

April 2016



**Bericht 6**

# Psychische Gesundheit über die Lebensspanne

Grundlagenbericht

Achtsamkeit und Humor sind beispielsweise Haltungen, die sowohl die Kommunikation als auch die Persönlichkeitsentwicklung unterstützen: Achtsamkeit kann zum Beispiel durch das von Kabat-Zinn erarbeitete MBSR-Training (*mindfulness-based stress reduction*) erlangt werden (Kabat-Zinn, 2015), und Humor kann als entspannende Komponente des Alltags eingesetzt werden (Bolliger-Salzman, 2014). Werden diese beiden Elemente erarbeitet (was keine leichte und zudem eine langwierige Aufgabe darstellt), werden sich nachweisliche Veränderungen auf der individuellen neurophysiologischen Ebene einstellen (Davidson & Schuyler, 2015; Hölzl et al., 2008).

Solche Lernprozesse üben einen entscheidenden Einfluss auf individuelle Grundhaltungen aus, wie beispielsweise auf den Umgang mit sich und anderen, auf die Fähigkeit, vertiefte und stabile Bindungen einzugehen, auf eine adäquate Emotionsregulation, auf ein angstfreieres Leben, auf die Selbstwirksamkeit sowie das Erleben von Empowerment, auf das Teilnehmen an den kulturellen Errungenschaften unserer Kultur, das Mitgestalten von politischen Prozessen oder das Partizipieren an ressourcenorientierten Umgangsformen zwischen Mitmenschen. Das Einüben dieser Art der Gelassenheit, gepaart mit dem Verwenden einer assertiven Kommunikation, leistet einer Persönlichkeitsentwicklung Vorschub, die sich, aufbauend auf einer Haltung der Achtsamkeit und Humor, für alle Beteiligten in den jeweiligen Systemen positiv auswirken wird.

#### **8.4.3 Welche Rahmenbedingungen können geschaffen werden, um die psychische Gesundheit der Jugendlichen zu fördern?**

Die konkreten Handlungsansätze aus Kapitel 8.4.2 sind grossflächig und niederschwellig anzubieten. Dabei ist am effizientesten auf verschiedenen Ebenen anzusetzen:

##### ***Bei den Eltern***

Eine Möglichkeit wären Elternkurse. Diese sind allerdings insofern problematisch, als sich die teilnehmenden Eltern der Gefahr der Stigmatisierung aussetzen (nach der Devise): «Die haben es offenbar nötig.» An Elternabenden nehmen hingegen besonders Eltern aus der Mittelschicht teil, während Eltern von «schwierigen» Jugendlichen fernbleiben. Die Gründe für deren Abwesenheit sind jedoch oftmals gut nachvollziehbar (Schichtarbeit, Sprachpro-

bleme usw.). Dies weist auf ein generelles Problem in der Gesundheitsförderung hin: Vielfach nehmen Personen teil, die bereits viel zum Thema wissen oder tun (Bolliger-Salzman et al., 2015). Solche Argumente müssen sorgsam abgewogen werden – es erscheint aber lohnenswert, sich Gedanken in diese Richtung zu machen. Zielführende, spezifische Elternkurse könnten zum Beispiel über Elternvereine, Mütter- und Väterberatungsstellen, Gemeinden oder die Schulen ausgeschrieben werden.

##### ***In den Schulen (Sekundarstufe II)***

Neben den genannten Möglichkeiten zur Schulung von Lehrpersonen sollten fachspezifische Inhalte im Lehrplan verankert werden, damit sämtliche Schülerinnen und Schüler davon profitieren könnten. Inhaltlich könnten dies Fächer sein wie zum Beispiel Kommunikation, Stressmanagement, Achtsamkeit, Humor, assertive Kommunikation, aber auch praktische Stunden in Yoga, Qi-Gong, Progressive Muskelrelaxation, Alpha-Relaxing, MBSR-Trainings oder Meditation sind denkbar. Das Ziel soll dabei immer sein, die Ressourcen der Jugendlichen zu stärken, sie für ihre individuellen Entscheide zu befähigen (Empowerment), den Umgang mit ihrer Emotionsregulation und mit Stress zu verbessern, die Kommunikationsfähigkeit zu erhöhen und mit einer gewissen Gelassenheit im Alltag zu bestehen.

##### ***In Lehrbetrieben***

Die Ziele sind dieselben wie in den Schulen, aber die strukturellen Voraussetzungen sind verschieden, sodass ein Teil dieser Lernziele in den Gewerbeschulen vermittelt werden müsste, was einerseits in Konkurrenz steht zum schon vorhandenen Lehrstoff und andererseits zur ohnehin schon beschränkten Anwesenheit der Lernenden in den Betrieben. Dabei gilt es zu unterscheiden zwischen Grossbetrieben und KMU: In Grossbetrieben kann von einem professionellen HR ausgegangen werden, das über die Ressourcen verfügt, die Mitarbeitenden umfassend zu betreuen, auch Jugendliche im Bereich der psychischen Gesundheit. In KMU wird es entscheidend auf die Führungskräfte ankommen – immerhin existieren schon geeignete Programme ([www.kmu-vital.ch](http://www.kmu-vital.ch)).

### **An Höheren Fachschulen, Fachhochschulen und Universitäten**

Diese Lehranstalten sind prädestiniert für Kopflastigkeit: Strukturell wären da zum Beispiel Angebote im musischen Bereich (Einrichten eines Musik- und eines Malzimmers), im psychomotorischen Bereich (Einrichten einer Kletterwand) und im Stressmanagement-Bereich (Einrichten eines Entspannungszimmers für Meditation oder Power-Napping) eine solide Grundlage. Denkbar wären auch (je nach Schultyp) obligatorische oder freiwillige Kurse und Weiterbildungen wie in den Schulen. Einige Institutionen (z.B. Universitäten) bieten seit Jahren eine Vielzahl von solchen Möglichkeiten innerhalb ihres Uni-Sport-Angebots an.

#### **Beispielprojekt LIFT (Leistungsfähig durch individuelle Förderung und praktische Tätigkeit)**

Das vom Netzwerk sozial verantwortliche Wirtschaft ([www.nsw-rse.ch](http://www.nsw-rse.ch)) lancierte Projekt LIFT ist ein Integrations- und Präventionsprogramm an der Schnittstelle zwischen Volksschule (Sek I) und Berufsbildung (Sek II).

LIFT richtet sich an Jugendliche zwischen dem 7. und dem 9. Schuljahr, die sich im Hinblick auf den Berufseinstieg und/oder die Lehrstellensuche in einer erschwerten Ausgangslage befinden (z. B. ungenügende Leistungen, Motivationsschwierigkeiten, fehlende Unterstützung oder tiefer Selbstwert).

Kernelement von LIFT sind regelmässige Kurzeinsätze, sogenannte Wochenarbeitsplätze, die in der schulfreien Zeit in verschiedenen Gewerbebetrieben geleistet werden. Jugendliche mit einem Wochenarbeitsplatz verrichten während mindestens 3 Monaten wöchentlich 2–3 Stunden einfache Arbeiten im gleichen Betrieb. Gleichzeitig werden sie im Rahmen eines Modulkurses von Fachpersonen auf die Arbeitswelt vorbereitet und begleitet. Im Jahr 2014 nahmen fast 100 Schulen aus der ganzen Schweiz am Projekt teil, und rund 1000 Jugendliche verfügten über einen solchen Wochenarbeitsplatz.

(Binding-Stiftung, 2015; Jugendprojekt LIFT, 2015)

### **Freizeit**

Am heterogensten präsentiert sich das Feld der Freizeitaktivitäten. Es lassen sich drei grosse, unterschiedliche Felder ausmachen:

1. Bei den strukturierten Freizeitangeboten gibt es eine spezielle Subgruppe, die vermutlich mit dem geringsten Aufwand erreicht werden kann: nämlich diejenigen Jugendlichen, welche Freizeitangebote konsumieren, die von geschulten Personen geleitet werden, beispielsweise von Jugendsozialarbeiterinnen und -sozialarbeitern im Rahmen von Sportvereinen oder von kirchlichen Angeboten.
2. Das pädagogische Hintergrundwissen der Leitungspersonen kann sich stark unterscheiden (z. B. handwerklicher Kurs der Migros-Klubschule, alternative Rockband, Heimatchor, BMX-Teams, politische oder konfessionelle Jugendgruppe usw.).
3. Daneben existiert selbstverständlich eine Vielfalt von nicht strukturierten Freizeitangeboten: Junge Menschen treffen sich oft spontan, machen kurzfristig per SMS oder WhatsApp ab und gehen dann in einer Clique mit ihren Kolleginnen und Kollegen an Partys oder zum Shoppen, sie grillieren im Sommer, hören gemeinsam Musik, etwa in einem öffentlichen Park, sehen sich einen Film bei einem oder einer von ihnen zu Hause an oder entspannen sich schlicht gemeinsam.

Es liegt auf der Hand, dass die Erreichbarkeit der Jugendlichen in den drei genannten Feldern degressiv ist: Die erste Gruppe lässt sich aufgrund der professionellen Führung dieser Angebote am leichtesten erreichen. Für die zweite Gruppe wird das schon komplizierter, weil viele dieser Angebote zwar von Expertinnen und Experten ihres Fachs, aber psychologischen Laien geleitet werden. Doch wird man grundsätzlich in beiden Fällen nach einem ähnlichen Muster vorgehen, um die Jugendlichen zu erreichen: Die Schlüsselpersonen müssen in einem ersten Schritt identifiziert und angesprochen werden. Im günstigsten Fall sind sie bereit, sich auf einen Prozess einzulassen, der ihnen persönlich und den Jugendlichen viel bringen kann. Die Rolle als Multiplikatoren sollte für sie attraktiv und einleuchtend sein und mit wenig Aufwand zu guten und greifbaren Resultaten führen.

Für die dritte Form von Aktivitäten kommt eigentlich nur eine aufsuchende Begleitung infrage, was eine Vielzahl von rechtlichen, finanziellen und ethischen Problemen aufwerfen würde.

**Fazit:** Werden die Jugendlichen als Teil eines Systems betrachtet, so zeigt sich der Zugang zu ihnen als ein Weg über settingspezifische Multiplikatorinnen und Multiplikatoren: Im Setting Elternhaus sind dies die Eltern, im Setting Schule die Lehrpersonen, in den Lehrbetrieben die Lehrmeister, in den tertiären Bildungseinrichtungen die Dozierenden und im Setting Freizeit sind dies entweder professionelle Begleiter oder Peers. Auf der Verhältnisebene soll-

ten strukturelle Angebote geschaffen werden, beispielsweise Kurse (z.B. für Kommunikations- und Persönlichkeitsschulungen) oder spezifische Beratungsstellen, aber auch Infrastrukturen für Freizeitaktivitäten, zur Förderung der psychomotorischen Fähigkeiten oder Angebote im Bereich der Entspannung, des Sports oder in musischen Disziplinen. Ganz im Sinne des Ergebnismodells der Gesundheitsförderung (Cloetta et al., 2005) werden sich diese Strukturen auf den Verhaltensebenen sowohl der Multiplikatoren als auch der Jugendlichen zeigen.

## 8.5 Literaturverzeichnis

- Abel, T., Sommerhalder, K. & Bruhin, E. (2011). Health Literacy / Gesundheitskompetenz. In: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) (Hrsg.) *Leitbegriffe der Gesundheitsförderung und Prävention*. Köln: BZgA, S. 337-340.
- Anliker, S., Conrad, C., Holdener, E., Rimann, N. & Sandmeier, A. (2014). *Programme zur Förderung von Lebenskompetenzen in Bildungseinrichtungen. Bildung + Gesundheit Netzwerk Schweiz. Referat an der 3. Netzwerktagung Psychische Gesundheit Schweiz an der Swiss Public Health Conference 2014*. [http://sph14.organizers-congress.ch/downloads/presentations/SessionsC/C5\\_Conrad.pdf](http://sph14.organizers-congress.ch/downloads/presentations/SessionsC/C5_Conrad.pdf) (Zugriff: 1.12.2015).
- Bachmann, N., Burla, L. & Kohler, D. (2015). *Gesundheit in der Schweiz. Fokus chronische Erkrankungen. Nationaler Gesundheitsbericht 2015*. Schweiz. Gesundheitsobservatorium (Hrsg.). Bern: Hogrefe.
- Barth, J., Hofmann, K., & Schori, D. (2014). Depression in early adulthood: prevalence and psychosocial correlates among young Swiss men. *Swiss Medical Weekly*, 144, 1-8.
- Bauer, J. (2007). *Lob der Schule: Sieben Perspektiven für Schüler, Lehrer und Eltern*. Frankfurt: Hoffman und Campe.
- Berking, M. (2015). Ausgangspunkt: Emotionsregulation und Psychische Gesundheit. In: M. Berking (Hrsg.), *Training emotionaler Kompetenzen*. Berlin: Springer. S. 7-16.
- Berking, M. & Wupperman, P. (2012). Emotion regulation and health: State of the art. *Current Opinion in Psychiatry*, 25(2), 128-134.
- Binding-Stiftung (2015). Jugendprojekt LIFT – eine Chance für Jugendliche, Schulen und Wirtschaft. <http://www.binding-stiftung.ch/de/jugendprojektlift.php> (Zugriff: 23.9.2015).
- Bolliger-Salzmann, H., Müller, V., & Omlin, M. (2015). *Psychische Gesundheit der Jugendlichen im Kanton Aargau. Ein Bericht mit Grundlagen, Zahlen, Beispielen und Empfehlungen*. Aarau: Departement Gesundheit und Soziales.
- Bolliger-Salzmann, H. (2014). *Emotionale Klarheit. Das Arbeitsbuch mit Stichworten, Erläuterungen, Überlegungen, Ausführungen und Übungen zur Leichtigkeit des Seins. Ein Aufruf zur sozialen, politischen und ökologischen Verantwortung*. Köniz: hbs-Verlag.
- Bundsamt für Gesundheit (2013). Psychische Gesundheit und Psychische Krankheiten. <http://www.bag.admin.ch/themen/gesundheitspolitik/14149/14150/?lang=de> (Zugriff: 1.12.2015).
- Bundesamt für Statistik (2010). *Gesundheit und Gesundheitsverhalten in der Schweiz. 2007. Schweizerische Gesundheitsbefragung*. Neuchâtel: BFS.
- Bundesamt für Statistik (BFS) (2012). Schweizerische Gesundheitsbefragung (SGB) 2012. [http://www.bfs.admin.ch/bfs/portal/de/index/infothek/erhebungen\\_\\_quellen/blank/blank/ess/04.html](http://www.bfs.admin.ch/bfs/portal/de/index/infothek/erhebungen__quellen/blank/blank/ess/04.html)
- Bundesamt für Statistik (BFS). *Gesundheitsstatistik 2014*. Neuchâtel. BFS.

Gesundheitsförderung Schweiz ist eine Stiftung, die von Kantonen und Versicherern getragen wird. Mit gesetzlichem Auftrag initiiert, koordiniert und evaluiert sie Massnahmen zur Förderung der Gesundheit (Krankenversicherungsgesetz, Art. 19). Die Stiftung unterliegt der Kontrolle des Bundes. Oberstes Entscheidungsorgan ist der Stiftungsrat. Die Geschäftsstelle besteht aus Büros in Bern und Lausanne. Jede Person in der Schweiz leistet einen jährlichen Beitrag von CHF 2.40 zugunsten von Gesundheitsförderung Schweiz, der von den Krankenversicherern eingezogen wird. Weitere Informationen: [www.gesundheitsfoerderung.ch](http://www.gesundheitsfoerderung.ch)

In der Reihe «**Gesundheitsförderung Schweiz Bericht**» erscheinen von Gesundheitsförderung Schweiz erstellte oder in Auftrag gegebene Grundlagen. Die Berichte dienen Fachpersonen in Praxis und Wissenschaft, Medien und Gesundheitspolitik. Sie werden einer Qualitätskontrolle (Reviewboard, Begleitgruppe) unterzogen. Der Inhalt der Berichte unterliegt der redaktionellen Verantwortung der Autorinnen und Autoren. Gesundheitsförderung Schweiz Berichte liegen in der Regel gedruckt und in elektronischer Form (PDF) vor.

## Impressum

**Herausgeber:** Gesundheitsförderung Schweiz

**Autorinnen und Autoren:** Dr. phil. Fabienne Amstad, Gesundheitsförderung Schweiz (Kap. 1, 2, 12); MSc Martina Blaser, Gesundheitsförderung Schweiz (Kap. 1, 2, 12); Prof. Felix Wettstein, Institut Soziale Arbeit und Gesundheit, Fachhochschule Nordwestschweiz (Kap. 3); Prof. Dr. Dario Spini, Dr. Stéphanie Pin le Corre und Dipl.-Psych. Hannah S. Klaas, Faculté des Sciences Sociales et Politiques et Pôle de Recherche National LIVES, Université de Lausanne (Kap. 4); Dr. phil. Nadine Messerli-Bürgy und Prof. Dr. Simone Munsch, Institut für Klinische Psychologie und Psychotherapie, Universität Fribourg (Kap. 5); lic. phil. Sabine Brunner, Marie Meierhofer Institut für das Kind (Kap. 6); Dipl. sc. po. Marina Delgrande Jordan und MSc Yvonne Eichenberger, Sucht Schweiz (Kap. 7); Dr. phil. Heinz Bolli-ger-Salzmann, Institut für Sozial- und Präventivmedizin, Universität Bern (Kap. 8); Prof. Dr. Andreas Krause, Hochschule für Angewandte Psychologie, Fachhochschule Nordwestschweiz (Kap. 9); Dr. phil. Martina Zemp und Prof. Dr. Guy Bodenmann, Institut für Klinische Psychologie Kinder/Jugendliche und Paare/Familien, Universität Zürich (Kap. 10); MSc Veronika Boss, Gesundheitsförderung Schweiz (Kap. 11); lic. phil. Sabine Schläppi, Pro Mente Sana (Informationsboxen psychische Erkrankungen)

**Review:** lic. phil. Daniela Schuler, Schweizerisches Gesundheitsobservatorium; Dr. Alfred Künzler, Netzwerk Psychische Gesundheit Schweiz; Prof. Felix Wettstein, Institut Soziale Arbeit und Gesundheit, Fachhochschule Nordwestschweiz; Dr. Niklas Baer, Fachstelle für Psychiatrische Rehabilitation, Psychiatrie Baselland; Dr. Margaret Graf, Staatssekretariat für Wirtschaft (Kap. 9); Prof. Dr. Pasqualina Perig-Chiello, Institut für Psychologie, Universität Bern (Kap. 11)

**Begleitgruppe:** Bettina Abel, Gesundheitsförderung Schweiz; Dr. rer. oec. Paul Camenzind und lic. phil. Daniela Schuler, Schweizerisches Gesundheitsobservatorium; Dr. med. Alexander Minzer, Präsident Schweizerische Akademie für Psychosomatische und Psychosoziale Medizin SAPP; Dr. Alfred Künzler, Netzwerk Psychische Gesundheit Schweiz; Prof. Felix Wettstein, Institut Soziale Arbeit und Gesundheit, Fachhochschule Nordwestschweiz; Dr. Margaret Graf, Staatssekretariat für Wirtschaft; Katrin Jentzsch und Sabina D'Alessandri, Bundesamt für Sozialversicherungen; Fabienne Plancherel, Direktion für Gesundheit und Soziales, Kanton Fribourg; lic. phil. Manuela Meneghini, Amt für soziale Sicherheit Kanton Solothurn; Dr. med. Maria Inés Caravajal, Gesundheit und Soziales, Kanton Aargau

**Projektleitung Gesundheitsförderung Schweiz:** Dr. Fabienne Amstad, Gesundheitsförderung Schweiz; MSc Martina Blaser, Gesundheitsförderung Schweiz

**Lektorat:** Eva Holl, Gesundheitsförderung Schweiz

**Reihe und Nummer:** Gesundheitsförderung Schweiz Bericht 6

**Zitierweise:** Blaser, M.; Amstad, F. T. (Hrsg.) (2016). *Psychische Gesundheit über die Lebensspanne. Grundlagenbericht*. Gesundheitsförderung Schweiz Bericht 6, Bern und Lausanne

**Fotonachweis Titelbild:** Fotolia

**Auskünfte/Informationen:** Gesundheitsförderung Schweiz, Dufourstrasse 30, Postfach 311, CH-3000 Bern 6, Tel. +41 31 350 04 04, Fax +41 31 368 17 00, [office.bern@promotionsante.ch](mailto:office.bern@promotionsante.ch), [www.gesundheitsfoerderung.ch](http://www.gesundheitsfoerderung.ch)

**Originaltext:** Deutsch und Französisch (Kapitel 4 und 7)

**Bestellnummer:** 03.0139.DE 04.2016

Diese Publikation ist auch in französischer Sprache erhältlich (Bestellnummer 03.0139.FR 04.2016).

**ISSN:** 2296-5629

**Download PDF:** [www.gesundheitsfoerderung.ch/publikationen](http://www.gesundheitsfoerderung.ch/publikationen)

© Gesundheitsförderung Schweiz, April 2016