

Präv Gesundheitsf 2019 · 14:368–374
<https://doi.org/10.1007/s11553-019-00714-7>
 Eingegangen: 7. Dezember 2018
 Angenommen: 11. März 2019
 Online publiziert: 28. März 2019
 © Springer-Verlag GmbH Germany, part of
 Springer Nature 2019



Dirk Bruland · Matthias Voß · Tessa Schulenkorf · Änne-Dörte Latteck

FB 5 – Fachbereich Wirtschaft und Gesundheit, Institut für Bildungs- und Versorgungsforschung im Gesundheitsbereich, Interaktion 1, Fachhochschule Bielefeld, Bielefeld, Deutschland

Mit Schwung und Energie durch den Tag. Partizipative Forschung zur Förderung der bewegungsbezogenen Gesundheitskompetenz bei Menschen mit Lernschwierigkeiten

Zahlreiche auf Bewegungsmangel zurückzuführende Erkrankungen treten bei Menschen mit Lernschwierigkeiten häufiger und oftmals früher auf. Ein körperlich aktiver Lebensstil ist mit Gesundheit und Wohlbefinden assoziiert. Für die Allgemeinbevölkerung liegen Konzepte und Empfehlungen zur Bewegungsförderung vor. Jedoch fehlen sie für Menschen mit Lernschwierigkeiten. Das Forschungsprojekt „Förderung der Bewegungskompetenzen von Menschen mit Lernschwierigkeiten“ entwickelt partizipativ Interventionen, um die bewegungsbezogene Gesundheitskompetenz der Betroffenen zu fördern.

Die Formulierung „Menschen mit Lernschwierigkeiten“ folgt der Eigenbezeichnung für den an anderen Stellen verwendeten Begriff Menschen mit geistiger Behinderung: (siehe: <http://www.menschzuerst.de/pages/startseite/was-tun-wir/kampf-gegen-den-begriff-geistig-behindert.php>, abgerufen am 22.11.2018).

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird in diesem Beitrag überwiegend das generische Maskulinum verwendet. Dies impliziert immer beide Formen, schließt also die weibliche Form mit ein.

Hintergrund

Erkrankungen des Bewegungsapparats sind einer der häufigsten Gründe von körperlichen Funktionseinschränkungen und chronischen Schmerzen – Bewegungsmangel ist hierfür ein bedeutsamer Risikofaktor [13]. Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) [21] hat aufgrund der Relevanz von Bewegungsmangel als gesamtgesellschaftliches Gesundheitsrisiko den globalen Aktionsplan „more active people for a healthier world“ mit dem Ziel entwickelt, die körperliche Aktivität bis zum Jahr 2030 zu steigern. Bewegung ist jede Art, Dauer und Intensität von gesundheitsförderlicher körperlicher Aktivität, die durch die körperliche Skelettmuskulatur erzeugt wird und zu einem substanziellen Anstieg des Energieverbrauchs führt [14]. Die Förderung von körperlicher Aktivität ist bei Menschen mit Lernschwierigkeiten hoch bedeutsam. Sie weisen im Vergleich zur Allgemeinbevölkerung einen schlechteren Gesundheitszustand und eine geringere körperliche Fitness auf. In der Freizeit werden weniger Aktivitäten ausgeführt: ca. 85 % der Freizeit wird in einer sitzenden Lebensweise verbracht [1]. Hierdurch und durch ungesunde Nahrungsgewohnheiten ist die Zielgrup-

pe überproportional von Übergewicht betroffen, die zu chronischen Erkrankungen wie kardiovaskuläre Erkrankungen führen können [7]. Beeinträchtigungen treten dabei im Lebenslauf nicht nur häufiger, sondern oftmals auch früher auf [3]. Menschen mit Lernschwierigkeiten sind weiterhin von gesundheitlicher Ungleichheit betroffen: Sie erhalten im Vergleich zur Allgemeinbevölkerung weniger diagnostische sowie therapeutische Maßnahmen wie Vorsorge- und Screeninguntersuchungen und der Zugang zu Programmen der Prävention, Gesundheitsförderung sowie Rehabilitation ist eingeschränkt [6]. Mit der Tendenz zu Übergewicht wird neben Medikamentennebenwirkungen v. a. ein mangelndes Bewusstsein über ungesunde Lebensstile assoziiert [6]. Hier bietet sich eine vielversprechende Chance für Präventions- und Gesundheitsförderungsprogramme.

Durch die Förderung bewegungsbezogener Gesundheitskompetenz und körperlicher Alltagsaktivitäten können Krankheitsrisiken minimiert, bestehende Erkrankungen besser bewältigt und Krankheitsverläufe positiv beeinflusst werden. Dies wird u. a. in den vom Bundesministerium für Gesundheit geförderten Materialien „Nationale Empfehlungen für Bewegung und Bewe-

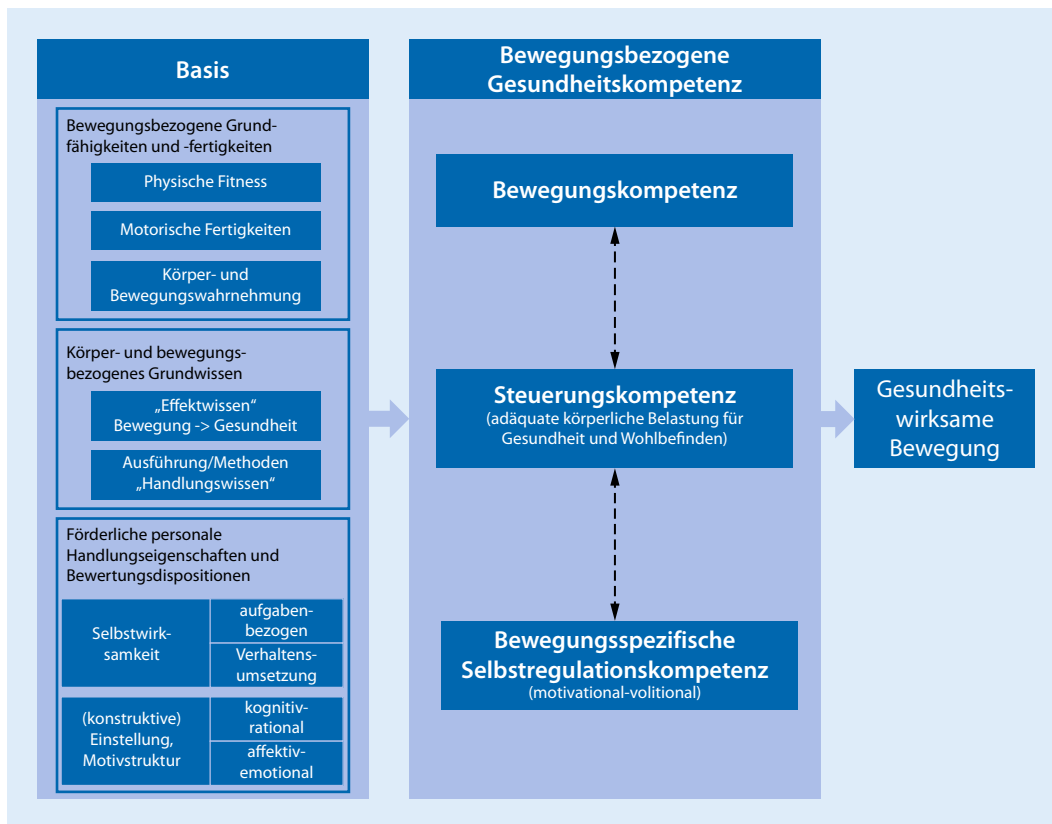


Abb. 1 ◀ Bewegungsbezogene Kompetenzen nach [11]

gungsförderung“ bekräftigt [14]. Hierin werden auf wissenschaftlichen Grundlagen basierend Empfehlungen für verschiedene Lebensphasen u. a. auch mit einer chronischen Erkrankung (wie Diabetes mellitus Typ 2) beschrieben. In den Empfehlungen erfolgt ein Verweis darauf, dass „... Menschen mit Behinderung eine bedeutende Zielgruppe dar(stellen, diese) ... aber gerade im Zusammenhang mit dem Thema Bewegung und Bewegungsförderung sehr heterogen (ist), so dass die Entwicklung von speziellen Empfehlungen bei bestimmten Behinderungen nur mit einem erheblichen zusätzlichen Ressourceneinsatz hätte erfolgen können“ [14]. Konzepte zur Stärkung von bewegungsbezogenen Gesundheitskompetenz und körperlicher Alltagsaktivität fehlen für Menschen mit Lernschwierigkeiten. An dieser Leerstelle setzt das vorzustellende Projekt an.

Ausgangssituation und Projektgrundlagen

Seit der Jahrtausendwende findet u. a. und gestärkt durch die UN-Behindertenrechtskonvention ein Paradigmenwechsel statt, wodurch die gleichberechtigte Teilhabe und Selbstbestimmung in den Mittelpunkt der Eingliederungshilfe rückt. Das Gesamtziel aller Bemühungen ist die größtmögliche Selbstbestimmung und Autonomie im Sinne von Empowerment. Als professioneller Grundsatz bedeutet dies, Menschen ressourcenorientiert zu beraten, zu begleiten und zu unterstützen. Konzepte und Methoden, die Förderung der körperlichen Aktivität und gleichzeitig Selbstbestimmung berücksichtigen, sind bei Menschen mit Lernschwierigkeiten nicht vorzufinden (z. B. [5, 9, 12]). Ein kürzlich veröffentlichtes Systematic Review [20] zur Thematik „Effects of lifestyle change interventions for people with intellectual disabilities“ kam zu dem Fazit, dass die Bedarfe und Bedürfnisse der Zielgruppe nicht ausreichend berücksichtigt werden. Dabei ist davon auszugehen, dass

Konzepte zur Prävention eine höhere Akzeptanz in der Zielgruppe finden, wenn lebensweltliches Wissen und Bedürfnisse dieser bei der Entwicklung von Programmen mit einbezogen werden. Das Projekt orientiert sich daher an den Ansätzen partizipativer Forschung, indem es darauf abzielt, anwendungsorientiert Verhalten zu modifizieren und zudem das Individuum mit eigenen Bildungsansprüchen und Entwicklungspotenzialen in den Fokus stellt [16, 18]. Eine Orientierung findet an bestehenden partizipativen Projekten statt. Hierzu gehören u. a. das Projekt „GESUND“ [4] und das Forschungsinstitut für Inklusion durch Bewegung und Sport (FIBS). Das vorzustellende Projekt fokussiert erstmalig bei der Zielgruppe auf bewegungsbezogene Gesundheitskompetenz mit internalisierenden Motiven ([11]; **Abb. 1**).

Projektziel

Benötigt werden erprobte präventive Ansätze und Interventionen zur Bewegungsförderung [14], die sich an der

D. Bruland · M. Voß · T. Schulenkorf · Ä.-D. Latteck

Mit Schwung und Energie durch den Tag. Partizipative Forschung zur Förderung der bewegungsbezogenen Gesundheitskompetenz bei Menschen mit Lernschwierigkeiten

Zusammenfassung

Hintergrund. Bewegungsmangel ist ein hoch aktuelles gesamtgesellschaftliches Gesundheitsproblem. Zu wenig Bewegung erhöht das Risiko u. a. für chronische Erkrankungen wie Herz-Kreislauf-Erkrankungen. Viele auf Bewegungsmangel zurückzuführende Erkrankungen treten bei Menschen mit Lernschwierigkeiten häufiger und oftmals früher auf. Für diese Gruppe mangelt es an Konzepten zur Förderung von Bewegungskompetenzen und körperlicher Aktivität.

Ziel der Arbeit. Ziel ist die bedarfsorientierte und adressatengerechte Entwicklung, Erprobung und Validierung eines komplexen Interventionskonzepts unter Mitwirkung der Nutzer. Es hat zum Ziel, bewegungsbezogene Gesundheitskompetenz und Selbstwirksam-

keitserfahrungen zu fördern, um nachhaltig einen körperlich aktiven Lebensstil zu begünstigen.

Methoden. Vorgesehen sind: Internationale systematische Übersichtsarbeit zum Thema, Feldphasen, Nutzer- und Mitarbeiterbefragung, Interventionsentwicklung und -erprobung. Das Vorhaben orientiert sich an den Ansätzen partizipativer Forschung und bezieht die Betroffenenperspektiven in allen Forschungsphasen mit ein.

Ergebnisse. Das Projekt soll nachhaltig die Gesundheitskompetenz zu Bewegung in der Zielgruppe fördern. Dies kann das Selbstmanagement zur Aufrechterhaltung von Autonomie, Selbstbestimmung und Teilhabe der Betroffenen stärken. Durch die Steigerung von körperlicher Aktivität kann

langfristig das Eintreten von Pflegebedürftigkeit hinausgezögert oder deren Ausprägung minimiert werden. Es ist davon auszugehen, dass Konzepte zur Prävention eine höhere Akzeptanz in der Zielgruppe finden, wenn lebensweltliches Wissen und Bedürfnisse im gesamten Entwicklungs- und Implementierungsprozess des Forschungsvorhabens einbezogen werden.

Schlüsselwörter

Alltagsbezogene Aktivität · Bewegungsbezogene Gesundheitskompetenz · Bewegungsmangel · Eingliederungshilfe · Geistige Behinderung · Körperliche Aktivität · Lebensweltorientierung · Menschen mit Lernschwierigkeiten

With enthusiasm and energy through the day. Participatory research to promote physical-activity-related health literacy in people with intellectual disabilities

Abstract

Background. Today, low levels of physical activity are a great health problem for society as a whole and are associated with an increased risk for chronic diseases such as cardiovascular diseases. Those diseases occur more frequently and often earlier in people with intellectual difficulties. For this target group, concepts to promote physical activity and health-related literacy are lacking.

Objectives. The aim is to develop, test and validate a complex intervention with the participation of the future users in a demand-oriented and target-group-oriented manner. The intervention will promote a physically

active lifestyle by promoting health-related literacy and self-efficacy.

Methods. The following steps are planned: systematic literature review, field phases, users and staff surveys, intervention development and testing. The project is based on participatory research approaches and includes the perspectives of people with intellectual disabilities in all research phases.

Results. The project will promote a sustainable increase in health literacy to physical activity in the target group, which will also strengthen self-management to maintain autonomy, self-determination and participation. By

increasing physical activity, the need for long-term care is delayed or minimised. It can be assumed that concepts for prevention will find greater acceptance in the target group if the knowledge and needs of future users are included in the entire process.

Keywords

Everyday life activities · Movement-related health competence · Lack of exercise · Integration aid · People with intellectual disabilities · Physical activity · Life world orientated support · People with learning disabilities

Lebenswelt orientieren und den Bedarfen der Menschen mit Lernschwierigkeiten Rechnung tragen. Das Projektziel ist die Entwicklung und Erprobung eines Interventionskonzepts, das bewegungsbezogene Gesundheitskompetenz und Selbstwirksamkeitserfahrungen fördert sowie die Vermittlung von körper- und bewegungsbezogenem Wissen beinhaltet, um selbstbestimmt einen körperlich aktiven Lebensstil zu begünstigen. Der Fokus von Bewegung liegt auf Alltagsaktivitäten wie Treppe steigen anstatt

Aufzug nutzen, Spaziergehen in unterschiedlichen Tempi etc. Hierdurch soll eine Übertragung bewegungsbezogener Fertigkeiten in den Alltag und deren Ritualisierung ermöglicht werden. So kann die Intervention nachhaltig auf die Gesundheit wirken, da davon auszugehen ist, dass durch die dauerhafte Anwendung der Maßnahmen im Alltag diese als Lebensstil übernommen werden. Für eine Verinnerlichung des erworbenen Wissens ist es unerlässlich, dass das zielgruppenspezifische Konzept eine hohe

Passgenauigkeit und Akzeptanz in der Zielgruppe vorweist. Um dies zu erreichen, wird die Betroffenenperspektive im Sinne partizipativer Forschung im gesamten Projektverlauf einbezogen.

Projektpartner und Zielgruppe

Das Forschungsprojekt ist eines von sechs Teilprojekten des förgeres-Verbundes mit unterschiedlichen Zielgruppen, das in den kommenden Jahren zur Verbesserung der pflegerischen Versorgung

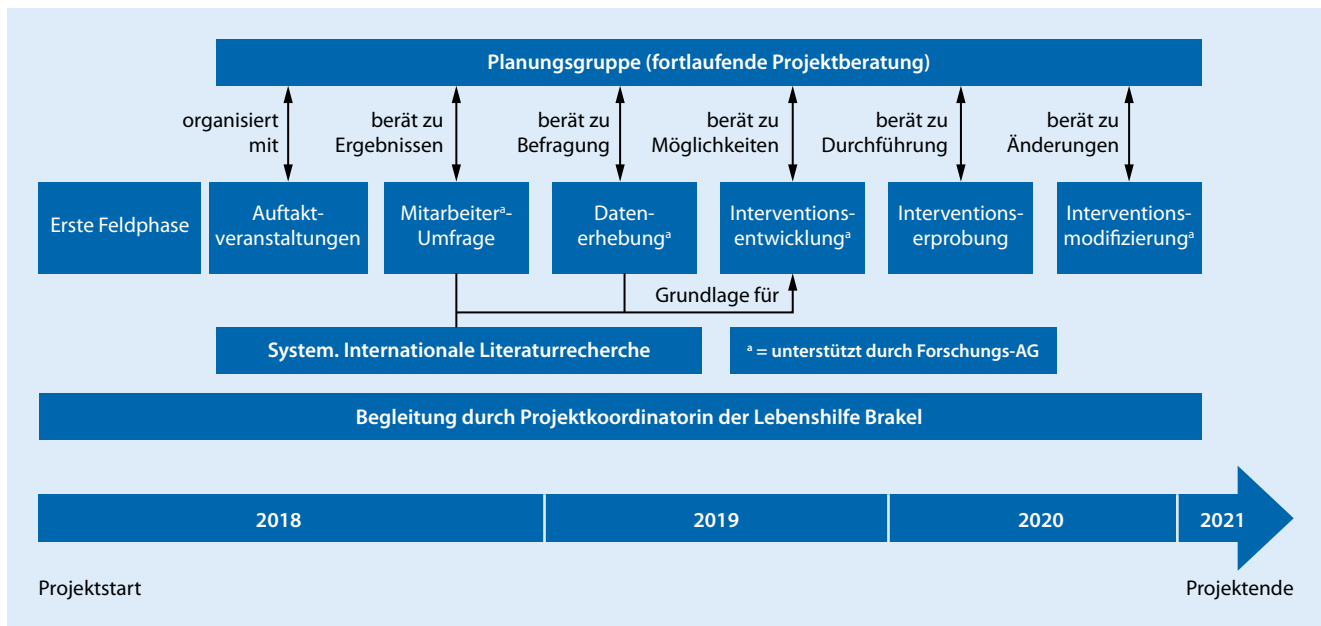


Abb. 2 ▲ Projektverlauf (Eigene Darstellung)

in verschiedenen Bereichen beiträgt.¹ Es ist im Juni 2018 gestartet und endet 2021. Der Lebenshilfe Brakel Wohnen Bildung Freizeit gGmbH obliegt die ambulante und stationäre Wohnversorgung von ca. 150 Menschen über 18 Lebensjahren mit unterschiedlichen Graden geistiger Behinderung.

Einschlusskriterien für die Teilnahme am Projekt sind: Menschen mit einer diagnostizierten Intelligenzminderung (Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme in der 10. Revision [ICD-10]: F70-F79), die in Wohnstätten des Kooperationspartners wohnen, eine aktiv motivierte Interessensbekundung für die Befragung bzw. Konzepterprobung sowie eine Einverständniserklärung der gesetzlichen Betreuung. Die Ausschlusskriterien sind: Pflegegrad >3 oder Menschen mit Lernschwierigkeiten in der Sterbephase, das Ausbleiben einer Interessensbekundung von Seiten der Menschen und/oder der gesetzlichen Vertretungen.

Projektaufbau und Arbeitsschritte

Die Verzahnung zwischen Forschung und Praxis wird durch den direkten Kontakt zwischen der Projektkoordinatorin der Lebenshilfe Brakel und dem Wissenschaftler gewährleistet. Eine Übersicht der Arbeitsschritte ist in **Abb. 2** dargestellt. Die Studie wurde durch die Ethikkommission Universität Bielefeld im Januar 2019 für unbedenklich erklärt. Die Herausforderung für ein Forschungsprojekt dieser Art ist es, die Unterschiedlichkeit der Menschen mit Lernschwierigkeiten zu berücksichtigen und gleichzeitig ein Angebot zu entwickeln, das möglichst für viele Menschen passend ist. Aufgrund von Einschränkungen in der Personengruppe (z.B. verbalsprachliche Verständigung und Lesekompetenz) sind die üblichen Forschungsmethoden nicht (immer) übertragbar. Methoden müssen daher an die Zielgruppe angemessen für die befragten Personen entwickelt werden [8]. Um den Herausforderungen zu begegnen, wird das Projekt wie folgt durchgeführt.

Feldphase

Ziel der Feldphase des Wissenschaftlers der FH Bielefeld war das erste

Kennenlernen von Mitarbeitern und Bewohnern der verschiedenen Einrichtungen (Wohnstätten, ambulant betreutes Wohnen, Arbeitsstätte) mit ihren Alltagsroutinen. Hierzu besuchte der Wissenschaftler die verschiedenen Einrichtungen zunächst an einem Tag und nahm an verschiedene Freizeitaktivitäten teil. Bedeutsam war der erste Kontakt, um eventuelle Berührungspunkte mit dem Wissenschaftler abzubauen. Fragen und Anmerkungen der Mitarbeiter und Bewohner konnten direkt beantwortet bzw. aufgenommen werden und somit fand ein erster Austausch über das Projekt und über bestehende Bewegungsangebote statt.

Planungsgruppe

Die Aufgabe der Planungsgruppe ist die beratende Projektbegleitung als Expertenrat und die Unterstützung des Projektmanagements. Beispielsweise wurde durch gemeinsames Überlegen ein ansprechender Projektname gefunden, der von der Zielgruppe gut angenommen wird. Der treffende Titel lautet „Mit Schwung und Energie durch den Tag“. Jedes Vorgehen und die Ergebnisse aus Erhebungsphasen werden in dieser Arbeitsgruppe besprochen. So wurden Informationsveranstaltungen geplant und

¹ Mehr Infos über den Verbund sind hier zu finden: <http://www.uni-bielefeld.de/gesundhw/ag6/projekte/foerges.html>.

in allen Wohnstätten, einem Freizeittreff und einer Werkstatt durchgeführt. Die Treffen der Planungsgruppe finden quartalsweise oder nach Bedarf statt. Sie besteht aus vier Mitgliedern, davon zwei Menschen mit Lernschwierigkeiten, der Projektkoordinatorin der Lebenshilfe Brakel und dem Wissenschaftler der FH Bielefeld.

Die Auswahl der Mitglieder fand durch gezieltes Anfragen der Projektkoordinatorin der Lebenshilfe Brakel und auf Basis der Erfahrungen der ersten Feldphase statt. Eine wesentliche Frage war: Wer kann unter den Rahmenbedingungen eines Forschungsprojekts wie z. B. zeitlicher Ablauf partizipieren? So müssen individuelle Belastungen der Menschen, die partizipieren möchten, mitberücksichtigt werden. Es wurden Personen für die Teilnahme gefragt, die während der Feldphase besonderes Interesse am Projektthema zeigten und für die Arbeiten in der Planungsgruppe gewisse Voraussetzungen erfüllten wie Sprach- und Lesefähigkeiten und Mobilität. Durch die Kriterien entstand ein ethischer Konflikt, da ein Ausschluss von Personen reproduziert wird (Inklusion durch Exklusion; s. [17]). Jedoch bietet sich die Chance, erste Methoden auszuprobieren und wichtige Erkenntnisse zu sammeln bzw. weiterzuentwickeln (z. B. für die Forschungs-AG).

Auftaktveranstaltungen

Ziel der Auftaktveranstaltungen war, alle Bewohner und Mitarbeiter der Lebenshilfe Brakel über das Projekt adressatengerecht zu informieren und Raum für Fragen zu geben. Hierzu wurden im Oktober 2018 die verschiedenen Wohnstätten, eine Werkstatt und ein Freizeittreff für den ambulanten Bereich besucht. In den Wohnstätten wurde über das Projekt mit einer Präsentation und Informationsflyern in Leichter Sprache informiert. Mittels eines Bewegungsquiz (Glücksrad), das von den Menschen mit Lernschwierigkeiten aus der Planungsgruppe durchgeführt wurde, konnten interaktiv erste Vorstellungen zum Wissen über Bewegung gesammelt werden,

z. B. was Spaß macht und welche Form von Bewegung vermieden wird.²

Mitarbeiterumfrage

Ziel war es, die Erfahrungen, Bedarfe und Wünsche der ca. 200 Mitarbeiter der Lebenshilfe Brakel zu Beginn zu erfassen. Die Online-Umfrage fand von November 2018 bis Januar 2019 statt. Der Fragebogen bestand aus sieben meist offenen Fragen. Die Ergebnisse werden im März 2019 mit den Leitungen der Wohnstätten und der Planungsgruppe besprochen und liegen dann kontextspezifisch vor. Die Rücklaufquote lag bei knapp über 25 % ($n = 51$). Die Ergebnisse zeigen die Hauptthemen: Motivation, Selbstbestimmung, Integration in den Alltag der betreuten Personen und der Mitarbeiter, Berücksichtigung vorhandener Ressourcen der Einrichtung (zeitlich, personell, finanziell) und Unterstützung der Mitarbeiter bei der Umsetzung.

Forschungs-AG

Die partizipative Forschungsstrategie wird durch die Etablierung einer „Forschungs-AG“ ergänzt. Sie besteht aus acht Mitgliedern, davon sechs Menschen mit Lernschwierigkeiten, der Projektkoordinatorin und dem Wissenschaftler. Die Hauptarbeit der Forschungs-AG besteht in der Unterstützung und Beratung bei der Datenerhebung, Interventionsentwicklung und Interventionsmodifizierung. Bei der Datenerhebung ist es die Aufgabe der Forschungs-AG relevante Themenfelder für die Zielgruppe aufzudecken und Fragen mit zu entwickeln. Hierfür wurde im November 2018 eine Schulung angeboten, die die Aufgaben klärte und motivieren sollte, möglichst kritische Rückmeldungen zur Verbesserung von Fragen zu geben. Es wurden relevante Themenfelder erfragt und diskutiert. Hieraus wurden Fragen entwickelt und in den verschiedenen Phasen der Fragenentwicklung mit den Teilnehmern in Einzelgesprächen besprochen. Diese waren Treffen, in denen

das Interview testweise durchgeführt wurde. Im Anschluss haben die Beteiligten ihre Meinung dazu mitgeteilt. Die Fragen wurden in drei Phasen verbessert und bei einem gemeinsamen Treffen der Forschungs-AG im Februar 2019 besprochen. Das Verfahren orientierte sich an den aktuellen methodischen Erkenntnissen (u. a. [19]) und wird aufgrund der guten Erfahrungen für die Interventionsentwicklung und -modifizierung angepasst.

Für die Beteiligung an der Forschungs-AG stellten die Leitungen der Wohnstätten und des ambulanten Dienstes die Forschungs-AG und deren Aufgaben bei den Bewohnerversammlungen vor und fragten, wer Interesse an einer Beteiligung hätte. Falls sich mehrere Personen beteiligten wollten, wurde dies ausgehandelt. Dabei war die Einschränkung kein Kriterium wie bei der Planungsgruppe; z. B. kann eine Person hauptsächlich über Hilfsmittel (Talker) kommunizieren.

Datenerhebung (Befragung und teilnehmende Beobachtung)

Mit der Befragung richten wir uns an mögliche Nutzer der zu entwickelnden Intervention. Dies sind alle Bewohner, die oben genannte Einschlusskriterien erfüllen. Gegenstand der Erhebungen sind individuelle Wissensbestände, Erfahrungen und Strategien der Menschen mit Lernschwierigkeiten, die zum Erhalt und zur Förderung ihrer Bewegungsfähigkeiten und körperlichen Alltagsaktivitäten eingesetzt werden. Im Sinne eines partizipativen Ansatzes werden Wünsche und Anforderungen an das zu entwickelnde Konzept erfragt. Geplant ist eine Befragung von 25 Personen zwischen März und Mai 2019. Hierzu werden aus den fünf Wohnstätten und des ambulanten Dienstes jeweils vier Personen befragt (+ eine weitere Person). Die Auswahl und Ansprache wird von den Leitungen der Einrichtungen vorgenommen. Eine Empfehlung für Personen spricht die Forschungs-AG aus, da diese mögliche Nutzer gut kennt. Mit den 25 Interviews wird ein Sample angestrebt, das neben der vorhandenen Fachdiskussion („scoping review“) weitere Hinweise auf Bedarfe und

² Siehe auch: <https://www.fh-bielefeld.de/presse/pressemitteilungen/fh-bielefeld-kooperiert-mit-lebenshilfe-brakel>.

Bedürfnisse der Nutzer liefert, die meist nicht berücksichtigt werden [20]. Mit den 25 Interviews werden fast 20 % der potentiellen Nutzer in der Einrichtung abgedeckt. Insgesamt wird die Verteilung neben den Wohnbereichen ein ausgewogenes Geschlechter- und Altersverhältnis aufweisen, um ein möglichst breites Spektrum abzubilden.

Die Befragung wird mittels eines problemzentrierten Interviews vorgenommen, das in der Form für die Zielgruppe angepasst ist (Besonderheiten im methodischen Vorgehen s. [8, 10]). So wird die Einstiegsfrage über einen Steckbrief und der Frage nach Alltagsbewegungen über Arbeitsblätter eingeleitet. Bei dem Wunsch nach mehr Struktur kann ein Arbeitsblatt mit den Leitfragen in Leichter Sprache hinzugenommen werden. Die Interviews finden in vertrauter Umgebung statt (Wohnstätte, Werkstatt) und auf Wunsch bleibt die Assistenz beim Interview dabei. Vorgesehen ist dies jedoch nur für die Abklärung der Teilnehmerinformation und Einverständniserklärung (ebenfalls in Leichter Sprache). Für ein Interview mit Kennenlernphase sind bis zu 4 h am Wochenende anvisiert, da eine Befragung nach der Arbeit aufgrund der Belastung ausgeschlossen wurde. Als Auswertungsmethode ist die „interpretative phenomenological analysis“ vorgesehen, um bei der Auswertung die Lebenswelt und Erfahrungen der Personen mit einzubeziehen [15].

Zusätzlich ist eine teilnehmende Beobachtung von drei Personen angedacht. Anzunehmen ist, dass hierdurch Strategien im Alltag durch Beobachtung sichtbar werden, die über Gespräche nicht zugänglich sind [8]. Die teilnehmende Beobachtung ist von Mai bis Juli 2019 vorgesehen und findet von Frühstück bis Abendbrot statt. Die Auswahl der Personen findet durch die Werkstatt statt, da Vorschriften und Abläufe einzuhalten sind.

Interventionsentwicklung und Erprobungsphase

Die Interventionsentwicklung zur Förderung bewegungsbezogener Gesundheitskompetenz und dessen Evaluation beruht auf den kommenden Ergebnissen

der Datenerhebung, der Literaturrecherche („scoping review“) zu Konzepten und Interventionen von Bewegungsförderung bei Menschen mit Lernschwierigkeiten und der Mitarbeiterbefragung. Das Interventionskonzept wird in der kooperierenden Einrichtung im Jahr 2020 erprobt. Die Ergebnisse werden im Sinne einer finalen „Korrekturschleife“ die Konzeptentwicklung abrunden. Es stehen in dieser Förderphase Fragen der Implementierung im Vordergrund; Anwenderfreundlichkeit und Akzeptanz, Passung zur Lebenswelt der Nutzer und zur Alltagskultur der Einrichtungen. Bei der Entwicklung und Erprobung der Intervention werden die Planungsgruppe und die Forschungs-AG zur kommunikativen Validierung mit einbezogen. Das Interventionskonzept soll in einer zweiten Förderphase evaluiert werden.

Erwartete Ergebnisse

Gesundheitsförderung und Prävention wurden in den vergangenen Jahren auch in Deutschland als wichtige Aufgabefelder gestärkt, so u. a. durch das 2015 in Kraft getretene Präventionsgesetz. Ein Ziel ist es darin, sozial benachteiligte Gruppen mehr zu berücksichtigen. Dies sollte besonders im Handlungsfeld der Behindertenhilfe verstärkt angegangen werden [2] und wird im vorgestellten Projekt als Ergebnis vorausgesetzt. Für Menschen mit Lernschwierigkeiten entwickelt und erprobt das Projekt unter Mitwirkung von möglichen Nutzern eine komplexe Intervention, die Gesundheitskompetenz für alltagsbezogene Bewegungen stärkt, intrinsische Motivation und somit einen körperlich aktiven Lebensstil fördert.

Mit Hilfe von Informationsmaterialien wird die bewegungsbezogene Gesundheitskompetenz entwickelt, um Bewegungsmaßnahmen nachhaltig durchzuführen. Nachhaltigkeit bedeutet, dass durch die Integration von körperlicher Aktivität in den Alltag diese zu Routinen werden und langfristig das Gesundheitsverhalten aufrechterhalten. Hierfür wird u. a. ein zielgruppenspezifisches Manual partizipativ entwickelt, implementiert und validiert. Menschen mit Lernschwierigkeiten werden befähigt, eigen-

ständig bzw. mit Unterstützung von Multiplikatoren mit dem Manual umgehen zu können. Angedacht ist ein Self-assessment-Tool, mit dem individuelle Bewegungsfähigkeiten und Bedürfnisse erfahrbar gemacht werden, um geeignete Bewegungsmaßnahmen abzuleiten. Anzumerken ist, dass der Fokus auf der Entwicklung und Implementierung eines Interventionskonzepts erstmalig zur Stärkung bewegungsbezogener Gesundheitskompetenz einer vulnerablen Gruppe liegt, die v. a. große Anwendung findet. Es ist davon auszugehen, dass Konzepte zur Prävention eine höhere Akzeptanz in der Zielgruppe finden, wenn das lebensweltliche Wissen und Bedürfnisse im gesamten Prozess einbezogen werden. Mit dem partizipativen Ansatz können die Bedürfnisse der Nutzergruppe zunächst erfahrbar und hierdurch mitberücksichtigt sowie die Intervention gezielt an der Lebenswelt der Nutzer ausgerichtet werden. Bedeutsam ist die Gestaltung der umgebenden Verhältnisse – in unserem Fall die Bedingungen für Bewegung in den Einrichtungen und die Unterstützung durch Mitarbeiter. Nach der Datenauswertung werden diese mit den partizipativen Arbeitsgruppen besprochen und bedarfsorientiert im Interventionskonzept berücksichtigt.

Es ist davon auszugehen, dass das Interventionskonzept positive Effekte auf die Bewegungsfähigkeit der Nutzer haben wird, wie dem Erhalt von Muskeln, der Koordinationsfähigkeit sowie der Reduktion von Stürzen und Sturzfolgen. Bei bestehenden Erkrankungen ist davon auszugehen, dass die Förderung bewegungsbezogener Gesundheitskompetenz zu einem positiven Bewältigungsprozess seitens der Betroffenen beiträgt. In der Folge kann für Menschen mit Lernschwierigkeiten das Eintreten von Pflegebedürftigkeit hinausgezögert oder deren Ausprägung minimiert werden. Vor allem können positive Effekte auf der Ebene individueller Kompetenzen erzielt werden. Dazu gehört der Zuwachs an Wissen über den eigenen Körper und Bewegung. Allgemein werden eine verbesserte Selbstwirksamkeitserwartung und eine Steigerung der Autonomie im Alltag angenommen. Auf diese Weise wird die gesundheitliche Chancengleichheit ver-

ringert und ein Schritt gegen Bewegungsmangel in der Zielgruppe geleistet.

Fazit für die Praxis

„Förderung der Bewegungskompetenzen von Menschen mit Lernschwierigkeiten“ ist ein anwendungsbezogenes Forschungsprojekt zu Bewegungsförderung von Menschen mit Lernschwierigkeiten, das:

- an der Leerstelle von Förderung von Alltagsbewegungen bei dieser Zielgruppe ansetzt,
- vorhandene individuelle Wissensbestände, Erfahrungen und Strategien untersucht,
- bedarfsorientiert eine Intervention entwickelt und erprobt,
- sich dabei an der partizipativen Forschung orientiert,
- selbstbestimmte Informiertheit generiert und eine nachhaltige Kompetenzsteigerung der Zielgruppe anstrebt, die ebenfalls das Selbstmanagement zur Aufrechterhaltung von Autonomie, Selbstbestimmung und Teilhabe der Betroffenen langfristig stärkt,
- das Eintreten von Pflegebedürftigkeit hinauszögert oder deren Ausprägung minimiert,
- einen Beitrag gegen Bewegungsmangel in der Zielgruppe leistet,
- anstrebt, ein Interventionskonzept für die Praxis zu entwickeln, das aufgrund der guten Akzeptanz eine hohe Anwendung findet.

Korrespondenzadresse



Dr. Dirk Bruland
 FB 5 – Fachbereich
 Wirtschaft und Gesundheit,
 Institut für Bildungs- und
 Versorgungsforschung
 im Gesundheitsbereich,
 Interaktion 1, Fachhochschule
 Bielefeld
 33619 Bielefeld, Deutschland
 dirk.bruland@fh-bielefeld.de

Förderung. Das Projekt ist eine von der Stiftung Wohlfahrtspflege geförderte Drittmittelstudie (Förderzeitraum: 01.06.2018–31.03.2021).

Einhaltung ethischer Richtlinien

Interessenkonflikt. D. Bruland, M. Voß, T. Schulenkorf und Ä.-D. Latteck geben an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Die Ethik-Kommission der Universität Bielefeld hat das Projektvorhaben nach den ethischen Richtlinien der Deutschen Gesellschaft für Psychologie e. V. und des Berufsverbands Deutscher Psychologinnen und Psychologen e. V. begutachtet und im Januar 2019 für ethisch unbedenklich erklärt. Von allen Beteiligten (und ggf. der gesetzlichen Vertretungen) liegt eine Einverständniserklärung vor.

Literatur

1. Barnes TL, Howie EK, McDermott S, Mann JR (2013) Physical activity in a large sample of adults with intellectual disabilities. *J Phys Act Health* 10:1048–1056
2. Büker C (2014) Pflege von Menschen mit Behinderung. In: Schaeffer D, Wingenfeld K (Hrsg) *Handbuch Pflegewissenschaft*. Beltz Juventa, Weinheim, S5385–404
3. Dieckmann F, Metzler H (2013) Alter erleben – Lebensqualität und Lebenserwartung von Menschen mit geistiger Behinderung im Alter. Baden-Württemberg, Kommunalverband für Jugend und Soziales Baden-Württemberg (KVJS) Forschung
4. Elze S, Frey SC, Allweiss T, Schwersensky N (2018) Methodenvielfalt im Projekt GESUND! Wie Menschen mit Lernschwierigkeiten partizipativ forschen. *Klin Sozialarb* 14(4):6–7
5. Hassan NM, Landorf KB, Shields N, Munteanu SE (2019) Effectiveness of interventions to increase physical activity in individuals with intellectual disabilities: a systematic review of randomised controlled trials. *J Intellect Disabil Res* 63:168–191
6. Hasseler M (2014) Menschen mit geistigen und mehrfachen Behinderungen als vulnerable Bevölkerungsgruppe in gesundheitlicher Versorgung. *Dtsch Med Wochenschr* 139:2030–2034
7. Hsieh K, Rimmer JH, Heller T (2014) Obesity and associated factors in adults with intellectual disability. *J Intellect Disabil Res* 58:851–863
8. Keeley C (2015) Qualitative Forschung mit Menschen mit geistiger Behinderung. Notwendigkeit und methodische Möglichkeiten zur Erhebung subjektiver Sichtweisen unter besonderer Berücksichtigung der Bedürfnisse von Menschen geistiger Behinderung. *Z Heilpädagog* 66:108–119
9. Latteck Ä-D (2017) Systematische nationale und internationale Literatur- und Datenbankrecherche zu Gesundheitsförderungs- und Präventionsansätzen bei Menschen mit Behinderung und Auswertung der vorliegenden Evidenz der Ansätze. GKV-Bündnis für Gesundheit, Berlin
10. Moisl D (2017) Methoden zur Befragung von Menschen mit Lernschwierigkeiten. *Public Health Forum* 25:321–323
11. Pfeifer K, Sudeck G, Geidl W, Tallner A (2013) Bewegungsförderung und Sport in der Neurologie – Kompetenzorientierung und Nachhaltigkeit. *Neurol Rehabil* 19:7–19
12. Pitchford EA, Dixon-Ibarra A, Hauck JL (2018) Physical activity research in intellectual disability: a scoping review using the behavioral epidemiological framework. *Am J Intellect Dev Disabil* 123:140–163
13. RKI – Robert Koch Institut (2016) *Gesundheit in Deutschland – die wichtigsten Entwicklungen*. Gesundheitsberichterstattung des Bundes. RKI, Berlin
14. Rütten A, Pfeifer K (Hrsg) (2016) *Nationale Empfehlungen für Bewegung und Bewegungsförderung*. Bundesministerium für Gesundheit. FAU, Erlangen-Nürnberg
15. Smith JA (2004) Reflecting on the development of interpretative phenomenological analysis and its contribution to qualitative research in psychology. *Qual Res Psychol* 1:39–54
16. Strnadova I, Walmsley J (2017) Peer-reviewed articles on inclusive research: Do co-researchers with intellectual disabilities have a voice. *J Appl Res Intellect Disabil* 31:132–141
17. Tacke D, Tiesmeyer K, Latteck Ä-D, Fornerfeld B (2019) „Teilhabe ist durch Gesetze allein nicht erreichbar!“ – Menschen mit komplexer Behinderung sollten in Forschung einbezogen sein! *Teilhabe* 58:35–37
18. Von Unger H (2016) Gemeinsam forschen – Wie soll das gehen? In: Buchner T, Koenig O, Schuppener S (Hrsg) *Inklusive Forschung. Gemeinsam mit Menschen mit Lernschwierigkeiten forschen*. Klinkhardt, Bad Heilbrunn, S554–68
19. Welbie M, Wittink H, Westerman MJ, Topper I, Snoei J, Devillé WJLM (2018) Using plain language and adding communication technology to an existing health-related questionnaire to help generate accurate information: qualitative study. *J Med Internet Res* 20:e140
20. Willems M, Waninge A, Hilgenkamp TIM, van Empelen P, Krijnen WP, van der Schans CP, Melville CA (2018) Effects of lifestyle change interventions for people with intellectual disabilities: Systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *J Appl Res Intellect Disabil* 31:949–961
21. WHO – World Health Organization (2018) *Global action plan on physical activity 2018–2030. More active people for a healthier world*. apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/272722/9789241514187-eng.pdf. Zugriffen: 14. Nov. 2018