

Abbildung 1: Bio-psycho-soziales Modell der ICF.

Warum das Bewegungsförderungsprogramm?

Die Förderung von körperlicher Aktivität ist bei Menschen mit geistiger Behinderung hoch bedeutsam. Menschen mit geistiger Behinderung erreichen häufig nicht die empfohlenen Richtlinien für körperliche Aktivität und haben ein deutlich niedrigeres Aktivitätsniveau als die Allgemeinbevölkerung (Hassan et al. 2019). Es ist offensichtlich, dass diese Bevölkerungsgruppe nicht ausreichend aktiv ist, um gesundheitlich profitieren zu können (Nutsch et al. 2021; Hassan et al. 2019; Temple et al. 2017).

Grundverständnis des Bewegungsförderungsprogramms

Bei Menschen mit geistiger Behinderung bestehen große Unterschiede in den kognitiven und körperlichen Voraussetzungen und Fähigkeiten. Dies macht die Durchführung einer Intervention zur Bewegungsförderung herausfordernd, aber auch spannend. Individuell abgestimmte Programme für ein körperlich aktives Leben sind erfolgreicher als allgemeine. Musik ist z. B. Geschmackssache und so ist es auch bei Bewegung und dem Weg zu einem körperlich aktiven Lebensstil. Dies bestätigen Ergebnisse unserer Studien, die dem Programm zugrunde liegen. Grundlegend ist dem Bewegungsförderungsprogramm das Konzept von körperlicher Aktivität, das insbesondere niedrighschwellige Möglichkeiten der Bewegung bietet, mehr, als es beispielsweise enge Sportdefinitionen tun. Körperliche Aktivität lässt sich leicht und routinemäßig in den individuellen Alltag integrieren.

Wer kann teilnehmen?

Teilnehmen können alle Personen, die Lust haben, sich mehr zu bewegen. Die Broschüren sind zielgruppenorientiert entwickelt und je nach Bedürfnislage flexibel handhabbar. Angesprochen und motiviert werden können auch diejenigen Personen, die zum Beispiel auffällig wenig aktiv sind und bei denen – objektiv gesehen – ein Bedarf an einem gesteigerten Maß an körperlicher Aktivität besteht. Dazu gehören auch Personen, deren Gesundheit schlechter ist als bei anderen. Auch Personen, die sich häufig physisch verausgaben, können Unterstützung in der Hinsicht finden, sich selbst besser einzuschätzen und eventuell mehr Entspannungsphasen im Alltag einzuplanen.

Wie wurde das Bewegungsförderungsprogramm entwickelt?

Bei der Programmentwicklung wurde darauf geachtet, dass alle Menschen mit geistiger Behinderung mit ihren Interessen und Fähigkeiten berücksichtigt werden können. Ein wesentlicher Baustein bei der Entwicklung war es daher, die Bedürfnisse von Menschen mit geistiger Behinderung zu erkunden und aufzunehmen. Partizipativ entwickelte Interviews zum Erkunden individueller gesundheits- und bewegungsbezogener Bedürfnisse formten die Basis für das Bewegungsförderungsprogramm. Den wissenschaftlichen Rahmen bildeten Erkenntnisse zu wirksamen Ansätzen in Prävention und Gesundheitsförderung bei Menschen mit geistiger Behinderung (Latteck 2017) und eine Literaturübersicht zu bestehenden Interventionen zur Bewegungsförderung bei dieser Zielgruppe (Nutsch et al. 2021). Zudem orientierte sich die Programmentwicklung am Modell der bewegungsbezogenen Gesundheitskompetenz (Pfeifer et al. 2013), das individuelle bewegungsbezogene Kompetenzen beschreibt, die einer Bindung an ein nachhaltiges gesundheitsorientiertes Bewegungsverhalten zugrunde liegen. Weiterhin fand eine partizipative Begleitung des Forscher*innenteams statt: es wurde eine Planungs-Gruppe etabliert, die als Expertinnenrat jede Projektphase begleitete und das Forscher*innenteam beriet. Ergänzend wurde eine Forschungs-AG gegründet, die bei der Datenerhebung, Einschätzung von Ergebnissen und Entwicklung des Programmangebots mitwirkte. Das Bewegungsförderungsprogramm wurde über zwei Jahre entwickelt und im Setting Eingliederungshilfe im Sommer 2020 erprobt und auf seine Alltagstauglichkeit hin geprüft.

Schritt für Schritt zu mehr Aktivität – Wie ist das Programm aufgebaut?

Das Bewegungsförderungsprogramm besteht aus einem Manual mit aufeinander aufbauenden Einheiten, die an ein körperlich aktives (Alltags-)Verhalten heranführen. Hier steht im Vordergrund, dass die Teilnehmenden selbstständig und/oder mit Unterstützung durch Bewegungs-Paten Wissen über die Bedeutung von körperlicher Aktivität für ihre Gesundheit erlangen, persönliche bewegungsbezogene Ziele formulieren und Bewegung positiv erleben können. Im Verlauf soll das Gelernte aktiv auf den eigenen Alltag übertragen und neue Bewegungsgewohnheiten eingeführt werden. Dazu werden Kompetenzen angebahnt, zum Beispiel ein grundlegendes Wissen zu Bewegung und Gesundheit und die Fähigkeit, eigene Aktivität zu planen, in die Tat umzusetzen und sich im Verhalten zu reflektieren. Insgesamt 12 Broschüren machen das Nutzer*innen-Manual aus, das Informationen zu den Themen Bewegung und Gesundheit bereitstellt und dabei unterstützt, eine eigene Bewegungsroutine zu schaffen.

Hand in Hand zu mehr Bewegung – Wie werden Teilnehmende unterstützt?

Grundlage des Programms ist das Arbeitsbündnis zwischen den Teilnehmenden und ihren selbst gewählten Bewegungs-Paten. Sie bilden ein gemeinsames Bewegungs-Team. Bewegungs-Paten helfen mit dem „Blick von außen“ dabei herauszufinden, welche Art körperlicher Aktivität individuell passend, d.h. körperlich/kognitiv möglich und motivierend ist und die Chance hat, langfristig in den Alltag integriert werden zu können. Zudem sind sie im Verlauf des Programms an der Seite des Teilnehmenden. Um Teilnehmenden und Bewegungs-Paten die Verbindlichkeit ihrer Patenschaft zu verdeutlichen, wird ein gemeinsamer Vertrag aufgesetzt, der die gemeinsame Arbeit und die zu erfüllenden Aufgaben für beide Seiten beschreibt. Die Teilnehmenden können Bewegungs-Paten frei bestimmen, z.B. aus dem Freizeit- und Arbeitssetting. Das Programm enthält unterstützende Planungs- und Umsetzungshilfen sowie Möglichkeiten zur Selbstbeobachtung (Bewegungs-Pass).

Kapitel I

Verständnisgrundlagen

Bewegungsförderungsprogramm

1 Gesundheitsförderung und -kompetenz

1.1 Gesundheit

„Gesundheit ist ein Zustand des vollständigen körperlichen, geistigen und sozialen Wohlergehens und nicht nur das Fehlen von Krankheit oder Gebrechen.“ In den letzten Jahrzehnten hat sich eine Verschiebung des grundlegenden Krankheitsmodells von einem biomedizinischen zu einem biopsychosozialen Modell vollzogen. Ein Blick auf die Determinanten von Gesundheit zeigt, dass sich Gesundheit in vielfältigen Kontexten beschreiben lässt und ein breites Verständnis von Einflussfaktoren auf die Gesundheit bedeutsam ist (Richter und Hurrelmann 2018).

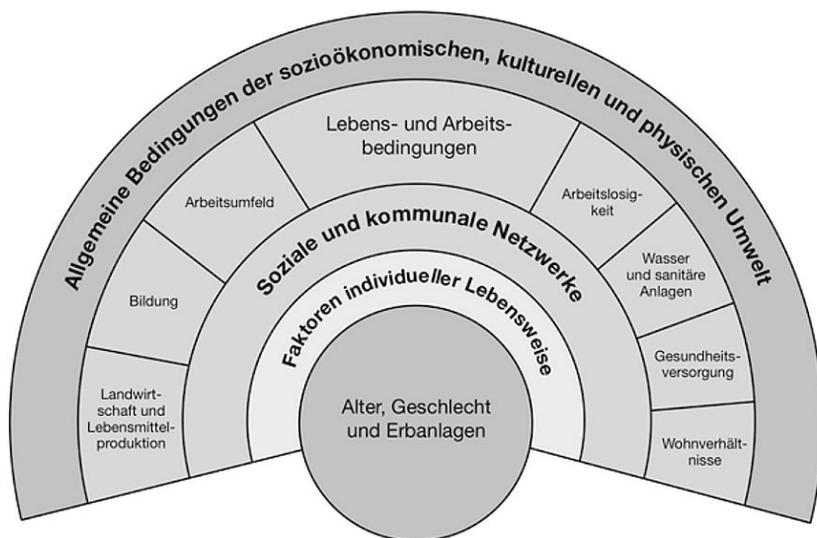


Abbildung 2: Determinanten der Gesundheit (Dahlgren und Whitehead 1991, übernommen von Richter und Hurrelmann 2018).

1.2 Gesundheitsförderung

Eine zentrale Frage der Gesundheitsförderung ist, wie Menschen trotz Risiken und Stressoren möglichst gesund bleiben können (salutogenetisches Verständnis). Zentral ist die Befähigung jedes Einzelnen, die Gesundheit und mögliche Einflussfaktoren aktiv (mit-) zu gestalten, um so die eigene Gesundheit zu stärken (Faltermeier 2020). Dies verdeutlichen die nachfolgenden Definitionen der WHO:

„Gesundheitsförderung zielt auf einen Prozess, allen Menschen ein höheres Maß an Selbstbestimmung über ihre Gesundheit zu ermöglichen und sie damit zur Stärkung ihrer Gesundheit zu befähigen. Um ein umfassendes körperliches, seelisches und soziales Wohlbefinden zu erlangen, ist es notwendig, dass sowohl einzelne als auch Gruppen ihre Bedürfnisse befriedigen, ihre Wünsche und Hoffnungen wahrnehmen und verwirklichen sowie ihre Umwelt meistern bzw. verändern können“ (WHO 1986)

In der Weiterentwicklung dieser Definition, der Jakarta-Erklärung zur Gesundheitsförderung für das 21. Jahrhundert (WHO 1997), wird konkretisiert:

„Gesundheitsförderung ist ein Prozess, der Menschen befähigen soll, mehr Kontrolle über ihre Gesundheit zu erlangen und sie zu verbessern. Durch Investitionen und Maßnahmen kann Gesundheitsförderung einen entscheidenden Einfluss auf die Determinanten für Gesundheit ausüben“.

In den letzten Jahren sind die Möglichkeiten der Selbstbestimmung gestiegen. Jedoch nimmt auch die Komplexität für Entscheidungen zu, zum Beispiel durch eine Vielzahl von Angebotsmöglichkeiten und durch die gesteigerten Erwartungen zur Eigenverantwortung (Richter 2018; Pelikan und Ganahl 2017). Durch gesellschaftliche Entwicklungen und Herausforderungen (siehe Abbildung 3) werden auch Fragen zur Förderung der Gesundheitskompetenz immer drängender.