eine frauenzentrierte Betreuung

11. Juni 2025, digital

Um Schwangeren eine an ihren Bedürfnissen orientierte, gut erreichbare und vielfältige Vorsorge zu ermöglichen, ist nicht nur ein ausreichendes Angebot, sondern auch eine reibungslose Zusammenarbeit von Hebammen und Frauenärzt:innen notwendig. Im Mittelpunkt stehen dabei die Bedürfnisse und Rechte der Schwangeren sowie eine hochwertige Betreuung. Fachkompetenz, respektvoller Umgang, Vertrauen und gute Kommunikation fördern die Zufriedenheit der Eltern und Fachpersonen. Der Fachtag rückt innovative und evidenzbasierte Betreuungskonzepte in den Fokus.

FORTBILDUNGSPROGRAMME



Das Kompetenzzentrum für Gesundheitsförderung in Kitas (»kogeKi«) unterstützt Kindertageseinrichtungen darin, Gesundheitsförderung als ein ganzheitliches Konzept zu verstehen und in den Arbeitsalltag zu integrieren. Die Angebote richten sich an pädagogische Fachkräfte, Fachberatungen, Träger:innen und weitere fachlich Interessierte.

Sommer, Sonne, Sonnenschein – in der Kita gut gewappnet vor den Schattenseiten für die Gesundheit Hitze- und UV-Schutz in der Kita
24. April 2025, Ganderkesee

Sommer, Sonne, Sonnenschein – in der Kita gut gewappnet vor den Schattenseiten für die Gesundheit Hitze- und UV-Schutz in der Kita
13. Mai 2025, digital

Weitere Informationen unter: www.kogeKi.de



Fortbildungen für Fachkräfte im Kontext der Arbeitsvermittlung und Beratung

»Fokus Gesundheit« greift relevante Gesundheitsthemen für den Bereich der Arbeitsvermittlung und Beratung auf, um aktuelles Fachwissen und Handlungsmöglichkeiten für die Herausforderungen im Arbeitsalltag anzubieten. Ziel ist es, eine hohe Qualität in der Beratung und Unterstützung vulnerabler Personengruppen zu ermöglichen und dabei auch sich selbst als Fachkraft immer wieder in den Blick zu nehmen.

Stark im Gespräch – Umgang mit belastenden Äußerungen in der Beratung
12. Mai 2025, digital

Weitere Informationen unter:
www.gesundheit-nds-hb.de/projekte/fokus-gesundheit/



Eltern-Programm zur Förderung des seelischen Wohlbefindens von Kindern

Die Weiterbildung, zu den Themen Resilienz, kindliche Entwicklung und Zusammenarbeit mit Eltern, qualifiziert Fachkräfte aus Kitas und Grundschulen zu Schatzsuche-Referent:innen.

Schatzsuche – Schule in Sicht – Weiterbildungsdurchgang für Niedersachsen und Bremen in zwei Modulen
02.–03. Juni 2025, digital

Informationsveranstaltung zum Elternprogramm Schatzsuche – Basis und Schule in Sicht
19. Juni 2025, digital

Weitere Informationen unter: www.schatzsuche-kita.de



Fortbildung für Beschäftigte sowie Führungskräfte aus der ambulanten und (teil-)stationären Pflege, Betreuung und Beratung

Wer darf was? – Delegation und Verantwortungsübernahme in der Pflege
02. April 2025, digital

Kommunikation ohne Worte – Körpersprache-Trainings für die Gesundheitsbranche
03. April 2025, digital

**Versteckte Leistungen –
Verordnungsmanagement und Abrechnungsfragen**
05. Mai 2025, digital

Zeitgemäße Dienstplangestaltung und New Work – nur wie?
07. Mai 2025, digital

Refresher – Rechtssicher durch den Pflegealltag
14. Mai 2025, digital

Telematikinfrastruktur in der Pflege – Status und Ausblick
19. Mai 2025, digital

**Auffrischkurs
Angebote zur Unterstützung im Alltag nach § 45a SGB XI**
21. Mai 2025, digital

Beratungswissen in der Pflege – Das Update 2025
24. Juni 2025, Hannover

Weitere Informationen unter:
www.gesundheit-nds-hb.de/projekte/carealisieren/

TERMINE NIEDERSACHSEN, BREMEN

» 06.05.2025: Zukunft Orthopädie: Wie Mensch und Maschine perfekt zusammenarbeiten,

Hannover, Kontakt: Patienten Universität an der MHH, Tel.: (0511) 532 84 25, Internet: www.patienten-universitaet.de

» 07.–09.05.2025: Bremer Pflegekongress, Schwerpunktthema 2025: Digitalisierung,

Bremen, Kontakt: WFB – Wirtschaftsförderung Bremen GmbH, Tel.: (0421) 30800-15, E-Mail: dewu@bremen-tourism.de, Internet: www.deutscher-wundkongress.de

» 28.05.2025: 13. Tischlein deck dich – Kinderernährung »Kulturell, kunterbunt, kommunikativ – bunte Vielfalt in der Kita schmecken und entdecken«,

Hannover, Kontakt: DGE-Sektion Niedersachsen, E-Mail: anmeldung-ni@dge.de, Tel.: (0511) 5441038-4, Internet: www.dge-niedersachsen.de

» 01.07.2025: Der Einfluss von Darm-Bakterien

auf Rheuma, Hannover, Kontakt: Patienten Universität an der MHH, Tel.: (0511) 532 84 25, Internet: www.patienten-universitaet.de

TERMINE BUNDESWEIT

» 30.04.2025: Kolloquium-Reihe – Versorgungsforschung: Risk and resilience: the role of social factors in the experience of stress,

Leipzig, Kontakt: Uniklinikum Leipzig, Tel.: (0341) 97 15 406, Internet: www.uniklinikum-leipzig.de

» 05.–07.05.2025: 18. Deutscher Hebammenkongress, Münster/Online, Kontakt: Deutscher Hebammenverband e. V., Tel.: 0721-98189-0,

E-Mail: Haldenwang@hebammenverband.de, Internet: www.hebammenkongress.de

» 05.–09.05.2025: Tag(e) der Kitaverpflegung

2025, Bundesweit/Online, Kontakt: Nationales Qualitätszentrum für Ernährung in Kita und Schule, Vernetzungsstellen Kitaverpflegung, Tel.: (0228) 6845-2703, E-Mail: anja.fischer@ble.de, Internet: www.nqz.de

» 07.05.2025: 12. DNVF-Forum Versorgungsforschung »Wie vermeiden wir Über-, Unter- und Fehlversorgung im letzten Lebensjahr?«,

Berlin, Kontakt: Deutsches Netzwerk Versorgungsforschung e. V., Tel.: (030) 1388-7070, E-Mail: info@dnvf.de, Internet: www.dnvf.de

» 07.05.2025: 8. Kita-Landeskonferenz: Prima Klima? – Dem Klimawandel als Kita begegnen,

Halberstadt, Kontakt: Landesvereinigung für Gesundheit Sachsen-Anhalt e. V., Tel.: (0391) 288683-0, E-Mail: susanne.borchert@lvlg-lsa.de, Internet: www.lvlg-lsa.de

» 07.–09.05.2025: Jahrestagung des EX-IN Deutschland e. V., Dresden, Kontakt: EX-IN Deutschland e. V., Tel.: (07202) 929 24 49, E-Mail: info@ex-in.de, Internet: www.ex-in.de

» 12.–23.05.2025: 12. Interprofessioneller Gesundheitskongress, Kontakt: Springer

Medizin Verlag, Springer Pflege, E-Mail: info@gesundheitskongresse.de, Internet: www.gesundheitskongresse.de

» 13.05.2025: Fachtag »Gesundheit für ALLE – Zugänge zu Sport und Bewegung für Menschen mit Beeinträchtigung«,

Erlangen, Kontakt: Landeszentrale für Gesundheit in Bayern e. V., Tel.: (089) 7244 193-0, E-Mail: veranstaltung@lzg-bayern.de, Internet: www.lzg-bayern.de

» 15.05.2025: Junge Pflege Kongress Nordwest,

Bochum, Kontakt: Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe Regionalverband Nordwest, Tel.: (0511) 69 684 40, E-Mail: nordwest@dbfk.de, Internet: www.junge-pflege.de

» 22.05.2025: Informationsveranstaltung für Fachkräfte zum Elternprogramm AUSTAUSCHZEITEN, Online, Kontakt: HAG Hamburgische Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitsförderung e. V.,

Tel.: (040) 288 03 64-0, E-Mail: bueror@hag-gesundheit.de, Internet: www.hag-gesundheit.de

» 26.05.2025: Gesundheit, Epigenetik und Behinderung, Online, Kontakt: Berufs- und Fachverband Heilpädagogik (BHP) e. V.,

Tel.: (030) 40 60 50 60, E-Mail: info@bhponline.de, Internet: www.bhponline.de

» 27.05.2025: »Aus dem Bauch heraus und nachgewiesen gut – Qualitätskriterien für Gesundheitsförderung in der Kinder- und Jugendarbeit«,

Dresden, Kontakt: Sächsische Landesvereinigung für Gesundheitsförderung (SLfG) e. V., Tel.: (0351) 501936-85, E-Mail: stephanie.huhn@slfg.de, Internet: www.slfg.de

» 04.06.2025: Deutscher Ernährungstag 2025, Berlin, Kontakt: Bundesministerium für Ernährung und

Landwirtschaft, Bundesanstalt für Landwirtschaft und Ernährung, E-Mail: deutscher-ernaehrungstag@ble.de, Internet: www.ktmlandingpage.bmel.de

» 05.–06.06.2025: 3. Jahrestagung des DNGK, gemeinsam mit der DFG-Forschungsgruppe HELICAP,

Thema »Evidenz & Gesundheitskompetenz«, Berlin, Kontakt: Deutsches Netzwerk Gesundheitskompetenz, E-Mail: office@dngk.de, Internet: www.dngk.de

» 05.06.2025: Gesundheitliche Belastungen bei Kindern: Bedeutung und Unterstützungsmöglichkeiten für die Familie, Online, Kontakt:

HAG Hamburgische Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitsförderung e. V., Tel.: (040) 2880364-0, E-Mail: bueror@hag-gesundheit.de, Internet: www.hag-gesundheit.de

TERMINE INTERNATIONAL

» 18.–21.05.2025: ATS 2025, San Francisco (USA), Kontakt: American Thoracic Society,

E-Mail: conferencequestions@thoracic.org, Internet: www.site.thoracic.org

» 29.–30.05.2025: Digital World Health Congress, London, Kontakt: Digital Health World Congress 2025,

E-Mail: info@digitalhealthcareworldcongress.com, Internet: www.digitalhealthcareworldcongress.com

» 16.–19.06.2025: International Health Promoting Campuses Conference, Limerick (Irland),

Kontakt: International Health Promoting Campuses Network, E-Mail: AcademicIHP@ul.ie, AdminIHP@ul.ie, Internet: www.2025ihpc.com

» 26.06.2025: 27. Österreichische Gesundheitsförderungskonferenz, Salzburg, (Österreich),

Kontakt: Fonds Gesundes Österreich, E-Mail: fgoe@goe.at, Internet: www.fgoe.org