

Gesundheitsförderung mit Menschen mit Lernschwierigkeiten

Leichter lernen mit
dem Projekt **GESUND!**



Abkürzungsverzeichnis

Abb.	Abbildung
ArbSchG	Arbeitsschutzgesetz
ASiG	Arbeitssicherheitsgesetz
BGF	Betriebliche Gesundheitsförderung
BGM	Betriebliches Gesundheitsmanagement
BGW	Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienste und Wohlfahrtspflege
BMAS	Bundesministerium für Arbeit und Soziales
BTHG	Bundesteilhabegesetz
DVV	Deutscher Volkshochschul-Verband e. V.
ENWHP	European Network for Workplace Health Promotion
GKV	Gesetzliche Krankenversicherung
iga	Initiative Gesundheit und Arbeit
KHSB	Katholische Hochschule für Sozialwesen Berlin
LWB	Lichtenberger Werkstätten gemeinnützige GmbH
SGB IX	Sozialgesetzbuch Neuntes Buch – Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen
TN	Teilnehmerinnen und Teilnehmer
UK	Unterstützte Kommunikation
WfbM	Werkstatt für behinderte Menschen
WHO	World Health Organization (Weltgesundheitsorganisation)

Zitiervorschlag

Burtscher, R., Allweiss, T., Perowanowitsch, M. & Rott, E. (2017). Gesundheitsförderung mit Menschen mit Lernschwierigkeiten. Leichter lernen mit dem Projekt GESUND!. 2., aktualisierte Auflage. Berlin: vdek.

Die Umwelt, Kultur, Politik und Wirtschaft meines Landes

Mein Zuhause, meine Arbeit, mein Wohnort

Meine Beziehungen, meine Kontakte

Meine Lebensweisen

Mein Körper



Gesundheitsförderung mit Menschen mit Lernschwierigkeiten

**Leichter lernen mit
dem Projekt GESUND!**

von
Reinhard Burtscher, Theresa Allweiss,
Merlin Perowanowitsch, Elisabeth Rott



Der vdek ist ein Zusammenschluss der sechs Ersatzkassen

BARMER



DAK
Gesundheit

KKH Kaufmännische
Krankenkasse

hkk
KRANKENKASSE



HANSEATISCHE KRANKENKASSE

Eine Kooperation mit


Katholische Hochschule
für Sozialwesen Berlin


ISG · Institut für
Soziale Gesundheit



Inhalt

7	Vorwort
9	Editorial
10	Über die Praxishilfe
17	Teil 1: Gesundheitsförderung – na, klar!
37	Teil 2: Das Curriculum GESUND!
55	Teil 3: Sprechen wir darüber: Gesundheitskommunikation
63	Teil 4: Wissen wirkt
71	Teil 5: Die Lerneinheiten
161	Teil 6: Zum Schluss Kontaktadresse Nachwort Literaturverzeichnis





Vorwort

Liebe Leserinnen, liebe Leser,

mit dem Präventionsgesetz aus dem Jahr 2015 stärkte der Gesetzgeber die Gesundheitsförderung im direkten Lebensumfeld der Menschen aller Altersgruppen: in Kindergärten, bei der Ausbildung und der Arbeit sowie in Pflegeheimen. Diese gesetzgeberische Zielsetzung Erkrankungen und Chronifizierungen zu vermeiden, habe ich sehr begrüßt.

Leider wird die Zielgruppe von Menschen, die bereits chronifizierte Erkrankungen und Behinderungen haben, bei den Präventionsangeboten noch nicht ausreichend berücksichtigt. Laut der UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) sind Gesundheitsleistungen einschließlich gesundheitlicher Präventivmaßnahmen, Menschen mit Behinderungen zugänglich zu machen.

Zentraler Punkt der Umsetzung des Präventionsgesetzes ist die betriebliche Gesundheitsförderung. Die Lebenswelten von Menschen mit Behinderungen werden dabei nicht vollständig erfasst. Zu diesen Lebenswelten gehören nicht nur die erwähnten Arbeitsplätze und Pflegeheime, sondern auch Einrichtungen der Behindertenhilfe, betreute Wohngruppen, Werkstätten und andere Wohn- und Arbeitsformen. Auch hier muss die Prävention verstärkt werden, weil viele Menschen mit Behinderungen in besonderen Arbeitsformen oder überhaupt nicht am Arbeitsleben teilhaben und von betrieblicher Gesundheitsförderung im herkömmlichen Sinn nicht unbedingt erreicht werden.

Im Projekt GESUND! sehe ich diesen Ansatz (all-)umfassender Prävention verwirklicht und ich freue mich besonders über den partizipativen Charakter der Forschung, der dem Leitgedanken der UN-BRK „Nichts über uns – ohne uns“ gerecht wird. Ich hoffe, dass die Broschüre dazu beiträgt, dass die Inhalte des Lichtenberger Projektes auf viele andere Einrichtungen übertragen werden und wünsche allen Beteiligten viel Erfolg – und einen guten Erhalt der Gesundheit!

Ihre Verena Bentele

Beauftragte der Bundesregierung für die Belange
von Menschen mit Behinderungen





Editorial

Liebe Leserinnen und Leser,

die Ersatzkassen und ihr Verband (vdek) setzen sich verstärkt dafür ein, dass Maßnahmen der Gesundheitsförderung und Prävention bei den Menschen ankommen, die bislang schwer erreicht wurden. So engagieren wir uns beispielsweise im Rahmen der Selbsthilfeförderung seit über 30 Jahren für chronisch Kranke und Menschen mit Behinderungen. Viele Gründe sprechen dafür, die Gesundheit von Menschen mit Lernschwierigkeiten mehr in den Blick zu nehmen. Statistisch betrachtet erleiden sie zwei- bis dreimal häufiger Krankheiten, mit einem oftmals schweren Verlauf und längerer Dauer. Daher ist uns wichtig, diese Menschen durch Maßnahmen der Gesundheitsförderung und Prävention zu unterstützen.

Das Projekt GESUND! der Katholischen Hochschule für Sozialwesen Berlin (KHSB) widmet sich speziell der Gesundheitsförderung von Menschen mit Lernschwierigkeiten. Einer Zielgruppe, für die es bislang noch wenige solcher Angebote gibt. Die Idee: Lernbehinderte Beschäftigte einer Berliner Werkstatt wurden in einem Kurs zu „Gesundheitsforschern“ ausgebildet und entdeckten dabei die Gesundheitsförderung anhand der Themen Bewegung, Ernährung, Umgang mit Krisensituationen, Stress und Stellenwert der eigenen Gesundheit. Selbstbestimmt Einfluss auf die Gesundheit zu nehmen, ist die Leitidee des Projektes. Ein wichtiger Projektansatz ist deshalb auch die direkte Beteiligung („Partizipation“) der Zielgruppe. Dieses innovative Projekt hat die Ersatzkassen überzeugt.

Die Broschüre richtet sich an Werkstätten für Menschen mit Behinderung, die Inhalte können aber auch auf andere Bereiche der Arbeit mit Menschen mit Lernschwierigkeiten übertragen werden.

Die Projektergebnisse sind informativ dargestellt und laden zum Nachahmen ein. Wir freuen uns, wenn Sie sich für das Thema begeistern lassen und aus den Texten sowie Lernmaterialien Anregungen mitnehmen. Sie leisten damit einen wichtigen Beitrag zur Inklusion und Gesundheit Ihrer Beschäftigten.

Ihre Ulrike Elsner

Vorstandsvorsitzende des Verbandes der Ersatzkassen e. V. (vdek)



Über die Praxishilfe

Einfach gesagt ...

Ziele und Inhalte

In diesem Heft geht es um **Gesundheits-Förderung** mit **Menschen mit Lernschwierigkeiten**.

Wie können sie etwas über
Gesundheits-Förderung lernen?

Wie können sie dabei gut mitmachen?

Wir vom Projekt GESUND! haben das ausprobiert.
Wir haben dabei wichtige Erfahrungen gemacht.
Diese Erfahrungen haben wir in diesem Heft
aufgeschrieben.

In diesem Heft finden Sie:
Interessante Themen aus einem Gesundheits-Kurs.
Viele Übungen und Arbeits-Blätter aus dem Kurs.
Neue Ideen, wie man etwas über Gesundheit
lernen kann.

Vielleicht möchten Sie auch
so einen Kurs machen?

Das Projekt GESUND!

Die Menschen im Projekt GESUND!
sind von der Katholischen Hochschule
für Sozialwesen Berlin (KHSB) und von
den Lichtenberger Werkstätten
gemeinnützige GmbH (LWB).

Das Projekt gehört zum Forschungs-Verbund
für gesunde Kommunen.

Dieser Verbund hat den Namen **PartKommPlus**.

Wir bekommen Geld vom Bundes-Ministerium
für Bildung und Forschung.

Wir arbeiten mit vielen unterschiedlichen
Menschen zusammen.

Mehr Informationen über das Projekt
finden Sie auf der Internetseite:



www.partkommplus.de/teilprojekte/gesund/



Ziele dieser Praxishilfe

Wie können Menschen mit Lernschwierigkeiten für Gesundheitsförderung in ihrer Lebenswelt sensibilisiert werden? Wie gelingt gemeinsames Lernen, um das Leben und Arbeiten in einem Betrieb oder das Leben in einer Einrichtung (z.B. in einer Wohnstätte) gesünder zu machen?

Dieses Heft zeigt ein Beispiel guter Praxis aus einer Werkstatt für behinderte Menschen. Wir bieten einen Einstieg in das Thema der Gesundheitsförderung und stellen erprobte Methoden und Übungen aus einem Gesundheitskurs für Menschen mit Lernschwierigkeiten bereit. Auf kurze theoretische Überlegungen folgt die Beschreibung ausgewählter Lerneinheiten. Diese sind thematisch aufbereitet und können – je nach Bedarf – einzeln oder als Veranstaltungsserie durchgeführt werden. Wir wollen Ideen geben und Ihre Arbeit unterstützen. Vor allem wollen wir Gesundheitsbildung stärken und dazu motivieren, eine „forschende Haltung“ einzunehmen. Sie fragen, wie das gehen soll? Lassen Sie sich überraschen!

Einsatzmöglichkeit der Praxishilfe

Die Lerneinheiten können in unterschiedlichen betrieblichen Bereichen und Kontexten genutzt werden. Verwenden Sie die Methoden und Materialien zum Beispiel:

- im Berufsbildungsbereich der Werkstatt für behinderte Menschen (WfbM),
- als Weiterbildungsangebot im Arbeitsbereich der WfbM,
- an Projekttagen individueller betrieblicher Qualifizierung im Rahmen von Unterstützter Beschäftigung (nach § 55 SGB IX),
- zur Gesundheitsförderung in Wohnstätten der Behindertenhilfe,
- im Bereich inklusiver Erwachsenenbildung zur Ausbildung eines besseren Gesundheitsbewusstseins.

Die Praxishilfe richtet sich an Kursleiterinnen und Kursleiter mit und ohne Lernschwierigkeiten. Durch Zusammenfassungen der wichtigsten Inhalte in einfacher Sprache möchten wir diese Broschüre für Menschen mit unterschiedlichen Sprachniveaus zugänglich machen. Wenn Menschen mit Lernschwierigkeiten zum Beispiel als Co-Lehrende einen Kurs mitgestalten, sollten sie sich selbst informieren und orientieren können. Generell ist es für die Anwendung dieser Praxishilfe von Vorteil, wenn Sie schon Erfahrung in der Arbeit mit Menschen mit Lernschwierigkeiten haben. Im Hinblick auf die Teilnehmerinnen und Teilnehmer vor Ort ist eine situative Anpassung der vorgestellten Ideen und Materialien notwendig. Ein wichtiger Grundsatz dabei ist die Mitbestimmung und Mitgestaltung durch die Adressat/innengruppe. Wir möchten Sie ermutigen: Stärken Sie Beteiligungsprozesse. Sie erhöhen damit die Chancen für eine bessere Wirksamkeit der Gesundheitsförderung. Verbesserte Wirkung durch Partizipation – ist das garantiert? Nein! Die Faktoren, die Einfluss auf den Erfolg haben, sind so zahlreich wie die Beteiligten im Feld. Eine gute Voraussetzung für den Erfolg ist, wenn sich Menschen in der Organisation **offen** und **neugierig** auf den Weg machen.





Aufbau der Praxishilfe

Die Praxishilfe beinhaltet fünf Teile und einen Anhang. Im ersten Teil beschreiben wir den Ausgangspunkt und argumentieren für die Einführung von Gesundheitsförderung in der Behindertenhilfe. Im zweiten Teil lernen Sie das Curriculum GESUND! näher kennen und erfahren etwas über die methodisch-didaktischen Prinzipien unseres Projekts. Sie können prüfen, ob ein vergleichbarer Kurs zur Gesundheitsförderung für Sie in Frage kommt. Im dritten Teil betonen wir die Bedeutung von Gesundheitskommunikation und im vierten Teil berichten wir über Wirkung und Erfolg. Wenn Sie lieber sofort ausgewählte Themen umsetzen wollen, dann blättern Sie in den fünften Teil. Hier finden Sie elf Lerneinheiten, die in einem Gesundheitskurs verwendet werden können. Zusätzliches Begleitmaterial (z. B. Arbeitsblätter oder Videoclips) wird Ihnen auf der Online-Seite (www.vdek.com/projektgesund) zur Verfügung gestellt. Zum Schluss finden Sie unsere Kontaktadresse, das Nachwort und die Literaturquellen.



Danksagung

Wir bedanken uns bei den Lichtenberger Werkstätten (LWB) gemeinnützige GmbH in Berlin. Als Beispiel guter Praxis haben sich die LWB im Jahr 2015 gemeinsam mit der Katholischen Hochschule für Sozialwesen Berlin (KHSB) auf den Weg gemacht, die Gesundheitsförderung zu verbessern. Alle hier dokumentierten Erkenntnisse und Materialien resultieren aus dieser sehr fruchtbaren Zusammenarbeit.

Wer sind wir? Das Projekt GESUND!

Die hier beschriebene Maßnahme zur Gesundheitsförderung in der Werkstatt für behinderte Menschen erfolgte durch ein Forschungsteam an der Katholischen Hochschule für Sozialwesen Berlin (KHSB). Als „Projekt GESUND!“ sind wir eingebettet in den Forschungsverbund „PartKommPlus – Forschungsverbund für Gesunde Kommunen“. Dieser Verbund wird gefördert vom Bundesministerium für Bildung und Forschung im Rahmen des Programms „Präventionsforschung“ unter dem Förderkennzeichen 01EL1423A bis 01EL1423H. Nähere Informationen zu unseren Aktivitäten finden Sie online unter: <http://partkommplus.de/teilprojekte/gesund>



TEIL 1

**Gesundheitsförderung –
na klar!**



Einfach gesagt ...

Die Gesundheit

Was bedeutet für Sie Gesundheit?

Es gibt viele verschiedene Meinungen darüber.

Manche Menschen sagen:

Gesundheit ist das Gegenteil von Krankheit.

Andere Menschen sagen:

Solange ein Mensch lebt, hat er gesunde und kranke Teile in sich.

Man ist nicht nur krank oder nur gesund.

Eine andere Erklärung für Gesundheit ist diese:

Gesundheit ist das Wohlbefinden von einer Person.

Das bedeutet:

Die Person fühlt sich körperlich und seelisch wohl.

Und sie fühlt sich im Umgang mit anderen Menschen wohl.

Die Person kann das schaffen, was sie schaffen möchte.

Die Gesundheit einer Person ist wie ein Gleich-Gewicht.

Es gibt Anforderungen von außen an eine Person.

Und es gibt körperliche und seelische Anforderungen.



Gesundheit ist, wenn die Person gut damit umgehen kann.
Es gibt Dinge, die eine Person stärken und schützen.
Diese Dinge nennt man Schutz-Faktoren.
Es gibt Dinge, die einer Person schaden können.
Diese Dinge nennt man Risiko-Faktoren.
Gesundheit ist, wenn diese Dinge ausgeglichen sind.





Wenn es um Gesundheit geht,
stellen wir uns diese Fragen:

- Was tut uns gut?
- Wann fühlen wir uns wohl?
- Wann fühlen wir uns schlecht?
- Was erhält uns gesund?
- Welche Erfahrungen haben wir mit Krankheit gemacht?
- Was haben wir erlebt?
- Und wie gehen wir heute damit um?

Was ist Gesundheits-Förderung?

Gesundheits-Förderung bedeutet
die Gesundheit zu verbessern.
Das ist das Ziel von Gesundheits-Förderung.

Gesundheit ist überall.
Gesundheit ist im Alltag.
Überall da, wo Menschen spielen und lernen.
Wo Menschen arbeiten und lieben.
Gesundheit entsteht,
wenn man für sich selbst sorgt.
Und wenn man für andere sorgt.
Die Politik soll gute Gesetze machen.
Damit alle Menschen in der Gesellschaft
gesund leben können.



Alle Menschen sollen selbst über ihre Gesundheit bestimmen. Sie sollen mehr über Gesundheit wissen und selbst entscheiden. Das sagt die Welt-Gesundheits-Organisation (die WHO).

Was ist Betriebliche Gesundheits-Förderung?

Betriebliche Gesundheits-Förderung bedeutet:

Man möchte die Gesundheit am Arbeitsplatz verbessern.

Man überlegt sich Dinge, die man dafür tun kann.





In der Gesundheits-Förderung unterscheidet man zwei Bereiche:

1. Alle Dinge, die mit meinem Verhalten zu tun haben.

Beispiele:

Ich nehme an einem Gesundheits-Kurs im Betrieb teil.

Ich sitze nicht nur bei der Arbeit, sondern bewege mich auch.

Ich benutze die Treppe und nicht den Fahr-Stuhl.

Ich achte auf gesundes Essen.

2. Alle Dinge, die mit meinem Arbeits-Platz zu tun haben.

Das sind die Arbeits-Bedingungen.

Beispiele:

Der Lärm an meinem Arbeits-Platz wird verringert.

In der Abteilung gibt es ein gutes Arbeits-Klima.

Bei Konflikten am Arbeits-Platz

hilft eine Beraterin oder ein Berater.



Möchte man etwas in diesen beiden Bereichen verbessern? Das nennt man dann Betriebliche Gesundheits-Förderung.

In diesem Heft stellen wir gute Gesundheits-Übungen vor.





In diesem ersten Teil der Praxishilfe

- ✓ klären wir zentrale Begriffe.
- ✓ betonen wir die Bedeutung der Gesundheitsförderung von Menschen mit Lernschwierigkeiten.
- ✓ wollen wir Sie ermutigen, konkrete Schritte zu machen.

Gesundheit

Was bedeutet Gesundheit für Sie? Wie definieren Sie Gesundheit?

Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) hat im Jahr 1946 folgende Definition formuliert: „Gesundheit ist ein Zustand des vollständigen körperlichen, geistigen und sozialen Wohlergehens und nicht nur das Fehlen von Krankheit oder Gebrechen.“ Dieses idealtypische Gesundheitsverständnis von damals wird inzwischen von vielen Wissenschaftler/innen und Praktiker/innen kritisch gesehen. Denn Leben ist – egal in welcher Form – stets einer dynamischen Wechselwirkung von inneren und äußeren Anforderungen ausgesetzt. Und das ist gut so! Das erhält uns lebendig, im wahrsten Sinne des Wortes. Die WHO-Definition hat neben dem statisch-idealtypischen Charakter den Nachteil, dass sie für die Praxis wenig hilfreich ist.

Wesentlich praxisbezogener erscheint die Frage: „Was erhält den Menschen gesund?“, welche Aaron ANTONOVSKY (1997) mit dem Salutogenese-Ansatz zu klären versuchte. Er entwickelte die Vorstellung eines Kontinuums von Gesundheit und Krankheit. Gesundheit und Krankheit bilden in diesem Modell zwei Pole. Der Zustand eines jeden Menschen kann auf diesem Kontinuum lokalisiert werden. Antonovsky meint, dass jeder Mensch stets gesunde und kranke Anteile in sich trägt. Entscheidend sei die Frage, wie groß die jeweilige Entfernung zu den beiden Polen ist. Für die Praxis bedeutet das einfach gesagt: Wie und wo können wir die gesunden Anteile im Menschen erkennen und stärken?

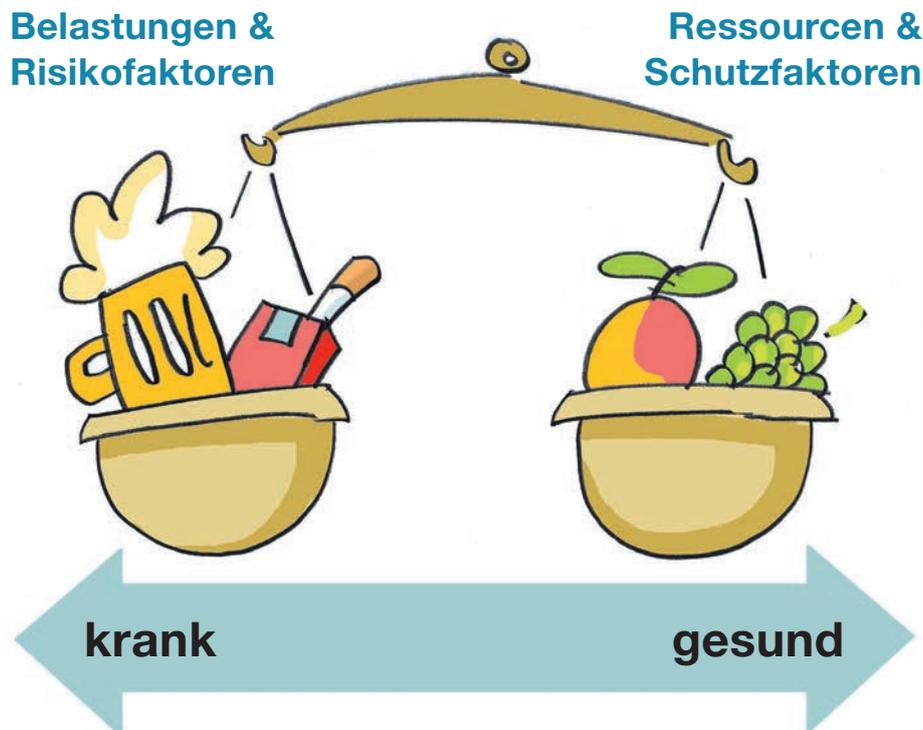


Abb. 1: Gesundheits-Krankheits-Kontinuum
(eigene Darstellung in Anlehnung an Antonovsky, 1997)

Aktuell schlagen Klaus HURRELMANN und Matthias RICHTER folgende Definition von Gesundheit vor:

„Gesundheit bezeichnet den Zustand des Wohlbefindens einer Person, der gegeben ist, wenn diese Person sich psychisch und sozial in Einklang mit den Möglichkeiten und Zielvorstellungen und den jeweils gegebenen äußeren Lebensbedingungen befindet. Gesundheit ist das Stadium des Gleichgewichts von Risikofaktoren und Schutzfaktoren, das eintritt, wenn einem Menschen eine Bewältigung sowohl der inneren (körperlichen und psychischen) als auch äußeren (sozialen und materiellen) Anforderungen gelingt. Gesundheit ist ein Stadium, das einem Menschen Wohlbefinden und Lebensfreude vermittelt.“ (Hurrelmann, Richter 2013: 147)

Gesundheit als gelingende Bewältigung von innerer und äußerer Anforderungen lässt sich auf unterschiedlichen Ebenen beschreiben und kann in praxistaugliche Maßnahmen der Gesundheitsförderung umgewandelt werden. Eine Maßnahme ist die **Gesundheitskommunikation**. Gesundheitskommunikation – also das Sprechen über Gesundheit – spielt eine



zentrale Rolle in der Bewusstseinsbildung. Es ist spannend, über Gesundheit mit Menschen mit Lernschwierigkeiten in einen Dialog zu treten. Dies kann in einem gesprochenen Dialog oder durch alternative Formen der Verständigung geschehen, z. B. mit Hilfe von Unterstützter Kommunikation (UK). Diese kann als pädagogisches Konzept verstanden werden, das alle Kommunikationsformen umfasst, die fehlende Lautsprache ergänzen oder ersetzen (vgl. online <http://www.gesellschaft-uk.de>).

Was verbinden wir mit Gesundheit?

- Was tut uns gut? Wann fühlen wir uns wohl oder unwohl?
- Welche Erfahrungen haben wir an guten und schlechten Tagen gemacht?
- Welche Krankheitserlebnisse prägten uns?
- Und wie beeinflussen sie unser Handeln heute?

Allein mit diesen Fragen haben Sie genügend Impulse für zahlreiche Gespräche oder Lerneinheiten. Weil jeder Mensch gute und schlechte Tage erlebt, sind Äußerungen dazu für (fast) alle Menschen möglich. Diese Erfahrungen stellen wichtige Grundlagen und Ressourcen zur weiterführenden Bearbeitung dar.

Auf den Kopf gestellt

Gesundsein gilt als selbstverständliche Normalität für viele Menschen. Wenn wir menschliches Leben als äußerst komplexes Zusammenspiel unterschiedlichster Einflussfaktoren auffassen, kommt dies einem Wunder gleich. Umgekehrt gedacht: Was wäre, wenn Gesundsein gerade nicht als selbstverständlich, sondern als etwas Außergewöhnliches angesehen würde? Was würde sich ändern, wenn wir davon ausgingen, dass es normal ist, krank zu sein? Würden wir dann anders mit Gesundheit umgehen? Würden wir dann Gesundheit als etwas Besonderes in unserem Alltag feiern? Feiern wir unser Wohlbefinden in ausreichendem Maße?



Gesundheitsförderung

Gesundheitsförderung als Handlungsfeld hat weltweit durch die Ottawa-Charta der WHO (1986) einen enormen Aufschwung erfahren. Als primäres Leitmotiv „zielt Gesundheitsförderung auf einen Prozess, allen Menschen ein **höheres Maß an Selbstbestimmung** über ihre Gesundheit zu ermöglichen und sie damit zur **Stärkung ihrer Gesundheit zu befähigen**“ (Ottawa-Charta der WHO 1986: Online). Die WHO plädiert für ein integriertes Konzept von Gesundheitsförderung, eingebettet im Alltag des Menschen. Die tatsächlichen Lebensräume, Orte an denen sich der Mensch aufhält, werden bei der Gesundheitsförderung in den Mittelpunkt gerückt.

*„Gesundheit wird von Menschen in ihrer alltäglichen Umwelt geschaffen und gelebt: dort, wo sie spielen, lernen, arbeiten und lieben. Gesundheit entsteht dadurch, dass man sich um sich selbst und für andere sorgt, dass man in die Lage versetzt ist, selber Entscheidungen zu fällen und eine Kontrolle über die eigenen Lebensumstände auszuüben sowie dadurch, dass die Gesellschaft, in der man lebt, Bedingungen herstellt, die all ihren Bürgern Gesundheit ermöglichen.“
(WHO 1986: Online)*

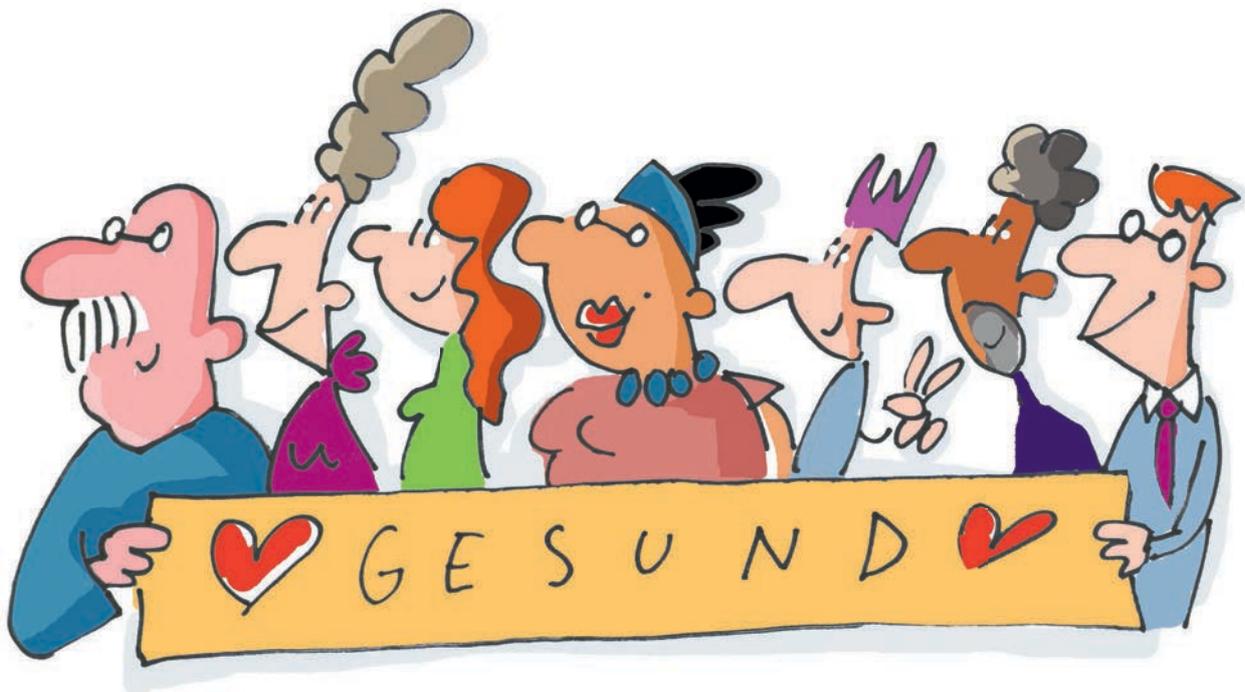
Hier wird deutlich, dass es um eigenverantwortliches **Verhalten und** um gesellschaftliche **Verhältnisse** geht. Der Arbeitsort, die Organisation oder das Wohnumfeld werden zu bedeutsamen Baustellen der Gesundheitsförderung.





Wir können in dieser kurzen Einführung zu Gesundheit und Gesundheitsförderung lediglich auf einen bunten Blumenstrauch an Themenfeldern hinweisen. Die Vielschichtigkeit von Gesundheit und Gesundheitsförderung ist enorm und nimmt kontinuierlich zu. Eine kritische Gesundheitswissenschaft warnt daher vor der weit verbreiteten Vorstellung, Gesundsein sei das Ergebnis eines persönlichen Lebensstils. Das Bild eines übergewichtigen, inaktiven Menschen vor dem Fernseher wird gerne als Beispiel herangezogen. „Selber Schuld – wenn er krank wird!“ – so oder ähnlich lauten die Kommentare, die das Krankheitsrisiko allein der Eigenverantwortung des Einzelnen zuschreiben. Gesellschaftliche Verhältnisse als Einflussfaktoren werden übersehen. Ein Mangel an gesundheitlicher Chancengleichheit bleibt unberücksichtigt. Vielmehr wird implizit oder ausdrücklich das Gesundsein und Gesundbleiben zur Erfüllung einer Pflicht: Beweg' dich und iss gesünder! Bettina SCHMIDT wendet sich gegen diese Vorstellung mit dem Begriff einer „akzeptierenden Gesundheitsförderung“:

„Gesundheit ist plural (...). Wirksame Gesundheitsförderung akzeptiert Menschen in ihrer Vielfalt, statt sie einfältig einer Idealnorm zu unterwerfen. Sie strebt weder den perfekten noch den perfekt funktionierenden Menschen an, sondern stellt lebbare Lösungen bereit, damit unterschiedliche Menschen unterschiedliche Gesundheitspotenziale realisieren können.“ (Schmidt 2014: 14f.)





Settingansatz / Lebensweltansatz

Ein Setting ist ein definierter Ort, in dem sich Menschen in ihrem Alltag aufhalten. Mit dem Settingansatz in der Gesundheitsförderung werden wechselseitige Einflüsse zwischen dem Individuum und der Umwelt berücksichtigt.

„Die alltäglichen Lebens-, Lern- und Arbeitsbedingungen üben einen erheblichen Einfluss auf die gesundheitliche Entwicklung der Menschen aus und prägen gesundheitsbezogene Werte, Einstellungen und Verhaltensweisen. Deshalb sind für die gesundheitliche Entwicklung Einzelner primär solche Interventionen erfolgversprechend, die vor allem auf eine gesundheitsförderliche Gestaltung und Beeinflussung von Bedingungen in der jeweiligen Lebenswelt (Setting) gerichtet sind. Settings sind für die Gesundheit bedeutsame, abgrenzbare soziale Systeme insbesondere des Lebens, Arbeitens und Wohnens, in denen Menschen große Teile ihrer Zeit verbringen.“ (GKV-Spitzenverband 2014: 19)

Der Zugang zu einer bestimmten Adressat/innengruppe ist über ein Setting sehr gut herstellbar. Deshalb entschieden wir uns im Projekt GESUND! für eine Zusammenarbeit mit der Werkstatt für behinderte Menschen. Menschen mit Lernschwierigkeiten konnten während ihrer Arbeitszeit einen Gesundheitskurs besuchen. Das Setting Werkstatt erlaubte eine kontinuierliche Beteiligung, gleichzeitig stießen wir neben individueller Gesundheitsförderung einen Prozess organisatorischer Veränderungen an (vgl. GKV-Spitzenverband 2014: 70). Der GESUND! Kurs war der Einstieg in eine systematische Betriebliche Gesundheitsförderung.



Betriebliche Gesundheitsförderung (BGF)

Im Jahr 2007 hat das Europäische Netzwerk für Betriebliche Gesundheitsförderung (ENWHP) die Luxemburger Deklaration zur Betrieblichen Gesundheitsförderung veröffentlicht:

„Betriebliche Gesundheitsförderung (BGF) umfasst alle gemeinsamen Maßnahmen von Arbeitgebern, Arbeitnehmern und Gesellschaft zur Verbesserung von Gesundheit und Wohlbefinden am Arbeitsplatz. Dies kann durch eine Verknüpfung folgender Ansätze erreicht werden:

- *Verbesserung der Arbeitsorganisation und der Arbeitsbedingungen*
- *Förderung einer aktiven Mitarbeiterbeteiligung*
- *Stärkung persönlicher Kompetenzen.“ (ENWHP: Online)*

Deutschland verfügt über zahlreiche gesetzliche Bestimmungen, die gesundheitsrelevanten Aspekten im Betrieb einen rechtlichen Rahmen verleihen. Diese Rechtsvorschriften müssen eingehalten und gemanagt werden. Mit dem Begriff „Betriebliches Gesundheitsmanagement (BGM)“ und dem Begriff der „Betrieblichen Gesundheitsförderung (BGF)“ haben sich inzwischen zwei Bezeichnungen etabliert, die sich auf ähnliche Organisationsprozesse beziehen. In der deutschen Praxis werden BGM und BGF teils synonym verwendet. Wir betonen jedoch in dieser Praxishilfe die unterschiedlichen Bedeutungsinhalte ausdrücklich.

Betriebliches Gesundheitsmanagement (BGM) ist die Entwicklung integrierter, betrieblicher Strukturen und Prozesse in systematischer und transparenter Form. Sie hat a) die gesundheitsförderliche Gestaltung von Arbeit und Organisation und b) ein gesundheitsförderliches Verhalten am Arbeitsplatz zum Ziel. BGM umfasst in Deutschland drei zentrale Säulen oder Handlungsfelder:

- den betrieblichen Arbeits- und Gesundheitsschutz mit einem hohen Grad verbindlicher Rechtsvorschriften (z. B. Arbeitsschutzgesetz – ArbSchG, Arbeitssicherheitsgesetz – ASiG),
- das Betriebliche Eingliederungsmanagement mit weniger verbindlich formulierten Rechtsvorschriften (vgl. § 167 Abs. 2 SGB IX),
- die Betriebliche Gesundheitsförderung als freiwilliges Angebot.



Betriebliche Gesundheitsförderung (BGF) ist in unserem Verständnis ein Teil des BGM. Wir fassen mit BGF insbesondere alle Maßnahmen zusammen, die neben **strukturellen Veränderungen** die **Stärkung individueller Gesundheitsressourcen** fokussieren. Durch BGF werden Gesundheitskompetenzen erweitert. Gleichzeitig wird im Rahmen von BGF darauf hingearbeitet, dass alle Menschen im Betrieb sich füreinander verantwortlich zeigen. Neben der Stärkung einer eigenen gesundheitlichen Entscheidungsfähigkeit (Ermächtigung bzw. Empowerment) möchte BGF die soziale Verantwortung im Betrieb verbessern und zu einem gesünderen Betriebsklima beitragen. BGF ist für alle Akteure auf jeder Hierarchieebene zu empfehlen.

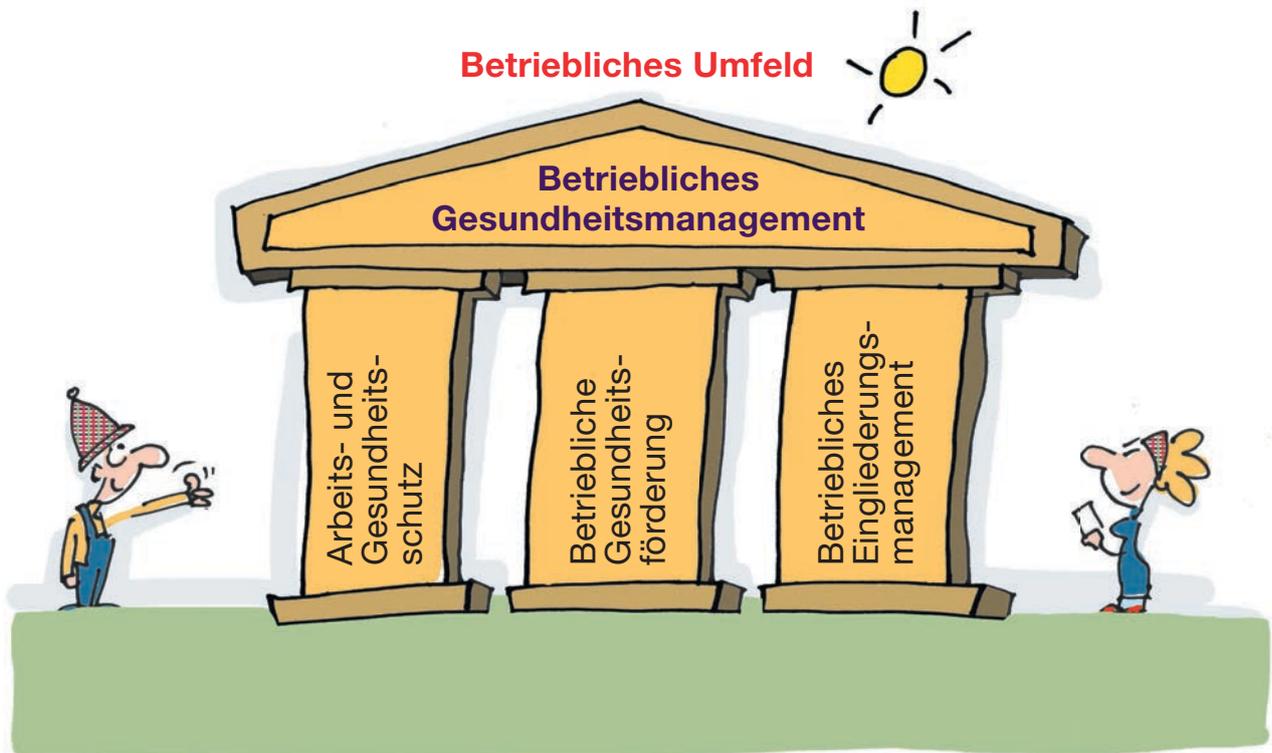


Abb. 2: Drei Säulen des BGM

BGM ist das zentrale Steuerungsinstrument, um das Leben und Arbeiten in einem Betrieb gesünder zu machen. Wir konzentrieren uns allerdings in dieser **Praxishilfe in erster Linie** auf Maßnahmen der **Gesundheitsförderung in der Lebenswelt Werkstatt**. Wir stellen leicht anwendbare Methoden und Übungsbeispiele für die Gesundheitsbildung von Menschen mit Lernschwierigkeiten vor. Weiterführende Fragen und Antworten zum BGM finden Sie online unter folgenden Adressen:

- Initiative Gesundheit und Arbeit (iga). <https://www.iga-info.de>
- Initiative Neue Qualität der Arbeit (INQA). <https://www.inqa.de>



Argumente, die für Gesundheitsförderung in der WfbM sprechen

Der Gesundheitszustand von Menschen mit Lernschwierigkeiten

Die Datenlage zum Gesundheitszustand von Menschen mit Lernschwierigkeiten in Deutschland ist wenig zufriedenstellend (vgl. BMAS 2013, 2016). Dennoch lassen sich einige zentrale Aussagen zusammenfassen. Menschen mit Lernschwierigkeiten haben im Allgemeinen eine zwei- bis dreifach höhere Krankheitshäufigkeit. Der Krankheitsverlauf ist oftmals schwerer und länger, zudem können vermehrt Begleit- und Folgeerkrankungen (Komorbiditäten) auftreten. Syndromspezifische Risiken und Erkrankungen liegen von verschiedensten Phänotypen vor (vgl. Haveman, Stöppler 2014). Beispielsweise ist das allgemeine Infektionsrisiko bei Menschen mit Down Syndrom erhöht (vgl. Chicoine et al. 2013). Menschen mit Lernschwierigkeiten, die in betreuten Wohnformen leben, erhalten vielfach mehr Psychopharmaka als andere Menschen (vgl. Seidel 2011). Die Einnahme der Medikamente kann zu unerwünschten Nebenwirkungen führen und die Entstehung von Übergewicht oder Bluthochdruck begünstigen. Neben den individuellen Risikofaktoren beeinflussen soziale Faktoren die Gesundheit (vgl. Hartung 2014). Ein niedriger Sozialstatus, geringes Einkommen oder niedrige Bildung können zu gesundheitlicher Ungleichheit mit erhöhter Krankheitshäufigkeit und Sterblichkeit führen. Menschen mit Lernschwierigkeiten sind in besonderem Maße von diesen Einflussfaktoren betroffen (vgl. Krahn, Fox 2014; Brehmer-Rinderer, Weber 2013).

Der Beitragsfaktor nach Gefahrenklassen

Die Reduzierung von Arbeitsunfällen kann zu einem gesunden Leben beitragen. In den WfbM scheint es hier noch Nachholbedarf zu geben. Eindrücklicher Indikator ist der Beitragsfaktor nach Gefahrenklassen. Für die Festlegung dieses Faktors ist die Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW) zuständig, die Versicherungsleistungen bei Arbeitsunfällen anbietet. Durch eine versicherungsmathematische Formel werden Risikofaktoren eingearbeitet und ein Beitragsfaktor für eine maximale Geltungsdauer von sechs Jahren festgelegt: Je höher das Risiko für einen Arbeitsunfall ist, desto höher die Gefahrenklasse. Die WfbM sind inzwischen mit 9.68 Punkten die teuerste Tarifstelle aller Klassen und Branchen. Im Vergleich dazu liegt die Gefahrenklasse bei Heimen und Wohneinrichtungen bei 3.50 (vgl. BGW 2012: Online).



Die Verbesserung der Arbeitszufriedenheit

Die Frage nach Gesundheit in der Werkstatt mit den drei Komponenten von physischem, psychischem und sozialem Wohlbefinden lässt sich vereinfacht so formulieren: „Was tut mir/uns in der WfbM gut?“ In der Auseinandersetzung mit dieser Frage werden beispielsweise Themen wie der Umgang miteinander, Tätigkeitsinhalte, Entwicklungschancen, Arbeitsbelastung oder gerechte Arbeitsentgelte relevant. Diese Themen sind wichtige Faktoren der Arbeitszufriedenheit, sie beeinflussen das betriebliche Arbeitsklima wesentlich. Angebote der (Betrieblichen) Gesundheitsförderung können Arbeitsbedingungen verbessern und zu höherer Zufriedenheit führen.

Der demografische Wandel

Die Altersstruktur von Menschen mit Lernschwierigkeiten ändert sich seit Jahren kontinuierlich in eine Richtung. Wie Vorausschätzungen der Altersstruktur zeigen, wächst in Zukunft die Anzahl älterer Menschen mit Behinderungen (vgl. Dieckmann & Giovis 2012; Stöppler 2014). Diese Veränderung wird auch bei den Beschäftigten der WfbM sichtbar. Grundsätzlich ist mit einem erhöhten Krankheitsrisiko im Alter zu rechnen, wobei gleichzeitig die Beschäftigungsfähigkeit abnehmen wird. Der demografische Wandel betrifft selbstverständlich auch Mitarbeiter/innen¹ in den WfbM. Generell müssen sich die Werkstätten darauf einstellen, dass sie immer mehr mit älter werdendem Personal arbeiten. Durch BGF können ältere Beschäftigte und Mitarbeiter/innen im besten Fall länger zufriedener und leistungsfähiger bleiben.

Ein Wettbewerbsvorteil gegenüber anderen Werkstätten

Durch den demografischen Wandel in der Arbeitsbevölkerung wird es zunehmend schwieriger, geeignetes Personal anzuwerben. Sowohl bei der Stellenbesetzung als auch bei der Bindung von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern in der WfbM kann BGF ein entscheidender Faktor sein. Ein gut etabliertes Angebot im Bereich der BGF kann einen Arbeitsplatz und einen Beschäftigungsplatz attraktiver machen. Vielleicht wird gerade Ihr Unternehmen ausgewählt, weil Sie sich um die Gesundheit aller kümmern und entsprechende betriebliche Maßnahmen im Leistungskatalog haben. Setzen Sie auf einen Imagegewinn durch BGF!

Abschließend stellen wir fest, dass hinreichende Argumente vorliegen, um sich intensiver als bisher mit (Betrieblicher) Gesundheitsförderung in der WfbM auseinanderzusetzen.

¹ In der WfbM wird zwischen Beschäftigten und Mitarbeitenden unterschieden. Die Beschäftigten sind Menschen mit Behinderungen, die wegen Art oder Schwere der Behinderung nicht, noch nicht oder noch nicht wieder auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt beschäftigt werden können (vgl. § 219 SGB IX). Beschäftigte der WfbM erhalten kein Gehalt, sondern ein Arbeitsentgelt. Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sind hingegen Fachkräfte zur Arbeits- und Berufsförderung, pädagogisches oder anderes Personal mit einem regulären Gehalt.



Empfehlung: Kleine Brötchen backen – erste Schritte wagen

„Nicht schon wieder etwas Neues!“, „Noch mehr Arbeit! Das geht gar nicht!“: Der betriebliche Alltag ist oft verbunden mit einer Verdichtung von Aufgaben und Arbeitsanforderungen. Das führt dazu, dass die Einführung von BGF auf Ablehnung stoßen kann, auch wenn sie prinzipiell als sinnvoll erachtet wird. Manchmal scheitert BGF vor ihrer Einführung, weil schlechte Erfahrungen mit neuen Arbeitsgruppen, Kurzatmigkeit von Maßnahmen, Strohfeuerpolitik oder nicht spürbare Erfolge (Gefühl der Wirkungslosigkeit) jedes Engagement im Keim ersticken. Wir empfehlen daher „den Weg der kleinen Schritte“. Suchen Sie nach kleinen Spielräumen und nutzen Sie bereits bestehende Strukturen. Verschaffen Sie sich einen gesundheitsorientierten Blick und – anstelle von Abwehr aufgrund „wichtigerer“ Aufgaben – finden Sie integrierte Lösungen im Kleinen.

Weiterführende Hinweise

Leitbegriffe der Gesundheitsförderung. Glossar zu Konzepten, Strategien und Methoden in der Gesundheitsförderung.

Online: <http://www.leitbegriffe.bzga.de>

Infomaterialien der BZgA: Band 06: Was erhält den Menschen gesund? Antonovskys Modell der Salutogenese.

Online: http://www.bzga.de/botmed_60606000.html

iga.Report Nr. 28 (2015). Wirksamkeit und Nutzen betrieblicher Prävention.

Online: <https://www.iga-info.de/veroeffentlichungen/igareporte/igareport-28>

Gesunde Mitarbeiter – gesundes Unternehmen. Eine Handlungshilfe für das Betriebliche Gesundheitsmanagement. psyGA – ein Angebot der Initiative Neue Qualität der Arbeit.

Online: <http://psyga.info/ueber-psyga/materialien/handlungshilfe-bgm>



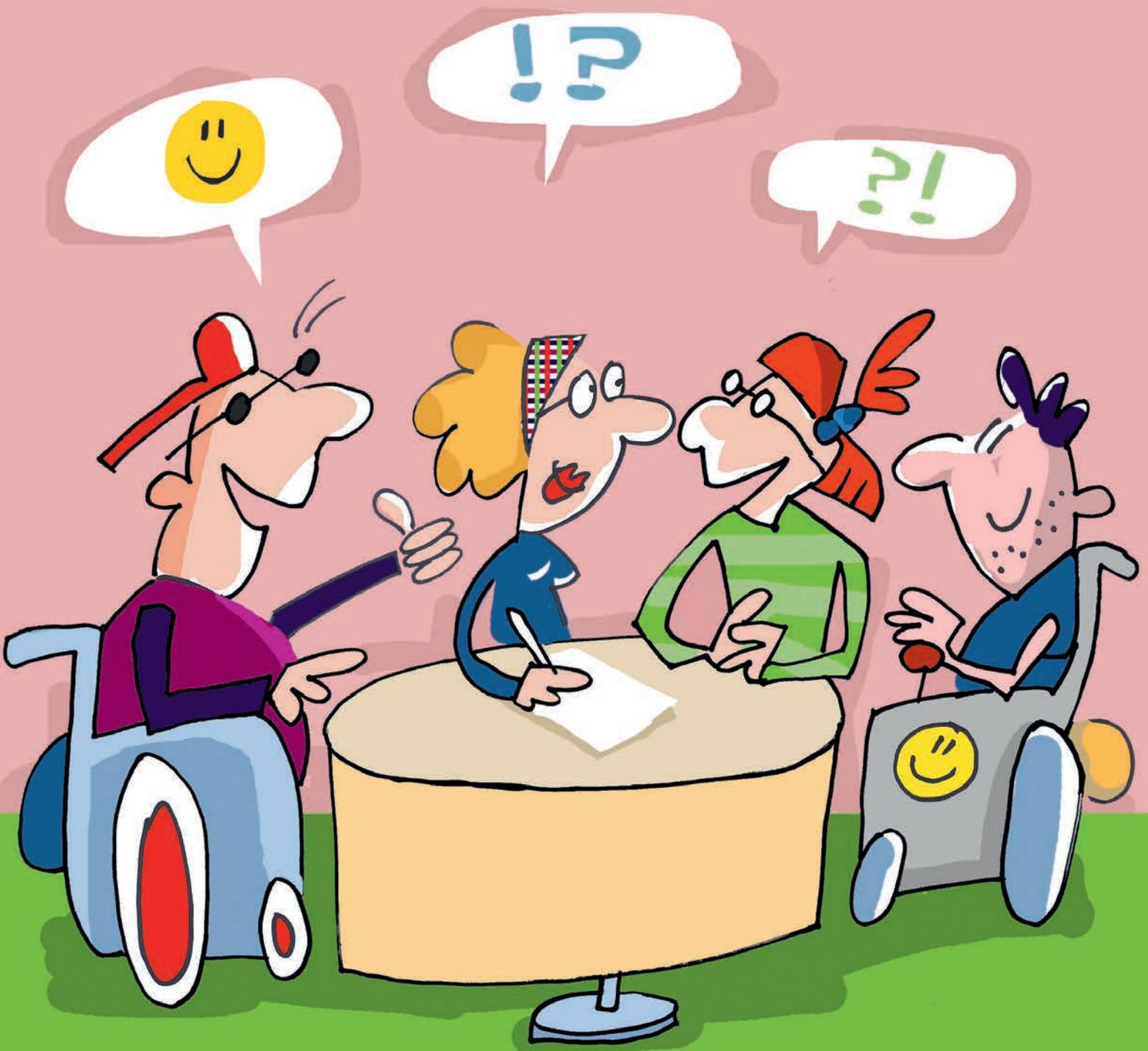
Achtung – Fertig – Los

Zur Selbstkontrolle für Entscheiderinnen und Entscheider

1. Sind Sie selbst ein Vorbild in gesundheitlichen Belangen?
 Ja Nein
2. Kennen Sie Beratungsangebote zur (Betrieblichen) Gesundheitsförderung?
 Ja Nein
3. Kennen Sie die Krankenstandsquote in Ihrer Organisation?
 Ja Nein
4. Haben Sie Hypothesen darüber, welche Ursachen der Krankenstand haben könnte?
 Ja Nein
5. Wollen Sie neue Impulse im Bereich der (Betrieblichen) Gesundheitsförderung setzen?
 Ja Nein

Auswertung

Wenn Sie die Frage Nr. 5 mit Ja beantworten, dann empfehlen wir das Weiterlesen im nächsten Teil. Wenn Sie die Frage Nr. 5 mit Nein beantworten, dann sollten Sie diese Praxishilfe ohne schlechtes Gewissen zur Seite legen.



TEIL 2

**Das Curriculum
GESUND!**



Einfach gesagt ...

Der Kurs-Plan

In diesem Teil beschreiben wir den Plan vom Gesundheits-Kurs. Wir geben einen Überblick zu den verschiedenen Themen.



Was ist uns im Kurs besonders wichtig?

Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer sollen bei den Themen mitbestimmen und mitentscheiden.

Dazu sagt man auch **Partizipation**.

Wir denken: Lernen in einer Gruppe ist leichter und macht mehr Spaß, als alleine zu lernen.

Niemand weiß alles.

Deshalb ist es wichtig, mit anderen Menschen zu reden oder neue Menschen kennenzulernen.



Gemeinsam forschen

Wenn wir gemeinsam forschen,
entsteht neues Wissen.

Wir finden etwas heraus und lernen dazu.
Im Kurs erforschen wir die Gesundheit
in der Werkstatt für behinderte Menschen.

Wir lernen, wie man forscht.

Damit alle Kurs-Teilnehmerinnen
und Kurs-Teilnehmer beim Forschen
mitmachen können.

Im Projekt GESUND! haben wir viele
Dinge zum ersten Mal ausprobiert.
Zum Beispiel machte eine Gruppe
eine große Befragung zum Thema
„Gesundes Essen“.

Eine andere Gruppe hat viel über
„Lärm in der Werkstatt“ herausgefunden.

Die Berichte dazu finden Sie
online unter

www.vdek.com/projektgesund

Das Projekt GESUND! zeigt:
Jeder Mensch kann forschen,
wenn er möchte.



In diesem zweiten Teil der Praxishilfe

- ✓ erfahren Sie im Überblick, welche Themen und Inhalte wir im Projekt GESUND! behandelt haben.
- ✓ lernen Sie unsere Grundlagen und didaktischen Prinzipien kennen.
- ✓ bieten wir Ihnen Ideen an, die Sie eigenständig weiterentwickeln können.

Entstehungshintergrund

Die vorliegende Praxishilfe basiert auf einem Curriculum, welches im Rahmen des Forschungsprojekts GESUND! entwickelt und erprobt wurde. Die Erfahrungen aus der Durchführung stellen wir im fünften Teil in Form von Lerneinheiten vor.

Die Feinplanung des ursprünglichen Curriculums war keine reine Schreibtischarbeit. Wir nutzten unterschiedliche Datenquellen, um die Bedarfe der Adressat/innengruppe besser kennenzulernen. Die wichtigsten Informationsquellen waren:

- eine Literaturrecherche,
- eine Fragebogenerhebung während eines Sommerfestes der WfbM (90 Fragebögen),
- zwei Probeworkshops zum Thema Gesundheitsförderung im Berufsbildungsbereich der WfbM,
- Gespräche mit Praktikerinnen und Praktikern in der WfbM und auf Fachkonferenzen,
- Beratungen und Diskussionen im Projektteam und im Projektbeirat.

Unser leitendes Interesse war und ist „Partizipative Forschung“. Damit verbanden wir das Ziel, Fragestellungen im Bereich der (Betrieblichen) Gesundheitsförderung partnerschaftlich mit Menschen mit Lernschwierigkeiten zu bearbeiten. Wir hofften darauf, dass die Ergebnisse – anders als bei klassischen Forschungsansätzen – im Betrieb nachhaltiger wirken.



Können Menschen mit Lernschwierigkeiten als Forscherinnen und Forscher tätig sein (vgl. Buchner et al. 2016)? Wie soll das gehen? Wir begannen unsere gemeinsame Arbeit nicht ohne Zweifel. Durch den Kurstitel „Gesundheitsforscherin und Gesundheitsforscher in der WfbM“ setzten wir uns programmatisch und optimistisch dieser Unsicherheit aus. Heute können wir feststellen: Ja, Menschen mit Lernschwierigkeiten forschen gemeinsam mit Menschen aus der Hochschule. Ja, die anfängliche Fremdheit auf beiden Seiten konnte überwunden werden und die Menschen mit Lernschwierigkeiten sind zu Mitforschenden in einem gemeinsamen Team geworden.

Adressat/innengruppe und Voraussetzungen der Teilnahme

Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer (TN) waren Beschäftigte der WfbM. Insbesondere wurden Menschen mit Lernschwierigkeiten von uns eingeladen, an diesem Kurs teilzunehmen. Die Kursteilnahme war freiwillig, hatte aber zur Voraussetzung, dass die Bewerberin oder der Bewerber ein allgemeines Interesse am Thema Gesundheit zeigte. Die ersten zwei Kurstermine galten als Probezeit für eine Entscheidung. Danach entschieden sich die Teilnehmenden für oder gegen eine Teilnahme am Kurs. Die Anzahl der Teilnehmenden beschränkte sich auf maximal 12 Personen. Wir achteten bei der Auswahl der Teilnehmenden darauf, dass sie aus unterschiedlichen Fachbereichen (Abteilungen) kamen.





Das Team

Bei den wöchentlich stattfindenden Kursterminen waren durchschnittlich drei Personen aus dem Projektteam der Hochschule anwesend. Sie bereiteten einzelne Lerneinheiten vor, moderierten Kleingruppen-Aktivitäten und Diskussionsrunden, bearbeiteten Gruppenkonflikte und organisierten nach Absprache Exkursionen. Besonders wichtig war, dass Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aus der Werkstatt zu einzelnen Terminen dazukamen und die Lerneinheiten unterstützend ergänzten. Beispielsweise stellten sich die Sicherheitsbeauftragten mit ihren Aufgaben vor oder hausinterne Sporttherapeutinnen und Athletinnen mit Behinderung leiteten Übungen an.

Ziele und Prinzipien im Curriculum

Der Kurs mit dem Titel „Gesundheitsforscherin und Gesundheitsforscher in der WfbM“ sollte Menschen mit Lernschwierigkeiten neugierig machen auf das Thema Gesundheitsförderung. Wir zielten auf die Erweiterung der individuellen Gesundheitskompetenz bei den Kursteilnehmenden. Vor allem sollten sie ihre gesundheitsspezifischen Anliegen wahrnehmen, formulieren, vertreten und möglichst durchsetzen. Darüber hinaus qualifizierten wir sie zu Mitforschenden im betrieblichen Kontext. Sie lernten Aufgaben von Forscherinnen und Forschern kennen und wurden angeleitet, eigenständige Forschungsfragen zu Gesundheitsthemen im Betrieb zu entwickeln.

Ausgehend von diesem Programm formulierten wir drei übergeordnete Ziele im Kurs:

- Die Teilnehmenden stärken das Bewusstsein für die eigene Gesundheit und für die Gesundheit der anderen im Betrieb (Bewusstseinsbildung).
- Die Teilnehmenden verstehen verschiedene Funktionsweisen und Zusammenhänge des Körpers und lernen gesundheitliche Einflussfaktoren kennen.
- Die Teilnehmenden entdecken betriebliche Ressourcen der Gesundheitsförderung und bringen sie nutzbringend an ihrem Arbeitsplatz ein. Sie geben Impulse für gesundheitsförderliche Maßnahmen oder führen selbst Maßnahmen durch.



Pädagogische Prinzipien und methodische Zugänge

Unsere pädagogischen Prinzipien orientierten sich an den Charakteristika des Lernens im Erwachsenenalter, wie sie der Deutsche Volkshochschul-Verband (DVV) anschaulich beschreibt. Es geht darum

- unterschiedliche Erwartungen an das Lernen zu berücksichtigen;
- die Verschiedenartigkeit der Lernenden, ihre unterschiedliche Herkunft, ihre unterschiedlichen Lernvoraussetzungen und Bildungsziele einzubeziehen;
- gemachte Erfahrungen auszuwerten und sich an kommenden Lebens- und Verwendungssituationen zu orientieren;
- selbstbestimmte und angemessene Lösungsstrategien zu fördern;
- projektbezogenes Lernen zu unterstützen;
- Lernen als sozialen Prozess des miteinander Forschens zu begreifen;
- eine gleichberechtigte Auseinandersetzung über angemessenes und sinnvolles Wissen und Können zu führen;
- situationsnahe Lernorte zum Beispiel durch Vor-Ort-Besuche (= Exkursionen) einzuplanen;
- ein Angebot von lernbegleitenden Unterstützungen bereitzustellen.

(vgl. DVV 2011: 41)

Wir gingen von einer Vielfalt an biografischen Lernerfahrungen von Menschen mit Lernschwierigkeiten aus. Die Lernmaterialien in dieser Praxishilfe sind daher durch eine spezifische Gestaltung von Schrift- und ergänzender Bildsprache für unterschiedliche kognitive Leistungsniveaus ausgelegt.

Inhalte des Curriculums

Die Inhalte des Curriculums waren zu Beginn des Kurses nicht festgelegt. Wir hatten einen „roten Faden“, aber die konkreten Inhalte entwickelten sich durch die Beteiligung der Teilnehmenden. Ihre Interessen, Fragen und Bedarfe führten zu einer kontinuierlichen Anpassung und Fortschreibung des Gesamtcurriculums. Die zugrundeliegende Leitidee lässt sich mit dem Bild einer Vier-Felder-Matrix erklären. Dabei bildeten vier Ausgangspunkte die Grundstruktur des Curriculums. Wir konnten ein inhaltliches Netz knüpfen, Zusammenhänge herstellen und Verbindungslinien aufzeichnen.



Die vier Punkte definierten wir wie folgt:

ICH stand für Themen mit starkem persönlichen Bezug (Erfahrungswissen, biografisches Wissen).

GESUNDHEIT meint spezifisches Fachwissen und Gesundheitsinformationen.

BETRIEB beinhaltete Themen mit der Ausrichtung auf die Kolleg/innen und Mitarbeiter/innen sowie die Werkstatt als Organisation.

PARTIZIPATIV FORSCHEN behandelte methodisches Wissen aus dem Bereich der Forschung.

Die **inhaltliche Logik** des Curriculums folgte damit einem **offenen und didaktisch flexiblen Angebot entsprechend den Lernbedürfnissen der Teilnehmenden**. Das Bild der Vier-Felder-Matrix erleichterte die Systematisierung der Inhalte im Gesamtkontext.

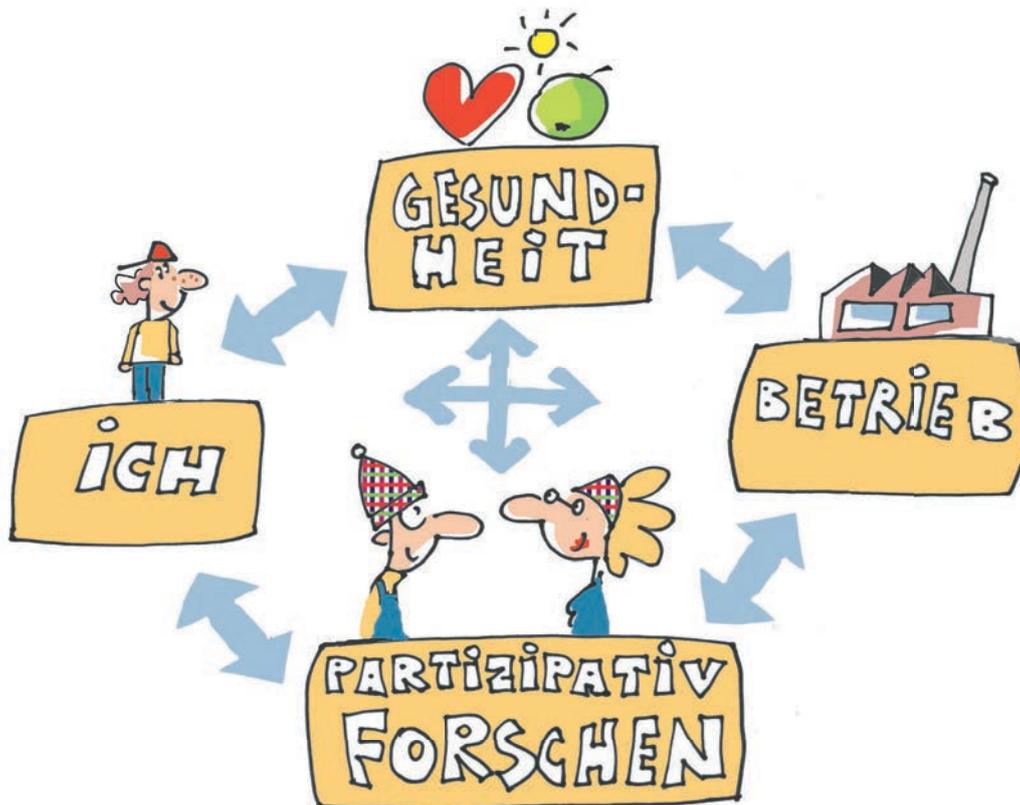


Abb. 3: Vier-Felder-Matrix Curriculum



Am Beispiel „Schmerz“ wird die Vier-Felder-Matrix erläutert.

„Schmerz“ in der Themen-Matrix

Der Anlass war ein Gespräch über Kopfschmerzen bei der Arbeit und die Frage nach der Ursache davon. Im Gesundheitskurs griffen wir diese Fragestellung auf. Das ICH und die **persönliche Erfahrung** bildeten den Ausgangspunkt. Im Kurs erweiterten wir gemeinsam den Blick und stellten **spezifisches Wissen** aus den Gesundheitswissenschaften zur Verfügung (Bezugspunkt GESUNDHEIT). Wir sprachen zum Beispiel über verschiedene Formen von Schmerzen, suchten bestimmte Wörter zur Beschreibung von Schmerz und lernten die Funktion von Schmerz kennen. Danach **fragten wir nach Ursachen** und kamen auf den BETRIEB zu sprechen. Wir untersuchten die Lärmbelastung im Betrieb und sprachen über das Raumklima. Wir interessierten uns dafür, ob auch andere Menschen im Betrieb über Kopfschmerzen klagten. Gemeinsam stellten wir Fragen zusammen und führten eine mündliche **Befragung** in einer Abteilung durch (Bezugspunkt PARTIZIPATIV FORSCHEN). Mit den Ergebnissen erhielten wir Hinweise auf die betrieblichen Verhältnisse. Die Behandlung des Themas unter den verschiedenen Bezugspunkten führte uns schließlich zu den zwei zentralen Ansätzen für Prävention: 1. Durch die Diskussion über mögliche Ursachen von Kopfschmerzen und die Stärkung der Persönlichkeit zielten wir auf eine **Verhaltensprävention ab**: Wie kann ich selbst Kopfschmerzen vorbeugen? 2. Indem wir die Situation am Arbeitsplatz einbezogen, suchten wir nach strukturellen Ursachen und leisteten einen Beitrag zur **Verhältnisprävention**: Welche belastenden Arbeitsbedingungen gibt es, die zu Kopfschmerzen führen? Wie lassen sich diese Bedingungen verändern?



Phasen im Curriculum

Neben der inhaltlichen Strukturierung des Curriculums folgte auch eine tätigkeitsorientierte Strukturierung. Das Curriculum gliederte sich in eine

a) kursspezifische Phase und in eine

b) projektorientierte, offene Phase.

Die kursspezifische Phase war stärker vorstrukturiert und vergleichbar mit klassischen Workshops in der Weiterbildung. Sie dauerte sechs Monate und konnte mit einem Zertifikat abgeschlossen werden. Anschließend folgte eine Phase, in der die Teilnehmenden eigene Projekte vorbereiteten und mit Begleitung durchführten. Die projektorientierte Phase endete nach drei Monaten mit einer Ergebnispräsentation im Betrieb.

Die Tabelle 1 für die erste Kursphase beinhaltet die Anzahl der Module, den Titel des Moduls und eine Zeitangabe in Form von Lerneinheiten (je 45 Minuten). Im Projekt GESUND! fand der Kurs wöchentlich am Mittwochvormittag von 8.00–12.00 Uhr statt. So konnten innerhalb von vier Zeitstunden vier Lerneinheiten abgehalten werden. Die Pausenregelung orientierte sich dabei am Bedarf innerhalb der Gruppe. Wir starteten Mitte September und berücksichtigten jahreszeitliche Ereignisse (z. B. Herbstzeit = Erkältungszeit) und Feierlichkeiten (Weihnachtsfeier im Kurs).

Nr.	Titel des Moduls	Lerneinheiten
1	Einführung	4
2	Gesund leben	8
3	Bewegung	8
4	Ernährung	8
5	Stressreduktion und Entspannung	8
6	Zwischenauswertung	4
7	Das Gesundheitssystem	8
8	Frauen- und Männergesundheit	4
9	Gesundheit im Betrieb	4
10	Motivation, Lust und Frust	4
11	Partizipation: Mitbestimmung und Mitentscheidung	4
12	Abschluss Phase 1	4

Tabelle 1: Kursspezifische Phase



Die kursspezifische Phase endete mit der Niveaustufe 1. Die Teilnehmer/innen erhielten die Möglichkeit zur Fortsetzung in einer projektorientierten Forschungswerkstatt (Niveaustufe 2). Der Kurscharakter wurde nun aufgelöst. In kleineren Projektgruppen vertieften wir über einen Zeitraum von drei Monaten ein spezifisches Thema.

Die Forschungswerkstatt orientierte sich an folgender Ablaufplanung:

Nr.	Titel des Moduls	Lerneinheiten
13	Gesundheitsforschung	4
14	Projekte planen und umsetzen	4
15	Projektphase	40
16	Präsentation der Projekte	4
17	Evaluation und Ausblick	4

Tabelle 2: Projektorientierte Phase

Die Kleingruppen wurden in der projektorientierten Phase durch das Team der Hochschule begleitet. Wir boten methodische und strukturierende Hilfen an und unterstützten die Gruppen in allen Phasen des Projektes.

Gemeinsam im Sinne von partizipativer Forschung

- ✓ entwickelten wir Fragestellungen,
- ✓ sammelten wir Daten,
- ✓ diskutierten, systematisierten und interpretierten wir Ergebnisse der Datenerhebung,
- ✓ erarbeiteten wir konkrete Empfehlungen für den Betrieb,
- ✓ stellten wir Ergebnisse mittels Projektpräsentationen vor.





Die Kursteilnehmenden im Projekt GESUND! wählten die beiden Themen „Gesundes Essen“ und „Lärm im Betrieb“ für die Projektphase aus. In zwei Gruppen realisierten wir zusammen Befragungen in unterschiedlichen Abteilungen, führten ein Fotoprojekt durch, deckten Probleme auf und entwickelten Empfehlungen und Lösungsstrategien. Die Projektberichte finden Sie im Downloadbereich unter www.vdek.com/projektgesund.

Das Zertifikat: Abschlussniveau und Bezeichnung

Das Curriculum im Projekt GESUND! umfasste zwei Niveaustufen, entsprechend der ersten und zweiten Phase des Curriculums. Nach der Kursphase von sechs Monaten konnten sich die Teilnehmenden entscheiden, ob sie in die Projektphase einsteigen und damit das zweite Niveau erreichen wollten. Die Bezeichnungen der Zertifikate lauteten:

Niveaustufe 1:

Gesundheitsforscherin/Gesundheitsforscher in der Werkstatt für behinderte Menschen, Kursstufe Silber.

Die Niveaustufe 1 war durch eine Anwesenheit der Teilnehmerin/des Teilnehmers von mindestens 75 % der Kurszeit erreicht.

Niveaustufe 2:

Gesundheitsforscherin/Gesundheitsforscher in der Werkstatt für behinderte Menschen, Kursstufe Gold.

Die Niveaustufe 2 war durch eine Anwesenheit der Teilnehmerin/des Teilnehmers von mindestens 75 % der Kurszeit erreicht. Die Teilnehmerin bzw. der Teilnehmer realisierte zusätzlich ein Projekt in der WfbM und präsentierte wichtige Ergebnisse vor Publikum.



Katholische Hochschule
für Sozialwesen Berlin
Köpenicker Allee 39-57 – 10318 Berlin



LWB - Lichtenberger Werkstätten gemeinnützige GmbH
Ein Unternehmen der Stiftung Rehabilitationszentrum Berlin-Ost
Bornitzstraße 63/65 – 10365 Berlin

Zertifikat

Vor- und Nachname

hat in der Zeit vom 16. September 2015 bis 1. Juni 2016
an der Qualifizierung

Gesundheitsforscherin / Gesundheitsforscher
in der Werkstatt für behinderte Menschen (WfbM)

erfolgreich teilgenommen
und die Kurs-Stufe in Gold erreicht.

Als Gesundheitsforscherin / Gesundheitsforscher haben Sie

- ✓ viel über Gesundheit gelernt.
- ✓ viel über Gesundheit nachgedacht und mit der Gruppe diskutiert.
- ✓ Im _____ mitgemacht und mitgeforscht.



Jetzt können Sie Ihr Wissen anderen Beschäftigten in der Werkstatt weitererzählen!
Sie wissen, was wichtig ist für ein gesundes Leben!

Berlin, den 1. Juni 2016

Prof. Dr. Reinhard Burtscher
Projektleitung

Dr. Walter Pohl
Geschäftsführung LWB gGmbH

Seite 1/2

Abb. 4: GESUND! Zertifikat



Weiterentwicklung / Transfer

Der Kurs „Gesundheitsforscherin und Gesundheitsforscher in der WfbM“ war ein Pilotprojekt. Wir sehen aber beispielsweise im Berufsbildungsbereich der WfbM eine gute Möglichkeit, um sofort einzelne Lerneinheiten (siehe Übungen und Begleitmaterial im fünften Teil dieser Praxishilfe) in ähnlicher Form anzubieten. Eine Anpassung und Weiterentwicklung des hier vorgestellten Curriculums ist selbstverständlich notwendig und sinnvoll, je nach Ausgangs- und Rahmenbedingungen vor Ort.

14 Tipps für Ihre Kursdurchführung

Aus unseren gewonnenen Erkenntnissen leiten wir einige Empfehlungen ab. Das vorliegende Curriculum ist anspruchsvoll. Falls Sie eine solche oder ähnliche Maßnahme zur Gesundheitsförderung umsetzen wollen, sind vielleicht diese Tipps für Sie hilfreich:

1. Ein Verhältnis von 3:1 oder 4:1 von Teilnehmenden aus der Werkstatt zu pädagogischem Personal im Kurs scheint sinnvoll zu sein. Assistierende Leistungen können auch durch Praktikant/innen übernommen werden (z. B. Vorlesen von Übungsaufgaben, Unterstützung oder Übernahme von Schreibaufgaben in Kleingruppen).



2. Kleingruppenarbeit (eine Tischgruppengröße von 4 bis 5 Personen) ermöglicht eine wirkungsvolle Lernatmosphäre. In kleineren Runden kommen die Teilnehmenden leichter zu Wort, die in der Großgruppe eher zurückhaltend agieren. Zudem lässt es sich in kleinerem Kreis besser über persönliche Erfahrungen sprechen.
3. Kleingruppenarbeit braucht geeignete Räumlichkeiten und Zeit. Durch die mündliche Bearbeitung von Aufgaben in mehreren Kleingruppen steigt der Geräuschpegel im Raum. Ausweichräume sind in dieser Lernphase wichtig. Insbesondere sensible Menschen oder Menschen mit Sprech- und Hörbeeinträchtigungen können sich besser konzentrieren, wenn sie nicht durch zu viele Nebengeräusche abgelenkt werden.
4. Schaffen Sie einen geschützten Gesprächsraum. Planen Sie Zeit für Gespräche im Kurs ein. Gesundheitskommunikation ist ein zentraler Aspekt in der Bewusstseinsbildung. Der Gesprächsraum ist auch für Reflexion, Beziehungsaufbau und gegenseitige Unterstützung wichtig.
5. Wir empfehlen eine Differenzierung von Aufgaben und Übungen entsprechend den unterschiedlichen Leistungsniveaus. Der gleichzeitige Einsatz von verständlicher Schriftsprache und veranschaulichenden Bildern wird der Mehrheit der Teilnehmenden gerecht.
6. Eine Vielfalt an Methoden kann begeistern. Nach unseren Erfahrungen waren Lern-Quiz und Rätselaufgaben zum menschlichen Körper, Rollenspiele, aber auch selbst erfundene Brettspiele oder Memory-Karten zum Thema Gesundheit beliebt. Lassen Sie Ihrer Kreativität freien Lauf. Nehmen Sie Methoden auf, die Ihnen in der Recherche begegnen. Aber seien Sie vorsichtig bei Gesundheitsinformationen. Verwenden Sie nur gesicherte und seriöse Quellen.
7. Das Interesse an Informationen über den eigenen Körper (Körperwissen, Körperfunktionen) und an medizinischen Fragen ist bei Teilnehmenden eines Gesundheitskurses hoch. Suchen Sie den Kontakt mit der Betriebsärztin/dem Betriebsarzt oder mit anderem medizinischen Personal, um von deren Fachkenntnis zu profitieren.
8. Laden Sie externe Expert/innen ein oder besuchen Sie Beratungsstellen in Ihrer Region. Sie müssen nicht alles selbst wissen. Aber es ist gut, wenn Sie wissen, wie Sie an das gewünschte Wissen herankommen. Seien Sie eine Netzwerkerin oder ein Netzwerker.

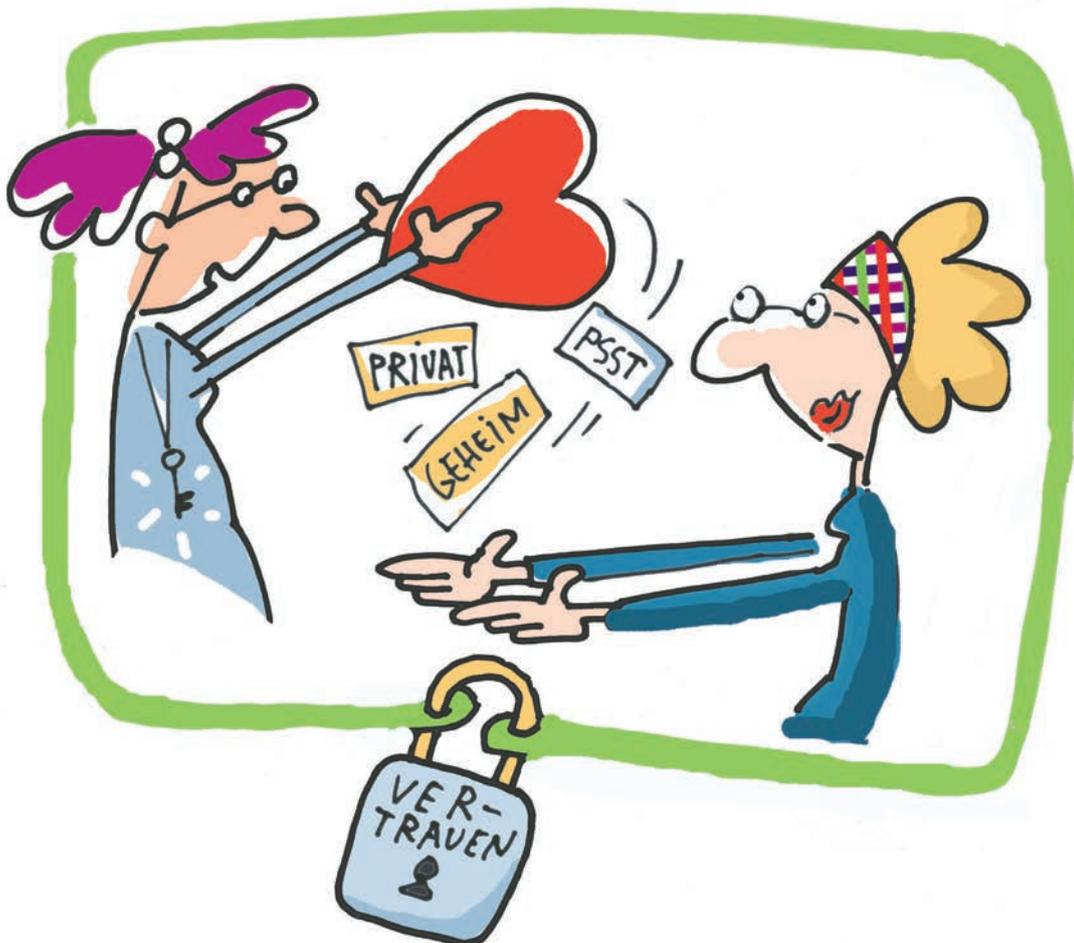


9. Unterstützen Sie die Kursteilnehmenden bei der Übernahme von Aufgaben. Ermutigen Sie diese zu gegenseitiger Hilfestellung und zu kooperativem Lernen. Häufig ist die Lösung einer Aufgabe zu zweit oder dritt motivierender als in Einzelarbeit.
10. Konflikte in der Gruppe bleiben nicht aus. Reflektieren Sie die Situation im kollegialen Austausch. Suchen Sie gemeinsam mit der Gruppe nach einer Verbesserung, ohne eine Person zu beschämen. Tragen Sie zur Aufwertung und Steigerung des Selbstwertgefühls der Teilnehmenden bei, indem Sie einen wertschätzenden Umgang praktizieren.
11. Nutzen Sie verschiedene Medien zur Ergebnissicherung. Bieten Sie Foto- oder Filmaufnahmen an, um wichtige Dinge festzuhalten. Die Bilder können zur Wiederholung von Inhalten verwendet werden. Auch digitale Audioaufnahmen sind ein nützliches (Erinnerungs-)Hilfsmittel für Menschen mit geringen Lese-/Schreibkenntnissen. Gestalten Sie für und mit den Teilnehmenden eine individuell ansprechende Dokumentation, wie zum Beispiel einen Lernordner.
12. Überlegen Sie von Zeit zu Zeit, ob der Kurs Spaß und Freude bereitet. Welche Motivation bringen die Teilnehmenden mit? Fördern Sie Aspekte, die die Motivation positiv beeinflussen. Kennen Sie die Wünsche der Teilnehmenden an den Kurs?
13. Eine Präsentation eigener Leistung zum Abschluss des Kurses ist aufregend und zugleich gewinnbringend für die Teilnehmenden. Schaffen Sie den geeigneten Rahmen für einen erfolgreichen Abschluss.
14. Weniger ist mehr! Die Zeiten für gegenseitiges Zuhören, für Rückfragen und Gespräche sind mindestens so wichtig wie neue Lerninhalte. Trauen Sie sich, Dinge wegzulassen. Werfen Sie Ihren Plan über Bord, wenn Sie das Gefühl haben, dass jetzt etwas Anderes wichtig ist.



Zu guter Letzt – eine ethische Dimension

Das Thema Gesundheit und Gesundheitsförderung ist stets mit eigenen Erfahrungen verbunden. Schnell fließen persönliche und familiäre Themen in den Kurs ein. Der Austausch über das eigene Leben ist wichtig, aber dafür ist ein geschützter Raum unbedingt notwendig. Eine **zentrale Regel** lautet: Private Angelegenheiten, die im Kurs zur Sprache kommen, unterliegen der **Vertraulichkeit** und **Verschwiegenheit**. Persönliche Geschichten bleiben im Raum. Sie werden nicht weiter erzählt oder verlassen nur in strenger, **anonymisierter Form** den geschützten Bereich. Fotos oder Filmaufnahmen dürfen erst dann veröffentlicht werden, wenn eine Einwilligungserklärung der abgebildeten Personen vorliegt.





TEIL 3

**Sprechen wir darüber:
Gesundheits-
kommunikation**



Einfach gesagt ...

Über Gesundheit reden

In diesem Teil geht es darum:

Wie können wir über Gesundheit im Betrieb reden?

Vielleicht planen Sie einen Gesundheits-Kurs,
wie wir ihn in diesem Heft vorstellen.

Die Leute im Kurs lernen dabei viel
über Gesundheit im Betrieb.

Unterstützen Sie die Kurs-Teilnehmerinnen
und Kurs-Teilnehmer dabei,
mit anderen Beschäftigten über Gesundheit zu reden!

Die Leute aus dem Kurs können
vielleicht auch andere beraten.

Man nennt das **Peer-Unterstützung**.

Menschen mit Lern-Schwierigkeiten unterstützen
andere Menschen mit Lern-Schwierigkeiten.

Vielleicht wollen dann mehr Menschen
in der Werkstatt gesünder leben und arbeiten.





Info-Zettel in Leichter Sprache können helfen.
Im Projekt GESUND! haben wir Info-Zettel
in leichter Sprache gemacht.
Die Abteilungen in der Werkstatt bekamen die Zettel.
Manche Personen aus dem Kurs haben
dann über die Themen berichtet.
Die Zettel hingen an wichtigen Stellen
in der Werkstatt aus.

Sie finden Beispiele für Info-Zettel
auf unserer Internet-Seite.

(Download Lernmaterial B2, E1, J4 und K2)

Sie können auch Aktions-Tage
in der Werkstatt vorbereiten.

Machen Sie zum Beispiel einen Tag
zum Thema „Die Werkstatt in Bewegung“.

Ihnen fallen bestimmt noch
viele andere Ideen ein.

In Ihrem Betrieb wird überall selbstverständlich
über Gesundheit geredet?

Dann haben Sie das Ziel erreicht.



In diesem dritten Teil der Praxishilfe

- ✓ lernen Sie betriebliche Gesundheitskommunikation kennen.
- ✓ erhalten Sie Tipps zu Maßnahmen der Gesundheitskommunikation.
- ✓ beschreiben wir den Mehrwert und das Potential gelingender Gesundheitskommunikation.

Über Gesundheit reden

Wenn Sie einen Gesundheitskurs – ähnlich wie in dieser Praxishilfe dargestellt – durchführen, erreichen Sie je nach Kursgröße zehn bis zwölf Menschen. Um diese Zahl zu erhöhen und damit eine breitere Wirkung im Betrieb zu erzielen, können Sie die Teilnehmenden einladen, a) die gelernten Inhalte weiter zu erzählen und b) sie dabei unterstützen, zu Peer-Multiplikator/innen zu werden. Indem die Kursteilnehmenden ihre Kolleg/innen als „Peers“ (Gleiche) ansprechen, können sie zur Sensibilisierung und Aufklärung beitragen, wobei die Wirkungen sogar in zwei Richtungen bedeutsam sind:

Wirkung bei den Peer-Multiplikator/innen:

Indem die Kursteilnehmenden als Peer-Multiplikator/innen von den Themen aus dem Gesundheitskurs berichten, wiederholen und festigen sie die Inhalte. Sie lernen, über Gesundheitsthemen zu sprechen und werden sich einzelner Inhalte stärker bewusst. Im Projekt GESUND! erhielten manche Kursteilnehmende in ihren Abteilungen die Möglichkeit, im Rahmen der wöchentlichen Teamsitzungen vorzutragen. Anfänglich empfundene Schwierigkeiten des Sprechens vor der Gruppe reduzierten sich zunehmend. Es kam zur Verbesserung des Selbstvertrauens und zu einem Prozess der Selbststärkung (Empowerment). Im besten Fall entsteht für die Peer-Multiplikatorin bzw. den Peer-Multiplikator eine neue Rolle als „Gesundheitsexpertin oder Gesundheitsexperte“.

Wirkung bei den Kolleginnen und Kollegen:

Peer-Multiplikator/innen können die Aufmerksamkeit bei den Peers erhöhen, weil sie als sogenannte Gleiche für Gleiche (Peer to Peer) tätig sind. Das Gespräch und die Interaktion finden auf Augenhöhe statt. Möglicherweise treten die Peer-Multiplikator/innen als Vorbilder auf, die Eigenverantwortung vorleben und die gesundheitliche Bewusstseinsbildung fördern.



Gesundheitskommunikation

Gesundheitskommunikation hat das Ziel, gesundheitsförderliche Themen auf unterschiedlichen Ebenen anzusprechen. Es geht um Vermittlungsprozesse und die Bildung von Gesundheitsbewusstsein. Gesundheitskommunikation sensibilisiert, indem Wissen, Erfahrungen, Meinungen und Gefühle in einem breiten Spektrum zur Diskussion gestellt werden. (Siehe auch online: Guido Nöcker: Gesundheitskommunikation und Kampagnen. In: Leitbegriffe der Gesundheitsförderung. <http://www.bzga.de/leitbegriffe>)

Maßnahmen der Gesundheitskommunikation

Gesundheitskommunikation zeigt Wirkung. Deshalb sollten dafür die nötigen Ressourcen zur Verfügung stehen (personell, zeitlich und finanziell). Gesundheitskommunikation ist kein Selbstläufer. Maßnahmen müssen geplant werden und idealerweise gibt es eine praktikierbare Strategie.

Folgende Liste beschreibt Einzelmaßnahmen mit unterschiedlichen Reichweiten:

- ✓ Kursteilnehmende können als **Peer-Multiplikator/innen** Gesundheitsthemen weitergeben. Voraussetzung ist, dass die Aufgabe freiwillig angenommen wird und bei Bedarf passende Unterstützung garantiert ist. Die Unterstützung kann durch eine Assistenz oder Begleitperson und materiell zum Beispiel durch ansprechendes Informationsmaterial in verständlicher Sprache erfolgen.
- ✓ **Aushänge in leichter Sprache:** Im Projekt GESUND! gab es nach jedem Kurstermin eine Zusammenfassung mit den wesentlichen Inhalten in leichter Sprache. Diese wurde an verschiedenen Standorten der Werkstatt ausgehängt. Wir motivierten die Kursteilnehmer/innen, in ihrem Arbeitsalltag auf die Aushänge hinzuweisen. Im Downloadbereich



finden Sie Beispiele unserer Praxis ([Download Lernmaterialien B2, E1, J4 und K2](#)).

- ✓ **Betriebliche Akteurinnen und Akteure einbinden:** Der Gesetzgeber hat verschiedene Regelungen zur Gesundheitsförderung bzw. zum Arbeits- und Gesundheitsschutz getroffen. Dazu zählen beispielsweise der Einsatz einer Betriebsärztin/eines Betriebsarztes oder von Sicherheitsbeauftragten. Diese Fachkräfte spielen eine wichtige Rolle in der (Betrieblichen) Gesundheitsförderung. Aber: Sind diese Personen und ihre Aufgaben im Betrieb allen Beschäftigten und Mitarbeiter/innen bekannt? Ein Gesundheitskurs kann ein passender Ort sein, um die Verantwortlichen vorzustellen. Laden Sie die Personen in den Gesundheitskurs ein und fördern Sie das Gespräch der Fachleute mit den Beschäftigten.
- ✓ **Artikel in hausinternen Zeitungen oder im Intranet:** Informieren Sie über Gesundheitsthemen oder Maßnahmen der (Betrieblichen) Gesundheitsförderung in hausinternen Veröffentlichungen. „Tun Sie Gutes und reden Sie darüber“ lautet hier das Motto. Etablieren Sie einen eigenen Bereich zum Thema Gesundheit auf Ihrer Kommunikationsplattform.
- ✓ **Gesundheit auf der Tagesordnung:** Haben Sie im Werkstattatrat, im Betriebsrat oder in den einzelnen Abteilungen das Thema Gesundheit auf der Tagesordnung? Die nächste Sitzung kommt bestimmt!
- ✓ **Aktionstage** zu spezifischen Gesundheitsthemen: Durch Aktionstage können Sie die Gesundheitskommunikation kurzfristig zum Top-Thema machen. Beispielsweise bietet Special Olympics Deutschland mit ihrem Programm „Healthy Athletes – Gesunde Athleten“ zahlreiche Anregungen, nicht nur für Sportlerinnen und Sportler.
- ✓ **Betriebsfeste:** Betriebsfeste sind in vielen Unternehmen üblich. Wollen Sie das Betriebsfest unter ein bestimmtes Gesundheitsmotto stellen? Vielleicht bieten Sie körperliche Aktivitäten und Sportspiele an und feiern die „Werkstatt in Bewegung“. Oder haben Sie andere Ideen?
- ✓ **Kommunizieren Sie Befragungsergebnisse und Kennzahlen:** Als erfolgreiches Unternehmen führen Sie verschiedenste Befragungen durch. Das sind u. a. Befragungen zur Arbeitszufriedenheit oder die verpflichtende Befragung zur Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastungen. Vielleicht verfügen Sie auch über spezifische Kennzahlen, beispielsweise Arbeitsunfähigkeitsdaten. Informieren Sie Ihre Beschäftigten in



transparenter und verständlicher Form und stellen Sie die Ergebnisse anonymisiert zur Diskussion. Generell von Bedeutung ist, von den Befragungsergebnissen ausgehend Maßnahmen abzuleiten und umzusetzen.

- ✓ **Betriebliche Gesundheitsförderung als Unternehmensziel und Aufgabe des Qualitätsmanagement-Systems:** Bei der Entwicklung von Unternehmenszielen und im Qualitätsmanagement-Prozess bieten sich viele Gelegenheiten, die betriebliche Gesundheitsförderung zu thematisieren.



Von der Gesundheitskommunikation zur Gesundheitskultur

Gesundheitskommunikation kann für strukturelle Entwicklungen im Betrieb Impulse geben. Zuerst ist sie jedoch eine **niederschwellige Form** der Auseinandersetzung mit dem Thema Gesundheit, die ohne große Mühen initiiert werden kann.

Wenn Sie Ihren Betrieb systematisch und nachhaltig in ein gesünderes Unternehmen verwandeln wollen, brauchen Sie koordinierte Aktivitäten. Zur Steuerung kann eine Arbeitsgruppe Gesundheit hilfreich sein. Es geht darum, sowohl die Beschäftigten mit Behinderung als auch die Mitarbeiter/innen möglichst breit einzubeziehen, denn Gesundheitsbewusstsein und -handeln kann nicht verordnet, sondern nur gelebt werden. Entsprechend verstehen wir **Gesundheitskultur als gelebte Selbstverständlichkeit**. Sie entsteht durch integriertes betriebliches Handeln, das Gesundheit als Querschnittsthema begreift.



TEIL 4

Wissen wirkt



Einfach gesagt ...

Erfolgreich sein

Ein Kurs zur Gesundheit hat Erfolg!
Warum sagen wir das?
Wir haben die Teilnehmerinnen und
Teilnehmer im Kurs immer wieder gefragt:
Wie zufrieden bist Du mit dem Kurs?
Was hast Du im Kurs gelernt?
Die Antworten der Teilnehmerinnen und
Teilnehmer waren oft sehr gut.
Wir prüften am Ende auch:
Hat sich durch den Gesundheits-Kurs
in der Werkstatt etwas verändert?

Gesundheits-Förderung lohnt sich für die Werkstatt.
Erfolge sind nicht einfach zu messen.
Wir möchten Ihnen Mut machen,
damit Sie erfolgreich sind.





1. Planen Sie kleine Ziele.

Nehmen Sie sich nicht zu viel vor.

Es ist einfacher, kleine Ziele zu erreichen.

Kleine Ziele sind zum Beispiel:

Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer fühlen sich im Gesundheits-Kurs wohl.

Sie haben Spaß mit dem Kurs.

Oder: Sie schreiben einen Artikel über den Gesundheits-Kurs für die Zeitung in der Werkstatt.

2. Planen Sie mit anderen Menschen aus der Werkstatt.

Sprechen Sie mit Ihrem Chef oder Ihrer Chefin.

Der Chef oder die Chefin soll eine Arbeits-Gruppe gründen.

3. Denken Sie positiv.

Viele Dinge beeinflussen die Gesundheit.

Manchmal kann man einen Erfolg nicht messen.

Das ist in Ordnung.

Wichtig ist, dass es den Beschäftigten und Ihnen bei der Arbeit gut geht.



In diesem vierten Teil der Praxishilfe

- ✓ berichten wir über Wirkung und Erfolg.
- ✓ plädieren wir für kleine Schritte, aber auch für die Entwicklung von betrieblichen Strukturen.

Wissen wirkt

Die Lerneinheiten wirken!

Wissen wir wirklich, was wirkt (vgl. Bellmann, Müller 2011)? Wie effektiv sind die hier vorgestellten Methoden und Interventionen für Ihre Praxis? Sind die Erfolge übertragbar und wiederholbar? Was meinen wir mit Wirkung und Erfolg?

- **Evaluation des Lehr-Lernprozesses in der Durchführungsphase**
In unserem Projekt GESUND! erfolgte kontinuierlich eine prozessbegleitende Selbstevaluation. Die Teilnehmenden wurden regelmäßig eingeladen, am Ende der Lerneinheit ein kurzes Video-Interview zu drehen (Beispiele online unter www.vdek.com/projektgesund). Das Video diente als Zusammenfassung und auch als Einstiegsfilm für den Folgetermin, um sich an die Themen der Vorwoche zu erinnern. Zudem führten wir Gespräche mit den Kursteilnehmenden in unterschiedlichen Formen: als Blitzlicht am Ende einer Lerneinheit, mit Hilfe eines Stimmungsbarometers oder als Pausengespräche. Im Projektteam dokumentierten und reflektierten wir unsere Beobachtungen und das Verhalten der Kursteilnehmenden. Wir holten parallel Feedbacks vom Sozialdienst und anderen Akteur/innen aus der WfbM ein. Diese Rückmeldungen und das daraus entwickelte Wissen waren ein wichtiger Bestandteil der Wirkungsanalyse.



- **Ergebnisevaluation**

Die Ergebnisevaluation unseres gesamten Programms wird voraussichtlich im Jahr 2018 zur Verfügung stehen. Wir interessieren uns für individuelle Veränderungen der Kursteilnehmer/innen und gehen der Frage nach, wie nachhaltig die Lernerfolge sind. In welchem Ausmaß ist es uns gelungen, persönliche Entwicklungen durch partizipative Prozesse anzustoßen? Wir wollen zudem die erwünschten und möglicherweise unerwünschten Effekte des Programms auf der betrieblichen Ebene erfassen. Der durchgeführte Kurs zur (Betrieblichen) Gesundheitsförderung führte zu strukturellen Entwicklungen. Beispielsweise gründete sich eine neue Arbeitsgruppe zum BGF. Auch in den Unternehmenszielen findet sich nun die BGF. Welche nachhaltigen Folgen haben diese strukturellen Erneuerungen?

In der (Betrieblichen) Gesundheitsförderung ist die Frage nach der Wirkung selbstverständlich eine notwendige, aber keine leichte Aufgabe. Mit drei abschließenden Gedanken möchten wir Ihnen noch einmal Mut machen, sich ohne Scheu auf den Weg zu begeben. Wenn Sie diese Hinweise recht bedenken, können Sie eigentlich nicht scheitern.

1. Gemessene Erfolge sind abhängig von den gesteckten Zielen. Wenn Sie sich zu ehrgeizige Ziele setzen, dann erhöht sich das Risiko des Misserfolgs. Das Nicht-Erreichen von Zielen kann frustrieren. Indem Sie kleine und zeitnahe Ziele formulieren, weisen Sie schneller Erfolge nach. Etappenziele sind wichtige Meilensteine auf Ihrem Weg.
2. Gemessene Erfolge sind abhängig von erfolgreicher Strukturbildung. Sporadischer Aktivismus kann leicht zu einem Strohfeuer werden, das schnell erlischt. Ein systematischer Aufbau von (Betrieblicher) Gesundheitsförderung verstärkt und verstetigt die Erfolge. Wir sind überzeugt, dass sich (Betriebliche) Gesundheitsförderung nicht nur für die Beschäftigten mit Behinderung, sondern für den gesamten Betrieb lohnt. Das monetäre Kosten-Nutzen-Verhältnis („Return on Investment“) für BGF ist langfristig gesehen positiv (vgl. iga 2015). Warten Sie aber nicht ab, bis Sie eine perfekte Struktur aufgebaut haben. Versammeln Sie interessierte Menschen mit und ohne Behinderung aus Ihrem Betrieb und fangen Sie einfach an. Strukturen können sich auch herausbilden, während Sie auf dem Weg sind.



3. Gemessene Erfolge sind abhängig von nicht beeinflussbaren Faktoren. Gesundheitsförderung im Betrieb vollzieht sich nicht unter klinisch sauberen Laborbedingungen. Im Gegenteil: Das Gesamtsystem gesundheitsförderlicher bzw. gesundheitshinderlicher Faktoren ist schwer zu fassen und stetig in Bewegung. Dem entsprechend ist der Wirkungsnachweis von BGF zahlreichen Einflusskriterien ausgesetzt. Ein Transfer erfolgreicher Programme liefert keine Garantie für den Erfolg. Mit diesem Wissen im Hinterkopf dürfen Sie sich entspannen. Versuchen Sie im betrieblichen Alltagstrubel eine gelassene Haltung einzunehmen.

Wenn Sie sich für Wirkungsfragen interessieren, empfehlen wir Ihnen das „Kursbuch Wirkung“.

Tipp:

Kurz, B. & Kubek, D. (2015). Kursbuch Wirkung. Das Praxishandbuch für alle, die Gutes noch besser tun wollen (3. Auflage). Berlin: PHINEO gAG.
Online: <https://www.phineo.org/fuer-organisationen/kursbuch-wirkung>





TEIL 5

Die Lerneinheiten



Einfach gesagt ...

Die Lerneinheiten

In diesem Teil des Heftes finden

Sie unsere Lern-Einheiten.

Jede Lern-Einheit hat ein bestimmtes Thema.

Ein Thema ist zum Beispiel Bewegung.

Zu jedem Thema gibt es diese Teile:

- Einleitung
- Leit-Fragen
- Schwer-Punkte
- Ziele
- Ideen zur Umsetzung
- Unsere Erfahrungen



Leit-Fragen

Das sind die wichtigen Fragen für diese Lern-Einheit.

Auf diese Fragen soll es Antworten geben.

Schwer-Punkte

Das sind die Themen der Lern-Einheit.

Darum geht es und darüber sprechen wir.

Ziele

Hier finden Sie die Ziele für die Lern-Einheit.

Was sollen die Teilnehmerinnen
und Teilnehmer lernen?



Ideen zur Umsetzung

Hier finden Sie die Übungen, die wir gut finden.
Diese Übungen haben wir in unserem Kurs ausprobiert und sie haben gut geklappt.
Deswegen stehen sie hier in diesem Heft.
Blättern Sie durch das Heft.
Schauen Sie, welche Übung für Ihren Kurs passt.
Probieren Sie verschiedene Übungen aus.
Wir beschreiben die Übungen genau.
Manchmal geben wir Beispiele.
Natürlich finden Sie auch Tipps und Tricks.

Unsere Erfahrungen

Hier schreiben wir über Erfahrungen aus unserem Kurs.

Noch was!

Zu vielen Übungen gibt es Arbeits-Blätter oder Vorlagen.
Diese finden Sie auf der Internet-Seite.
In unserem Gesundheits-Kurs haben wir viel mit Film und Foto gemacht.
Zu manchen Themen gibt es kurze Filme.
Auf der Internet-Seite können Sie sich die Filme anschauen.

Das ist die Adresse der Internet-Seite:

www.vdek.com/projektgesund



In diesem fünften Teil der Praxishilfe

- ✓ stellen wir 11 Lerneinheiten aus dem Projekt GESUND! vor.
- ✓ erhalten Sie zahlreiche Übungen und Arbeitsblätter für eine rasche Anwendung.
- ✓ liefern wir weiterführende Hinweise zur Vertiefung von Inhalten.

Die Lerneinheiten

Mit diesem Teil der vorliegenden Praxishilfe bieten wir Ideen zur Planung und Durchführung eines Gesundheitskurses. Sie finden exemplarische Lerneinheiten mit Lernmaterialien für Menschen mit Lernschwierigkeiten. Damit wollen wir Sie anregen, eigenständige Angebote – entsprechend Ihren Bedingungen vor Ort – zu entwickeln. Nach unserer Auffassung gibt es zur Durchführung kein Patentrezept. Ihr Bildungsangebot wird erfolgreich, wenn Sie bei der Umsetzung Ihre persönlichen Fähigkeiten und Fertigkeiten einbringen. Es geht darum, die ersten Schritte zu wagen, Vieles zu erproben und aus Fehlern zu lernen. Die Praxishilfe beinhaltet deshalb keinen fertigen Gesundheitskurs von A bis Z. Wir konzentrieren uns auf ausgewählte Lerneinheiten als Beispiele guter Praxis.

Überblick der Lerneinheiten in dieser Broschüre:

- A** Einstieg in einen Gesundheitskurs
- B** Gesundheit
- C** Gemeinsam Gesundheit erforschen
- D** Das Herz
- E** Gesund essen
- F** Bewegung und Sport am Arbeitsplatz
- G** Krisen erkennen und bewältigen
- H** Arztgespräche
- I** Selbstwertgefühl und „innerer Schweinehund“
- J** Arbeitsmotivation und Arbeitszufriedenheit
- K** Gesundheit im Betrieb



Zu jeder Lerneinheit finden Sie einen kurzen Einleitungstext in einfacher und schwerer Sprache. Eine Tabelle mit Leitfragen, Schwerpunkten und Lernzielen gibt Ihnen einen ersten Überblick darüber, was Sie von der jeweiligen Lerneinheit erwarten können. Darauf folgen konkrete Übungen, Durchführungshinweise und Beispiele. Zu den meisten Übungen liegen Aufgabenblätter und weitere Materialien im Downloadbereich bereit. Dort finden Sie zudem Videos aus dem Projekt GESUND!, die Ihnen einen Einblick in unsere Arbeit geben und die als Anregung zur Kursgestaltung dienen können. Sie wählen also die für Sie passenden Lerneinheiten bzw. Übungen oder Materialien aus dem Methodenpool aus.

Bei der Arbeit mit unserem Material sollten Sie darauf achten, dass manche Lerneinheiten mehr Zeit beanspruchen als andere. Die Lerneinheiten sind nicht alle in sich geschlossen oder aufeinander aufbauend, sondern sind als Sammlung von bewährten Methoden zu einem bestimmten Themenbereich zu verstehen.

Bevor Sie nun in die konkrete Planung Ihres Kurses einsteigen, geben wir Ihnen noch drei Fragen mit, die Sie aus unserer Sicht vorweg mitdenken sollten:

1. Welche Ausgangs- und Rahmenbedingungen sind vorhanden?

Neben dem zur Verfügung stehenden Budget für den Kurs sind einige Ausgangs- und Rahmenbedingungen zu prüfen. Dazu zählt zum Beispiel die Werbung für den Kurs sowie das Anmeldeprocedere. Gibt es eine Teilnahmebegrenzung, müssen sich Interessenten für einen Kursplatz bewerben oder können sie sich einfach melden und mitmachen? Welche Auswahlkriterien gibt es bei der Zusammenstellung der Gruppe? Zu den Rahmenbedingungen gehören auch die räumlichen Gegebenheiten, Personalschlüssel und Lernmaterialien (vgl. Teil 2, 14 Tipps zur Durchführung, S. 50).

2. Welche Inhalte sind geplant und welche Lernziele möchten Sie erreichen?

Adressat/innengerechte Kursinhalte sind wichtige und zentrale Bausteine eines Kurses. Für die weiterführende Planung dieser Inhalte, aber auch für die Evaluation am Ende des Kurses, kann es nützlich sein nach den Interessen der Teilnehmenden (TN) zu fragen. Zusammen mit Ihren theoretischen Vorüberlegungen führen die Befragungsergebnisse zur Definition von Lernzielen.



Die Lernziele können unterschiedlichen Kompetenzbereichen zugeordnet werden: 1. Fachkompetenz, 2. Methodenkompetenz, 3. Sozialkompetenz, 4. Selbstkompetenz. Zu jeder Lerneinheit finden Sie im weiteren Verlauf dieses Teils eine Einschätzung, in welchem Maße die folgenden Kompetenzbereiche jeweils angesprochen werden.

Kompetenzbereich	Beispiele
Fachkompetenz	Wissen zum Thema Gesundheitsförderung
Methodenkompetenz	Nutzung von Computern und anderen Medien z. B. Fotokamera, Präsentationstechniken z. B. Umgang mit Power-Point erlernen
Sozialkompetenz	Zuhören können, Sprechen vor einer Großgruppe, Zusammenarbeit in einer Kleingruppe; allgemein: kommunikative Fähigkeiten und Fertigkeiten
Selbstkompetenz	individuelle Persönlichkeitsentwicklung, Selbst- werterhöhung, Selbstschutz, Selbstbestimmung/ Autonomie, Selbstwirksamkeitserfahrung, ethisches Bewusstsein und Verantwortung, persönliche Werthaltungen (Einstellungen)



Lernziele unterstützen eine prozessorientierte Kursplanung. Sie bilden aus Sicht der Kursleitung den „roten Faden“. Die Beschreibung von Lernzielen im Vorhinein ist in der Praxis häufig nicht einfach. Eine Schwierigkeit liegt darin, die passende Balance zwischen zu allgemein und zu detailreich formulierten Lernzielen zu finden. Ein anderes praktisches Problem ist die mangelnde Individualisierung. Meist werden Lernziele für eine Gruppe als Ganzes definiert. Persönliche Voraussetzungen (z. B. Vorwissen) und individuelle Entwicklungschancen bleiben unberücksichtigt. Überprüfen Sie daher die Lernziele während des Kursverlaufes in der Reflexion einzelner Lerneinheiten sowie im Nachgang des Kurses. Die Aufarbeitung von Erfahrungen ist ein wichtiger Bestandteil systematischer und wirkungsvoller Qualitätssicherung. Wetten, dass Sie bei der zweiten Durchführung von Lerneinheiten die Lernziele in Ihrem Programm viel klarer beschreiben können? Neben der Lernzielentwicklung ist die Begleitung des individuellen Lernprozesses von TN ebenso bedeutsam. Schaffen Sie einen Rahmen, in dem die Lernmotivation gefördert wird. Beispiele für Lernzielformulierungen finden Sie in den Beschreibungen zu den einzelnen Lerninhalten.



Die Selbstbestimmungstheorie der Motivation

Aus unserer Sicht ist die Selbstbestimmungstheorie nach Edward L. DECI und Richard M. RYAN (1993) hilfreich. Sie betonen drei zentrale menschliche Bedürfnisse, die für die Motivation relevant sind: das Bedürfnis nach Kompetenz oder Wirksamkeit, nach Autonomie oder Selbstbestimmung und schließlich nach sozialer Eingebundenheit oder sozialer Zugehörigkeit. Wenn es Ihnen gelingt, die TN in diesen drei Bereichen zu fördern, dann können Sie überdurchschnittliche Lernerfolge erzielen.

3. Wie kann eine positive Gruppendynamik unterstützt werden?

Der Kurs wird bestimmt durch die Teilnehmenden, die die Lerngruppe bilden. Die Gruppenentwicklung beginnt mit dem ersten Aufeinandertreffen der einzelnen Personen. Die erste Phase in einer Gruppe gilt als Erkundungsphase. Jede Person sucht nach Orientierung und Sicherheit in einer noch unbekanntem Kurssituation. Wie erfolgt die Ansprache durch die Kursleitung? Wer nimmt mit mir am Kurs teil? Wer ist auf den ersten Blick sympathisch oder unsympathisch? Mit wem werden erste Beziehungen geknüpft? Welche Rolle bahnt sich für das Individuum in der Gruppe an? Der erste Eindruck in einer Gruppe ist häufig prägend für den Kursverlauf. Für die TN selbst ist wichtig, dass Sie sich innerhalb der Gruppe wohlfühlen können. Daher lautet das erste Kursziel: Schaffen Sie einen Kursbeginn, der auf der Beziehungs- und Sachebene eine gute Zusammenarbeit ermöglicht. Im Projekt GESUND! einigten wir uns beispielsweise auf die Anrede in Du-Form und machten damit durchweg positive Erfahrungen.

Weiterführende Hinweise

Auf folgender Internetseite finden Sie zahlreiche Tipps für die Erwachsenenbildung (z. B. Hinweise für die Kursplanung oder einen Methodenkorb): <https://www.wb-web.de/dossiers.html>

IN FORM bietet ein empfehlenswertes Manual mit Arbeitspapieren kostenfrei zum Download.

Siehe: Weiterbildung Kommunale Gesundheitsmoderation
<http://kgm.pebonline.de/weiterbildung-kgm>



Lerneinheit A

Einfach gesagt ...

Einstieg in einen Gesundheitskurs

Willkommen! Schön, dass Sie da sind!

Wie finden wir einen guten Einstieg für den Gesundheits-Kurs?

Darum geht es in diesem Teil des Heftes.

Alle sind neugierig was im neuen Kurs passieren wird.

Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer sind am Anfang auch unsicher.

Darum ist ein guter Einstieg so wichtig.

Es braucht Vertrauen untereinander und zur Kurs-Leitung.

Viele wünschen sich einen klaren Ablauf des Kurses.

Sorgen Sie für eine gute Umgebung und Stimmung in der Gruppe.

Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer sollen sich kennen lernen.

Diese Fragen sind gut für ein erstes Kennen-Lernen:

- Wieso haben Sie sich für den Kurs angemeldet?
- Was erwarten Sie von dem Kurs?



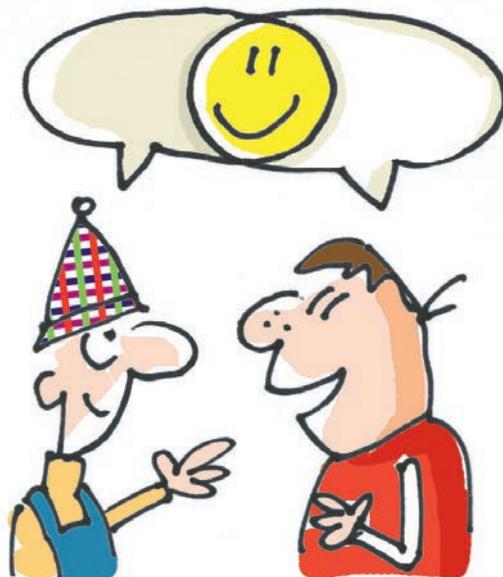
Besonders wichtig ist die Frage:
Was interessiert Sie?
Wenn wir darüber sprechen,
stärken wir die Gruppe.
Die Gruppen-Mitglieder lernen
sich besser kennen und merken:
Wir wollen, dass die Werkstatt
ein gesunder Betrieb wird.
Vielleicht hat man sich den Kurs
aber ganz anders vorgestellt.
Und der Kurs ist nicht das Richtige.
Auch das kann man in der ersten Stunde
herausfinden.



Der Kursbeginn

Der Einstieg in einen Kurs, den man freiwillig besucht, ist geprägt durch Neugierde, aber auch durch Unsicherheit. Entsprechend ist das Ankommen in einem Kurs eine sensible Phase. Es geht darum, einen vertrauensvollen Raum, Sicherheit und Klarheit zu schaffen. Ein Austausch über die persönlichen Motive zur Teilnahme und über die Erwartungen an den Kurs fördert das gegenseitige Kennenlernen. Der Austausch verdeutlicht Ähnlichkeiten und Unterschiede und erlaubt den Teilnehmenden eine erste Einordnung als Gruppenmitglieder. Die Vorstellung der geplanten Kursinhalte kann die Entwicklung einer Gruppenidentität anregen. Zudem sollte in der ersten Kursphase die Frage geklärt werden, ob das Angebot den persönlichen Erwartungen entspricht. Möchten alle weiterhin an diesem Kurs teilnehmen?

Leitfragen	Was ist für eine gute Zusammenarbeit im Kurs wichtig? Was sind die Inhalte und Ziele des Kurses?
Inhaltliche Schwerpunkte	Gegenseitiges Kennenlernen Vorstellung von geplanten Inhalten und Kurszielen Kursregeln und Klärung der Rahmenbedingungen
Lernziele	Die TN können die wesentlichen Kursziele benennen. Sie treffen eine bewusste Entscheidung für oder gegen die Teilnahme am Kurs.





Ideen zur Umsetzung

Kennenlern-Übung: Steckbrief

Jeweils zwei TN bilden ein Tandem. Sie verwenden ein Steckbriefformular und unterstützen sich gegenseitig beim Ausfüllen ([Download Lernmaterial A1](#)). Die TN können zu den einzelnen Feldern ins Gespräch kommen und sich gegenseitig befragen. Nach der Kennenlernphase zu zweit folgt eine Vorstellung in der gesamten Gruppe. Variante A: Jede/r stellt sich selbst vor. Variante B: Jede/r stellt die andere Person aus dem Tandem vor.

Fragebogen:

Der Kurs zur Gesundheit interessiert mich, weil ...

Dieser Fragebogen ([Download Lernmaterial A2](#)) ist dazu geeignet, die Motivation und die Interessen der TN besser kennenzulernen. Achten Sie darauf, dass die TN die Unterstützung bekommen, die sie beim Ausfüllen benötigen. Wenn alle den Bogen ausgefüllt haben, können Sie die Auswertung gemeinsam mit der Gruppe vornehmen, indem Sie die jeweiligen Antworten zusammenzählen. (Beispiel: „Zur fünften Frage haben wir 3 Ja-Antworten, 7 Nein-Antworten, 2 Weiß-Nicht-Antworten.“). Über die Ergebnisse kommen Sie mit der Gruppe und die einzelnen Gruppenmitglieder miteinander ins Gespräch.

Moderiertes Gruppengespräch: Kursregeln erarbeiten

Die TN sollen beschreiben, was ihnen für die Zusammenarbeit im Kurs wichtig ist. Notieren Sie alle Äußerungen stichwortartig auf Flipchartpapier. Anschließend folgt eine Prioritätensetzung durch die Beteiligten. Jede/r TN erhält dafür drei Klebepunkte zur Gewichtung. Mit den Punkten können die TN auf dem Flipchart markieren, welche Regeln ihnen am wichtigsten sind. Die Regeln mit den meisten Punkten werden im Kurs verbindlich vereinbart.

Tipp:

Einigen Sie sich auf wenige Regeln und haben Sie Mut zum Verzicht! Je nach Entwicklung und Dynamik innerhalb der Gruppe können Sie das Thema „Gruppenregeln“ später noch einmal aufgreifen und – falls nötig – anpassen bzw. erweitern.



Unsere Erfahrungen

Im Projekt GESUND! einigten wir uns auf die folgenden Regeln. Für die Formulierung übernahmen wir wortwörtlich die Aussagen einzelner TN aus dem Kurs:

- So reden wir miteinander:
 - Melden, wenn man eine Frage hat oder etwas sagen möchte!
 - Nicht dazwischen reden!
 - Andere aussprechen lassen!
- So gehen wir miteinander um:
 - Respekt vor den Anderen!
 - Wir helfen uns gegenseitig!
 - Andere nicht auslachen!
 - Keine Beleidigungen!
 - Niemand soll Angst vor dem Sprechen haben!
- Persönliche Dinge über die Anderen nicht weitererzählen!
Zum Beispiel:
Es ist in Ordnung zu erzählen, was im Kurs gemacht wird.
Es ist nicht in Ordnung zu erzählen, dass eine Person aus dem Kurs eine bestimmte Krankheit hat.
- Fotos und Videos sind nur für die Gruppe und die Projektpartner da!
- Handys ausmachen!



Kompetenzprofil

Die Lerneinheit zielt auf folgende Kompetenzbereiche:

Kompetenzbereich	Maßstab – Anforderung
Fachkompetenz	● ○ ○
Sozialkompetenz	● ● ●
Selbstkompetenz	● ● ●
Methodenkompetenz	○ ○ ○





Lerneinheit B

Einfach gesagt ...

Gesundheit

Was ist wichtig für unsere Gesundheit?

Gesundes Essen, wenig Alkohol
und Bewegung sind wichtig.

Es gibt aber noch viel mehr Dinge,
die unsere Gesundheit beeinflussen.

Der Forscher Göran DAHLGREN
und die Forscherin Margret WHITEHEAD
haben ein Modell dazu entwickelt.

Das Regenbogen-Modell zeigt,
welche Dinge die Gesundheit beeinflussen.

Manche davon können wir verändern,
andere nicht.

Sehr viele Bereiche unseres Lebens
wirken sich auf unsere Gesundheit aus.

Das ist zum Beispiel das eigene Verhalten,
aber auch die Umgebung, in der wir leben.

Das betrifft auch die Politik im Land
und vieles mehr.

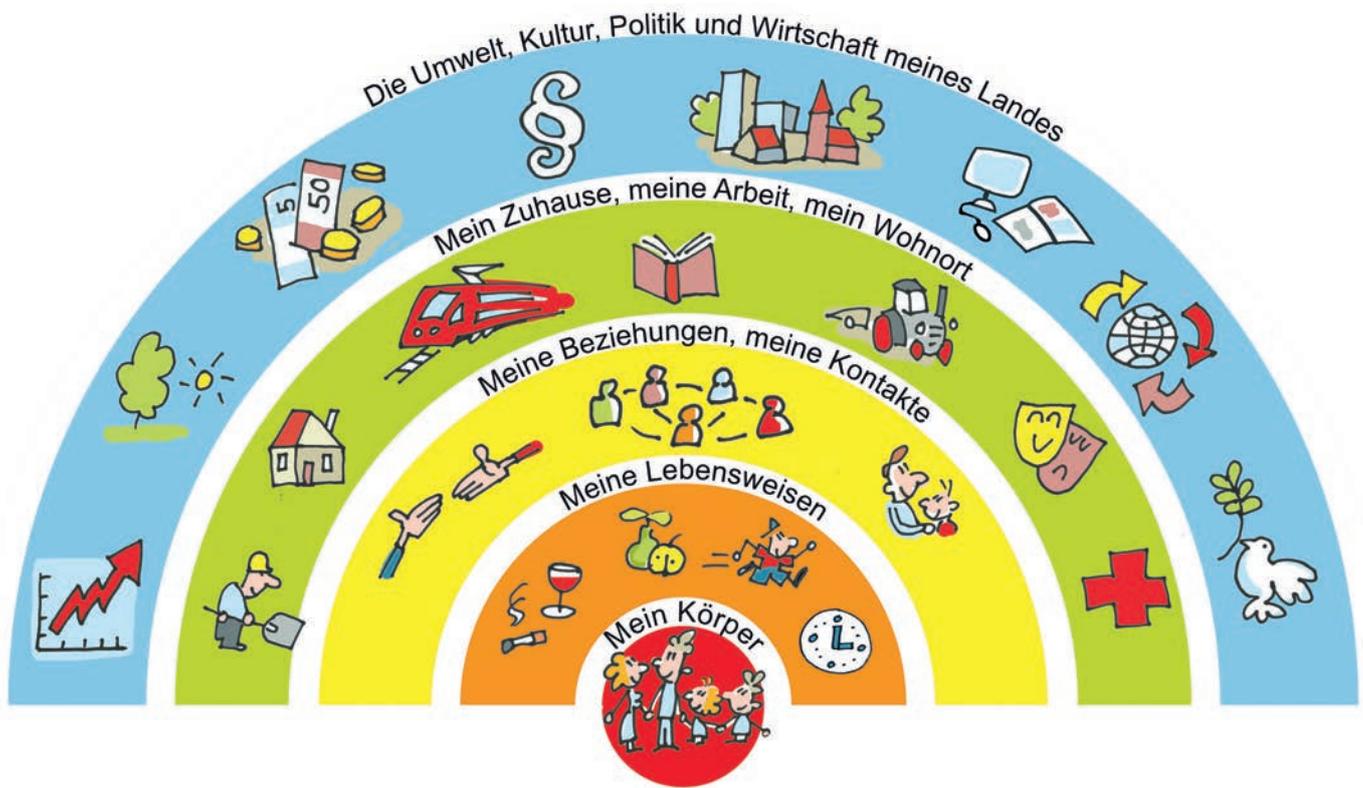


Abb. 5: Regenbogen-Modell
(eigene Darstellung nach Dahlgren und Whitehead, 1991)

In dieser Lerneinheit geht es darum:

- Welche Dinge beeinflussen die Gesundheit?
- Welche Dinge helfen uns, gesund zu bleiben?
- Welche Dinge machen uns krank?

Wir sprechen über diese Dinge und

finden mehr darüber heraus:

Was bedeutet eigentlich Gesundheit?



Gesundheit

Viele Menschen haben eine klare Vorstellung von gesundem Leben. Sie denken an eine ausgewogene Ernährung, mäßigen Alkoholkonsum oder ausreichend Bewegung. Keine Frage – dies sind wichtige Dinge für die Gesundheit. Vergessen wird aber häufig, dass Gesundheit von sehr vielen Faktoren beeinflusst wird, die über den eigenen Lebensstil hinausgehen. Ein Modell, welches die unterschiedlichen Einflussfaktoren auf Gesundheit einfach und übersichtlich darstellt, ist das Regenbogenmodell von Göran DAHLGREN und Margret WHITEHEAD (1991). Es veranschaulicht gesunderhaltende und krankmachende Einflüsse auf unser Leben. Durch die Arbeit mit dem Regenbogenmodell lernen die TN einerseits, dass sie selbst viel für ihr Wohlbefinden tun können. Andererseits erfahren sie, dass zahlreiche Einflussfaktoren durch Verhältnisse und äußere Bedingungen bestimmt sind. Beide Zielrichtungen – verhaltensbezogene und verhältnisbezogene – können und sollen in der (Betrieblichen) Gesundheitsförderung berücksichtigt werden.

Leitfragen	Was bedeutet Gesundheit? Was beeinflusst die Gesundheit?
Inhaltliche Schwerpunkte	Gesundheit und Gesundheitsförderung Einflussfaktoren auf die Gesundheit – Gesundheitsdeterminanten
Lernziele	Die TN tauschen sich über ihr Verständnis von und ihre Erfahrungen mit Gesundheit aus. Sie kennen das Regenbogenmodell und verstehen die verschiedenen Ebenen als Einflussfaktoren auf unsere Gesundheit. Sie können zwischen verhaltensbezogenen und verhältnisbezogenen Einflüssen unterscheiden.



Ideen zur Umsetzung

Gesprächsgruppen: Gesundheit und Gesundheitsförderung

In Kleingruppen (von ca. 4 Personen) soll gemeinsam überlegt werden:

1. Was fällt mir zum Wort „Gesundheit“ ein?
2. Was können wir (in der Werkstatt) tun, um gesund zu bleiben?

Die Beiträge der TN werden auf Flipchart gesammelt und besprochen. Anschließend erfolgt die Vorstellung und Diskussion der Ergebnisse in der Großgruppe. Bereiten Sie für jede Tischgruppe die Aufgabenstellung in großer Schrift vor und stellen Sie Flipchartpapier oder Moderationskarten und ausreichend Stifte bereit.

Collage: Das Regenbogenmodell



Das Regenbogenmodell eignet sich besonders gut für den Einstieg in das Themenfeld Gesundheit. Neben der Visualisierung von Einflussfaktoren fördert es ein breites Verständnis des oft einseitig konnotierten Gesundheitsbegriffs. Zudem bietet es eine gute Grundlage, um über den eigenen (Arbeits-)Alltag ins Gespräch zu kommen.

Für eine Collage benötigen Sie aus bunter Pappe gebastelte und in möglichst einfacher Sprache beschriftete Regenbögen, Klebestifte und verschiedene einzeln ausgeschnittene Beispielbilder ([Download Lernmaterial B1](#)).



Stellen Sie zunächst die verschiedenen Ebenen des Regenbogenmodells nach DAHLGREN und WHITEHEAD (1991) vor. Arbeiten Sie dann in kleineren Tischgruppen weiter. Platzieren Sie dort jeweils einen Regenbogen mittig auf dem Tisch und legen Sie die Beispielbilder offen daneben. Jede/r TN sucht sich der Reihe nach ein Bild heraus, beschreibt es und ordnet es einer Ebene zu. Bei einigen Bildern ist nicht klar ersichtlich, welchem Bereich sie zuzuordnen sind; bei anderen sind mehrere Ebenen denkbar – je nach Interpretation. Das Bild eines Apfels kann beispielsweise das Thema „Lebensstil“ betreffen, aber auch das Thema „Natur und Umwelt“. Regen Sie den Austausch unter den TN an und fragen Sie nach konkreten Beispielen aus dem Leben. Sind die TN übereingekommen, zu welchem Bereich das Bild am besten passt, kleben sie es dort ein.

Nachdem alle Collagen fertiggestellt sind, kann jede Arbeitsgruppe ihren Regenbogen vorstellen und erklären, wie sie ihn gestaltet hat. Die Ergebnispräsentation empfiehlt sich, da die Collagen meist sehr unterschiedlich ausfallen und der Austausch darüber sehr interessant sein kann.

Im Downloadbereich finden Sie einen Aushang, der das Regenbogenmodell anschaulich und in leicht verständlicher Sprache erklärt ([Download Lernmaterial B2](#)).

Variation: Statt mit Fotos kann auch mit Gegenständen gearbeitet werden. Diese werden dann den Ebenen des Modells zugeordnet. Die Gegenstände können zum Beispiel in einen „Gesundheitskoffer“ gepackt werden, der reihum durch die Gruppe wandert. Vorteil dieser Variante ist, dass Sie die Gegenstände immer wieder für Gruppenarbeiten nutzen können. Nachteil ist aber, dass dabei kein langlebiges „Produkt“ entsteht.

Folgende Gegenstände eignen sich: Sonnencreme, Tabletten, Kerze, Papiergeld, „Schweinehund“-Plüschtier, Pflaster, Wecker, Stethoskop, Schokolade, Apfel, Buch, Massageball, Taschentücher, Spielzeug-LKW, Spielzeugflugzeug, Gemüseattrappe, Arztfigur und vieles mehr.





Unsere Erfahrungen

Unsere beklebten Regenbogenmodelle dekorierten den Kursraum die gesamte Projektlaufzeit. Wir konnten immer wieder darauf Bezug nehmen, die Inhalte wiederholen und vertiefen. Sie können unser Beispiel als Videosequenz mit dem Titel „Lerneinheit Gesundheit“ ansehen (www.vdek.com/projektgesund).

Kompetenzprofil

Die Lerneinheit zielt auf folgende Kompetenzbereiche:

Kompetenzbereich	Maßstab – Anforderung
Fachkompetenz	● ● ●
Sozialkompetenz	● ● ○
Selbstkompetenz	● ● ○
Methodenkompetenz	● ○ ○

Weiterführende Hinweise

Richter, M.; Hurrelmann, K. (2015). Determinanten von Gesundheit. Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA). Online verfügbar unter <http://www.leitbegriffe.bzga.de/alphabetisches-verzeichnis/determinanten-von-gesundheit>

Wilkinson, R. G.; Marmot, M. G. (2004). Soziale Determinanten von Gesundheit. Die Fakten (2. Ausgabe) Kopenhagen: Weltgesundheitsorganisation (WHO). Online verfügbar unter http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0008/98441/e81384g.pdf



Lerneinheit C

Einfach gesagt ...

Gemeinsam Gesundheit erforschen

In dieser Einheit geht es darum:

- Was macht ein Forscher oder eine Forscherin?
- Was ist ein Gesundheits-Forscher oder eine Gesundheits-Forscherin?
- Was ist Forschen?

Forschen bedeutet:

Man möchte etwas herausfinden
und bestimmte Fragen beantworten.

Für das Forschen gibt es feste Regeln,
wie man es macht.





Gesundheits-Forscher und Gesundheits-Forscherinnen in der Werkstatt möchten etwas über die Gesundheit im Betrieb herausfinden. Sie gehen zum Beispiel in eine Abteilung und achten genau auf den Ablauf. Sie befragen die Menschen in der Werkstatt. Ihr Ziel ist, die Gesundheit der Menschen in der Werkstatt zu verbessern. Im Kurs vom Projekt GESUND! ging es viel um das Forschen. Es gab immer wieder Übungen dazu.





Gemeinsam Gesundheit erforschen

Der inhaltliche Schwerpunkt dieser Lerneinheit greift den Kurstitel „Gesundheitsforscherin und Gesundheitsforscher in der WfbM“ auf. Forschung bedeutet, Fragen systematisch zu beantworten und nach neuen Erkenntnissen zu suchen. Gesundheitsforscher/innen in der WfbM stellen sich Fragen zur betrieblichen Situation und versuchen, mit unterschiedlichen Methoden wie Beobachtungen, Gesprächen oder Fragebögen, Antworten zu finden. Sie zielen darauf ab, konkrete Veränderungen vor Ort einzuleiten. Im GESUND! Kurs war Forschung ein zentrales Element und wurde als Querschnittsthema behandelt. Das heißt: Die hier vorgestellten Übungen und Methoden wurden im Rahmen verschiedener Themenfelder und nicht en bloc durchgeführt.

Leitfragen	Was ist Forschung? Was sind die Aufgaben einer Forscherin und eines Forschers? Was bedeutet Forschung im Kontext der (Betrieblichen) Gesundheitsförderung?
Inhaltliche Schwerpunkte	Aufgaben von (Gesundheits-)Forscher/innen Forschungsmethoden
Lernziele	Die TN lernen verschiedene Forschungsmethoden kennen und probieren diese aus. Sie stellen eine erste Verbindung zwischen den Aufgaben eines Gesundheitsforschers/einer Gesundheitsforscherin und der (Betrieblichen) Gesundheitsförderung her.

Ideen zur Umsetzung

Moderiertes Gruppengespräch: Forscher/in und Detektiv/in

Fragen Sie die TN, ob sie Forscher/innen kennen. Zeigen Sie Fotos von Wissenschaftler/innen wie Marie Curie, Robert Koch oder Stephen Hawking, und kommen Sie mit den Teilnehmenden ins Gespräch. Was haben diese

Menschen erforscht? Gehen Sie danach dazu über, die Arbeit von Forscher/innen mit der von Detektiv/innen zu vergleichen. Wer kennt aus dem Fernsehen Detektive oder Kommissarinnen? Was tun sie? Wie gehen sie vor? Obwohl Forschung für viele Menschen ein weitestgehend unbekanntes Feld ist, sind die meisten sehr wohl mit Detektivarbeit vertraut, was die Arbeit mit diesem Vergleich nahelegt. Die Ergebnisse des moderierten Brainstormings können Sie auf Flipchart festhalten und schließlich die Gemeinsamkeiten zwischen den beiden Berufsgruppen herausarbeiten.

Kartenspiel: Aufgaben von Gesundheitsforscher/innen

Mit Hilfe des Kartenspiels werden die verschiedenen Aufgaben von Forscher/innen diskutiert und näher erklärt. Auf den Karten stehen Aussagen, die mit einem Bild illustriert sind ([Download Lernmaterial C1](#)). Das Kartenset liegt neben dem Aufgabenblatt verdeckt auf dem Tisch. Der Reihe nach ziehen die TN Karten und ordnen sie entsprechend einer Kategorie („Das stimmt“, „Das weiß ich nicht“, „Das stimmt nicht“) auf dem Aufgabenblatt zu. Vergleichen Sie auch hier die Aufgaben von Detektiv/innen mit den Aufgaben von Forscher/innen:

- Was passt zu einer guten Forscherin oder einem guten Forscher?
- Was macht eine Forscherin oder ein Forscher?
- Was sollte eine Forscherin oder ein Forscher nicht machen?





Die folgenden Aussagen finden Sie im Kartenspiel wieder:

Das stimmt!	Das stimmt nicht!
Ein Forscher erzählt keine persönlichen Infos weiter.	Ein Forscher erzählt alles weiter.
Ein Forscher stellt viele Fragen. Und er spricht mit vielen Menschen.	Ein Forscher spricht nicht mit anderen Menschen.
Ein Forscher nutzt verschiedene Geräte. Zum Beispiel einen Computer.	Ein Forscher nutzt keine technischen Geräte.
Ein Forscher achtet auf Einzelheiten. Auch kleine Dinge können wichtig sein.	Für einen Forscher sind Einzelheiten nicht interessant.
Ein Forscher arbeitet im Team.	Ein Forscher macht alles allein.
Ein Forscher bildet sich weiter.	Ein Forscher weiß alles besser. Er kann auch schon alles.
Ein Forscher macht Fotos und schreibt Berichte. Er hat auch ein Aufnahmegerät.	Ein Forscher vergisst viele Dinge, weil er nichts aufschreibt oder aufnimmt.
Ein Forscher geht hinaus an verschiedene Orte.	Ein Forscher bleibt nur zu Hause.
Ein Forscher möchte etwas herausfinden. Er hat ein Ziel.	Ein Forscher hat keinen Plan.
Ein Forscher denkt viel nach.	Ein Forscher hat keine Lust zu denken.

Infomaterial: Was ist Forschung?

Das Infomaterial ([Download Lernmaterial C2](#)) in leicht verständlicher Sprache eignet sich gut, um relevantes Grundlagenwissen über Forschung mit den Teilnehmenden zu erarbeiten. Nehmen Sie sich nicht zu viel auf einmal vor, sondern gehen Sie je nach Bedarf die Teile einzeln durch und kombinieren Sie diese mit kurzen Übungen.

Beispiel: Im GESUND! Projekt haben wir nicht das gesamte Infomaterial auf einmal ausgegeben, sondern immer nur Teile davon, die jeweils zum aktuell behandelten Thema gehörten. Zur Vermittlung der Inhalte haben wir auf verschiedene Lehrmethoden zurückgegriffen, beispielsweise auf moderierte Gruppengespräche und Brainstormings, Power-Point-Präsentationen oder Videos.



Forschungsübung: Bewegung am Arbeitsplatz

Für diese Aufgabe benötigen Sie Klemmbretter, Flipchartpapier, Stifte und ggf. Tonaufnahmegeräte. Mittels Befragung und Beobachtung soll für zwei möglichst verschiedene Abteilungen herausgefunden werden: Wie bewegen wir uns am Arbeitsplatz? Entwickeln Sie dafür gemeinsam mit den Teilnehmenden einige Forschungsfragen. In zwei Gruppen gehen die TN dann mit den Fragestellungen in die zuvor festgelegten Abteilungen. Dort interviewen sie ihre Kolleg/innen und nehmen das Gespräch mit dem Aufnahmegerät auf. Oder sie beobachten die Beschäftigten bei der Arbeit und machen sich Notizen. In der Gruppe werden die Erkenntnisse und Erfahrungen dann gesammelt und besprochen. Jede Gruppe stellt zum Abschluss ihre Ergebnisse dem ganzen Kurs vor.



Beispiel: Die TN im Projekt GESUND! interviewten ihre Kolleg/innen und fragten u. a.:

- Bewegst du dich viel oder wenig bei der Arbeit?
- Hast du Schmerzen bei der Arbeit?
- Was machst du in der Pause?

Sie stellten sich folgende Beobachtungsfragen:

- Wie ist die Körper-Haltung bei der Arbeit: Gerade oder krumm?
- Welche Bewegungen machen die Beschäftigten? Sie gehen, stehen, sitzen viel oder wenig?

Variation: Eine weitere Forschungsübung können Sie in der Lerneinheit „Gesund essen“ finden (siehe „Fotoaufgabe: Was und wie essen wir?“ Seite 112). Sie orientiert sich an der Forschungsmethode Photovoice. Photovoice ist ein Verfahren, bei dem Mitglieder einer (Forschungs-)Gruppe mehrere Fotos von ihrer Lebenswelt machen. Die Fotografin bzw. der Fotograf stellt die Bilder innerhalb der Gruppe vor. Die Fotos dienen als Erzählimpuls, um neues Wissen über die eigene Lebenswelt zu gewinnen. Die Gruppenmitglieder versuchen dabei die Bedeutung der Erzählung zu verstehen (vgl. Unger 2014: 69ff.).

Unsere Erfahrungen

Zu Beginn des Kurses war den meisten Beteiligten Forschung fremd. Für die wenigsten TN war das Forschen Motivation zum Mitmachen. Diese Einstellung änderte sich jedoch im Verlauf des GESUND! Kurses und wir verwirklichten zusammen mit den Teilnehmenden zwei partizipative Forschungsarbeiten zu den Themen „Lärm“ und „Gesund essen“.

Wie die Forschungsübung „Bewegung am Arbeitsplatz“ in unserem Kurs abgelaufen ist, erfahren Sie in dem Video: „Lerneinheit Bewegung“, das im Downloadbereich unter www.vdek.com/projektgesund zu finden ist.



Kompetenzprofil

Die Lerneinheit zielt auf folgende Kompetenzbereiche:

Kompetenzbereich	Maßstab – Anforderung
Fachkompetenz	● ● ○
Sozialkompetenz	● ● ○
Selbstkompetenz	● ○ ○
Methodenkompetenz	● ● ○



Lerneinheit D

Einfach gesagt ...

Das Herz

Das Herz ist sehr wichtig für den Körper.
Die Personen im Kurs lernen diese Dinge:
Wie groß ist das Herz?
Wo ist das Herz?
Welche Funktion hat das Herz für den Körper?
Was ist der Blut-Kreislauf?
Wir sprechen über das Thema Herz und
über die eigenen Erfahrungen.
Viele Menschen in Deutschland haben
Blut-Hochdruck oder andere Herz-Krankheiten.

Das Herz ist auch ein Zeichen für die Liebe.
In vielen Sprich-Wörtern oder Geschichten
geht es um das Herz und die Gefühle.
Zum Beispiel: Es wird mir warm ums Herz.
Das bedeutet, dass ich gute Gefühle habe.
Mir ist bange ums Herz. Das bedeutet,
dass ich ängstlich bin.
Vielleicht kennen Sie auch das Märchen
„Das kalte Herz“?



Die Personen im Kurs können über diese Redewendungen sprechen. Sie können so auch über ihr seelisches Wohl-Befinden reden.

Wir stärken das Herz mit Bewegung, gesundem Essen und Entspannung. Diese Dinge sind allgemein sehr wichtig für die Gesundheit des Menschen.



Das Herz

Das Herz mit seiner Funktion für den Körper und mit seiner symbolischen Bedeutung eignet sich als anschaulicher Einstieg zu weiterführenden gesundheitsspezifischen Themen wie Bewegung, Ernährung und Stressreduktion. Diese gelten als die drei zentralen Bereiche zur Stärkung des Herzens. Als Symbol der Liebe bietet das Herz darüber hinaus einen guten Anlass, um über psychisches Wohlbefinden zu sprechen. Zahlreiche Redewendungen, Sprichwörter und Geschichten verdeutlichen den Zusammenhang zwischen dem Herzen und den Gefühlen: „Mir wird warm ums Herz“ (= positive Gefühle), „Mir ist bange ums Herz“ (= ängstlich sein), das Märchen vom „kalten“ Herzen oder die Rede vom „warmherzigen Menschenfreund“. Durch die vielfältigen Möglichkeiten der Beschäftigung mit dem Herzen können den Teilnehmenden auf unterschiedlichen Niveaus Lernangebote gemacht werden.

Leitfragen	Welche Funktion hat das Herz? Was beeinflusst das Herz? Wie kann das Herz gestärkt werden? Wie entsteht Bluthochdruck?
Inhaltliche Schwerpunkte	Das Herz als Organ Bluthochdruck Das Herz im alltäglichen Sprachgebrauch
Lernziele	Die TN können die drei zentralen Bereiche zur Stärkung des Herzens wiedergeben. Sie wissen um die Gefahren von Bluthochdruck. Sie üben aktives Zuhören, indem sie sich die Geschichte(n) und Erfahrungen der anderen TN anhören.

Ideen zur Umsetzung

Moderiertes Gruppengespräch: Was fällt dir zum Wort „Herz“ ein?

Ein Brainstorming zum Herzen aktiviert die TN und ermöglicht, die eigenen Erfahrungen im Kurs mitzuteilen. Alle Äußerungen werden auf einem Flipchartpapier aufgeschrieben.



Das waren zum Beispiel Antworten aus dem GESUND! Kurs: Verlieben, herzlos, kaltes Herz, Herzinfarkt, Schlaganfall, Herzkrankheiten, Herzschrittmacher, Bypass, Herzstillstand, Herzklappen, Herzrhythmus, Herzfehler, kleines Herz, Loch im Herz, Herzentzündung, Herzschläge, Herzrasen, verschiedene Arten von Herzschmerzen: Engegefühl, drückend, stechend.

Vortrag: Herz und Blutkreislauf

Die Auseinandersetzung mit dem Herzen erlaubt es, unmittelbare Erfahrungen auszutauschen und so Zusammenhänge des menschlichen Körpers bewusst werden zu lassen. Entwickeln Sie am Flipchart einen Einstieg ins Thema. Thematisch können Sie die Struktur (Größe, Lage, Aufbau) und die Funktion („Herzschlag“, Versorgung des Körpers mit sauerstoff- und nährstoffreichem Blut) vorstellen. Die Informationen können später in Form eines Quiz wiederholt werden.

Im GESUND! Kurs stellten wir zum Beispiel folgende Fakten vor:

- Lage:** Das Herz liegt etwas nach links versetzt, hinter dem Brustbein. Das Herz befindet sich zwischen den zwei Lungenflügeln, die wesentlich größer sind.
- Größe:** Das Herz hat beim erwachsenen Menschen etwa die Größe einer geschlossenen Faust und wiegt circa 310 Gramm beim Mann und circa 225 Gramm bei der Frau.
- Funktion:** Das Herz ist ein Muskel. Das Herz pumpt Blut durch den Körper. Es schlägt etwa 70 x pro Minute, abhängig von der Belastung und dem Alter des Menschen. Pro Tag sind das über 100.000 Schläge. In einer Minute werden fünf Liter Blut im Körper verteilt.
- Blut-Kreislauf:** Durch die Arbeit des Herzens werden alle Körperteile im Menschen mit Blut versorgt. Das Blut transportiert Sauerstoff, Nährstoffe und Hormone in die Körperzellen. Hier ergibt sich ein Stoffwechsel und die Abfallstoffe werden wieder zurückgeführt. Das Blut bringt Kohlendioxid zurück zu den Lungen, von wo aus wir es ausatmen. Andere Abfallstoffe transportiert das Blut in die Leber, in die Nieren oder in den Darm.
- Blutgefäße:** Die rot gezeichneten Arterien bringen das Blut in die Körperzellen. Die blau gezeichneten Venen bringen das Blut zurück.



Merke: Was stärkt das Herz?

1. **Bewegung** ✓
2. **Gesunde Ernährung** ✓
3. **Entspannung – Stressreduktion** ✓



Tipp:

Wenn Sie unsicher im Illustrieren sind, können Sie das Flipchartbild vorbereiten. Entwerfen Sie mit Bleistift Ihre Skizze. Im Kurs zeichnen Sie mit einem dicken Stift und unterschiedlichen Farben die Zeichenvorlage nach. Ein solches Bild, das sich vor den Augen der TN entwickelt, ist anregender als eine Power-Point-Präsentation.

Lernstationen – Kleingruppenarbeit: Das Herz



1. Lernstation: Herzgeschichten

Auf dem Tisch befindet sich das Herzsymbold. Beschriftete Moderationskarten liegen verdeckt auf dem Tisch. Auf jeder Karte steht ein Begriff, wie zum Beispiel: Klopfen, Schmerz, Krankheit, Schutz, Überraschung, Glück, Zerreißen (Zerbrechen), Clown, Sport oder Blut. Im Uhrzeigersinn ziehen alle Teilnehmenden jeweils zwei Karten. Anschließend soll jede/r eine Geschichte erzählen, in der das Wort Herz und die zwei aufgedeckten Begriffe vorkommen. Wer erzählt die schönste Geschichte?

Variation: Die anderen TN raten, ob die Geschichte wahr oder frei erfunden ist.

2. Lernstation: Blutdruck messen

Auf dem Tisch liegen Stethoskope und Blutdruckmessgeräte. Die TN erlernen die Funktionsweise des Blutdruckmessens und informieren sich über den Blutdruck.

Im Projekt GESUND! wählten wir ein Blutdruckmessgerät mit Pumpball, Oberarmmanschette und Stethoskop. Damit lässt sich die Messung des systolischen Drucks (oberer Messwert) und des diastolischen Blutdrucks (unterer Messwert) anschaulich darstellen. Mit dem Stethoskop werden die Blutströmungsgeräusche abgehört. Das händische Blutdruckmessen ist schwierig, macht aber trotzdem viel Spaß. Bei dieser Lernstation geht es in erster Linie um das „Hören des Pulses“ und weniger um einen korrekt gemessenen Blutdruck.

3. Lernstation: Herz-Quiz

Für das Herz-Quiz können die Erstinformationen, welche zu Beginn dieser Lerneinheit dargestellt sind, wieder verwendet werden. Bilden Sie für das Quiz mehrere Kleingruppen und setzen Sie einen Buzzer (oder andere akustische Signale) ein. Welche Gruppe als erste eine Antwort auf die Quizfrage hat, drückt auf den Buzzer. Unsere Fragen finden Sie im Downloadbereich (D1). Passen Sie – je nach Bedarf – die einzelnen Fragen und Antworten dem Sprachniveau der TN an.



Merk- und Übungsblatt: Bluthochdruck

Mit dem Merk- und Übungsblatt „Bluthochdruck“ erhalten die TN wichtige Informationen zum Bluthochdruck ([Download Lernmaterial D2](#)). Die TN lernen in einer kurzen Übung, was Sie gegen Bluthochdruck tun können.

Unsere Erfahrungen

Die TN des GESUND! Kurses waren sehr wissbegierig im Hinblick auf Körperfunktionen. Sie zeigten hohe Aufmerksamkeit, wenn es um körperliche und medizinische Sachverhalte ging. Gerade, weil Bluthochdruck und andere Herzerkrankungen in der Bevölkerung weit verbreitet sind, war es möglich, auf Vorwissen und Erfahrungen der TN zurückzugreifen („Mein Vater hatte einen Herzinfarkt.“ Oder: „Ich habe einen zu hohen Blutdruck.“). Dadurch ist das Thema aber auch mit schmerzlichen und sehr persönlichen Erfahrungen verknüpft. Achten Sie daher auf einen vertrauensvollen Rahmen, so dass keine persönlichen Geschichten außerhalb des Kursraumes weitererzählt werden.

Da diese Lerneinheit auf medizinische Grundlagen zurückgreift, ist es überdies sinnvoll die Betriebsärztin oder den Betriebsarzt als Gast einzuladen. Gleichzeitig sollten Sie sich nicht scheuen, das Thema „Herz“ ohne eigenen medizinischen Hintergrund zu behandeln. Die zentrale Botschaft ist letztlich einfach: Bewegung, gesunde Ernährung und Entspannung (Stressreduktion bzw. Stressbewältigung) stärken die Gesundheit. Offene Fragen zu Krankheiten kann die Gruppe auch zusammenfassen und in Form eines Briefes an die Betriebsärztin oder den Betriebsarzt übermitteln.

Einen Einblick in unsere Lerneinheit über das Herz erhalten Sie mit dem Video „Lerneinheit Herz“ (www.vdek.com/projektgesund).



Kompetenzprofil

Die Lerneinheit zielt auf folgende Kompetenzbereiche:

Kompetenzbereich	Maßstab – Anforderung
Fachkompetenz	● ● ●
Sozialkompetenz	● ● ●
Selbstkompetenz	● ● ○
Methodenkompetenz	● ○ ○

Weiterführende Hinweise

Zahlreiche anschauliche Filme zum Thema finden Sie kostenfrei im Internet. Wir empfehlen „Dein Herz verstehen“ von Dietrich Grönemeyer: https://www.youtube.com/watch?v=98vZ40x1F_M

Viele spannende Fragen zum Thema Herz finden Sie im Quiz „Sind Sie ein Profi in Herzangelegenheiten?“:
<http://www.spiegel.de/quiztool/quiztool-60031.html>

BARMER (2017). Hohen Blutdruck senken.
Online verfügbar unter <https://barmer.de/126994>

Informationen zu den häufigsten Herz-Kreislauf-Erkrankungen finden sich unter <https://www.dak.de/dak/gesundheits/herz-kreislauf-erkrankungen-1845572.html>

Techniker Krankenkasse (2016). Krankheiten A–Z.
Online verfügbar unter https://www.tk.de/tk/medizin/medizinwissen_a-z/krankheiten-a-z/26290

Techniker Krankenkasse (Hg.) (2014). Bluthochdruck. Wissenswertes für Patienten und Angehörige. 5. Aufl.
Online verfügbar unter <https://www.tk.de/centaurus/servlet/contentblob/195658/Datei/170113/TK-Brosch%C3%BCre-Bluthochdruck.pdf>



Lerneinheit E

Einfach gesagt ...

Gesund Essen

Warum ist das Essen für die Gesundheit so wichtig?
Das sind die Gründe dafür:

- Essen gibt dem Körper Energie.
- Gesundes Essen hält fit.
- Gesundes Essen hilft, sich vor Krankheit zu schützen.
- Gutes Essen ist lecker und macht gute Laune!

Ungesundes Essen kann den Körper schwächen.
Zum Beispiel kann man Übergewicht bekommen.
Übergewicht kann dem Menschen schaden.
Fachleute sagen:
Menschen mit Lern-Schwierigkeiten haben häufiger Übergewicht als Menschen ohne Lern-Schwierigkeiten.
Die Fachleute wissen aber nicht genau, warum das so ist.



Sie glauben:

Es gibt viele unterschiedliche Ursachen dafür.

Es gibt also viele gute Gründe,
etwas über gesundes Essen zu lernen.

Wir haben in dieser Lern-Einheit
viele Übungen gesammelt.

Die Übungen zeigen,
was gesundes Essen ist.





Gesund essen

Gesundes Essen gibt unserem Körper die lebensnotwendige Energie, stärkt die Gesundheit, beugt Krankheiten vor und kann vor allen Dingen lecker sein und so zu unserem Wohlbefinden beitragen. Zudem hat eine gesunde Ernährung besondere Relevanz, wenn es um die Gesundheit von Menschen mit Lernschwierigkeiten geht. Menschen mit Lernschwierigkeiten neigen im Vergleich zur Gesamtbevölkerung häufiger zu Übergewicht und sind somit einem größeren Risiko für Krankheiten, wie Diabetes, ausgesetzt (vgl. Brehmer-Rinderer & Weber 2013; Hasseler 2014; Haveman & Stöppler 2014). Es ist daher sinnvoll, gesunde und ausgewogene Ernährung bzw. gesundheitsförderliches Ernährungsverhalten zu thematisieren. Der Themenbereich Ernährung ist sehr komplex, sodass diese Lerneinheit nur Grundsätzliches anreißen kann. Lassen Sie sich jedoch davon nicht abschrecken – die Sensibilisierung für ein Thema ist immer der erste Schritt hin zu Veränderungen!

Leitfragen	Was ist gesundes Essen? Was beeinflusst das Ernährungsverhalten? Wie kann die eigene Ernährung (noch) gesünder gestaltet werden?
Inhaltliche Schwerpunkte	Empfehlungen für gesunde Ernährung – Die Ernährungspyramide Reflexion von Ernährungsweisen und Einflüssen auf das Ernährungsverhalten
Lernziele	Die TN sind sich bewusst, dass Ernährung ihre Gesundheit und ihr Wohlbefinden beeinflusst. Sie kennen die Ernährungspyramide und können daraus Empfehlungen für eine gesunde Ernährung ableiten. Sie können den Zuckergehalt verschiedener Lebensmittel einschätzen und verstehen die Gefahr von „verstecktem Zucker“ in Nahrungsmitteln. Sie benennen Einflussfaktoren auf das Ernährungsverhalten.



Ideen zur Umsetzung

Vortrag: Kennenlernen der Empfehlungen für gesunde Ernährung anhand der Ernährungspyramide

Das Kennenlernen der Ernährungspyramide und der entsprechenden Empfehlungen benötigt viel Zeit. Es ist günstig, erst einen kurzen Überblick zu geben und dann jede Stufe der Pyramide einzeln und mit vertiefenden Übungen zu besprechen.

Beispiel: Im Projekt GESUND! gestalteten wir den Einstieg in das Thema mit einer Power-Point-Präsentation. Um den Vortrag abwechslungsreich und anschaulich zu halten, haben wir ein Video, Rätselfragen und ein Geräusche-Quiz eingebaut. Zu beachten ist beim Einsatz von Power-Point-Präsentationen: Inhalt auf das Wesentlichste kürzen, wenig und große Schrift benutzen, viele Bilder und Grafiken verwenden, audio-visuelle Medien einbeziehen.

Variation: Um die Anschaulichkeit zu erhöhen, kann mit einem Modell und mit Lebensmittelattrappen gearbeitet werden. Jede Teilnehmerin und jeder Teilnehmer bekommt eine der Attrappen und ordnet sie der Pyramide zu.

Tipp:

Einen Überblick der Ernährungsempfehlungen finden sie online als Aushang aufbereitet ([Download Lernmaterial E1](#)).

Handwerk: Basteln einer Ernährungspyramide aus Pappe

Im Downloadbereich finden Sie einen DIN-A2- und DIN-A4-Vordruck für eine dreidimensionale Ernährungspyramide ([Download Lernmaterial E2](#)). Die Vorlage sollte auf möglichst dickem Papier oder einer dünnen Pappe gedruckt werden. Dann können die TN – ggf. mit Assistenz oder gegenseitiger Hilfestellung – die Pyramiden ausschneiden und den markierten Flächen zusammenkleben. Der Vorteil an einer selbstgemachten Pyramide besteht darin, dass sie mitgenommen werden und zu Hause, z. B. in der Küche, als Gedächtnisstütze dienen kann.



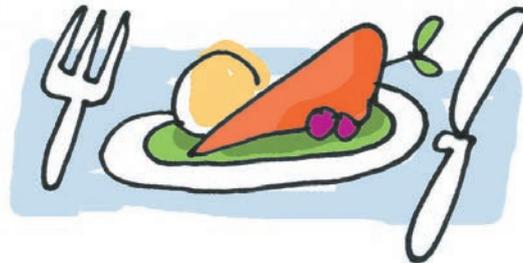
Abb. 6: aid-Ernährungspyramide
(eigene Darstellung nach aid-Infodienst, Idee: S. Mannhardt)

Variation: Eine andere Möglichkeit, einen Überblick über gesunde Ernährung für zu Hause zu erstellen, ist die bildliche Gestaltung eines Posters (die entsprechenden Nahrungsmittel können aufgemalt oder aufgeklebt werden).

Übung: Die Zuckersuche

Bei dieser Übung geht es um zwei Dinge: 1. das Sensibilisieren für versteckten Zucker in Nahrungsmitteln und 2. das Kennenlernen von anderen Begriffen für Zucker. Zu der Übung gehören ein Aufgabenblatt und Lebensmittelkarten, auf deren Vorderseiten Bilder von Produkten und auf deren Rückseiten die entsprechenden Zutatenlisten abgebildet sind ([Download Lernmaterial E3](#)). Die TN ordnen die Karten in Kleingruppen zunächst ohne die Zutatenliste anzusehen. Sie sollen einschätzen: Wo ist Zucker enthalten? Wo ist kein Zucker enthalten? Im nächsten Schritt wird die Zutatenliste hinzugezogen, und die Suche nach verstecktem Zucker beginnt. Als letzte Aufgabe soll ermittelt werden, in welchen drei Produkten am meisten Zucker enthalten ist.

Variation: Natürlich können auch echte Produkte oder Produktverpackungen mitgebracht werden, um auf die Suche nach verstecktem Zucker zu gehen.



Obstverkostung: Wie schmeckt mir Obst?

Eine Verkostung eignet sich gut, um den Teilnehmenden die Vielfalt von Obst näher zu bringen und sie durch den Genuss anzuregen, mehr Obst zu essen (5-mal am Tag eine Portion Obst oder Gemüse sollten es sein). Die TN probieren verschiedene Sorten Obst und notieren sich auf dem Verkostungsbogen, wie es ihnen geschmeckt hat ([Download Lernmaterial E4](#)). Die Verkostung sollte in einer lockeren Runde stattfinden. Regen Sie Gespräche über das Obst an, beispielsweise über den Geschmack, die Herkunft oder über Rezeptideen.

Variationen: Geeignet ist auch eine Gemüse- oder Getränkeverkostung. Da zuckerhaltige Getränke maßgeblich an der Entstehung von Übergewicht beteiligt sind, ist das Kennenlernen und Probieren von zuckerarmen Getränkealternativen ebenfalls sinnvoll.



Spiel: Obst-und-Gemüse-Bingo

Dies ist ein abgewandeltes Bingo-Spiel, bei dem anstelle von Zahlen Obst- und Gemüsesorten auf den Spielbögen abgebildet sind ([Download Lernmaterial E5](#)). Vor Spielbeginn bekommt jede Teilnehmerin und jeder Teilnehmer einen Spielbogen. Rufen Sie dann in zufälliger Reihenfolge die Obst- und Gemüsesorten auf Ihrer Liste ([Download Lernmaterial E5](#)) aus. Alle, die die ausgerufene Sorte auf ihrem Bogen abgebildet haben, dürfen das entsprechende Kästchen durchstreichen. Wer zuerst alle Kästchen durchgestrichen hat, hat gewonnen.



Spiel: Getreide-Sudoku

Um spielerisch in das Thema Kohlenhydrate einzusteigen, haben wir ein Sudoku abgewandelt ([Download Lernmaterial E6](#)). In den Vierecken des Sudokus sind keine Zahlen abgebildet, sondern Brot, Reis, Nudeln und Kartoffeln. Diese vier Bilder sollen von den Teilnehmenden in jeder Zeile, jeder Spalte und in jedem der kleinen Vierecke eingetragen werden.

Fotoaufgabe: Was und wie essen wir?

Geben Sie den Teilnehmenden die Aufgabe, Fotos von den Dingen zu machen, die sie über einen Tag hinweg essen oder trinken. Die TN können dafür ihr eigenes Smartphone benutzen oder, wenn vorhanden, eine Kamera ausleihen. Vor dem nächsten Treffen werden die Bilder der TN entwickelt bzw. ausgedruckt. In Kleingruppen zeigen sich die TN ihre Bilder und erzählen, was darauf zu sehen ist. Nachdem alle an der Reihe waren, werden folgende (Forschungs-)Fragen mit den TN erarbeitet:



Ess-Gewohnheiten:

- Was esse ich?
- Wie esse ich?
- Esse ich manchmal anders als sonst?

Einfluss-Faktoren auf Ernährung:

- Wer oder was bestimmt, wie ich esse?
- Was hat Einfluss auf das, was ich esse?

Schreiben Sie die Antworten auf Moderationskärtchen. Die Gruppe sortiert die Kärtchen und überlegt sich Überschriften für Karten, die zusammenpassen. Dadurch identifizieren Sie gemeinsam Einflussfaktoren auf das Ernährungsverhalten. Die Kleingruppen präsentieren sich schließlich gegenseitig ihre Ergebnisse. Die Aufgabenstellung sowie Moderationshinweise finden Sie im Downloadbereich ([Download Lernmaterial E7](#)).

Falls jemand nicht mitmachen möchte, sollte das auf jeden Fall respektiert werden – immerhin können mit den Fotos sehr persönliche Dinge preisgegeben werden. Sie sollten als Gruppenleitung auch darauf achten, dass niemand aufgrund seiner Bilder eine Abwertung erfährt.

Variation: Wenn für jemanden das Fotografieren eine zu große Hürde darstellt, kann auch auf andere Weise protokolliert werden, was gegessen wird (z. B. kann es aufgeschrieben oder gezeichnet werden).

Tipp:

Falls Sie schon mit dem Regenbogenmodell gearbeitet haben, können Sie an dieser Stelle gut darauf Bezug nehmen. Sie können zum Beispiel fragen: Was aus dem grünen Ring hat Einfluss auf das, was wir essen? Mögliche Antworten wären: die Pausenregelungen bei der Arbeit oder das Angebot der Kantine.

Brettspiel: Wer baut die meisten Kalorien ab?

In einer Kleingruppe sitzen die TN um das Spielbrett. Jede Teilnehmerin und jeder Teilnehmer wählt eine Figur und stellt diese auf „Start“. Es wird abwechselnd gewürfelt. Es gibt Frage- und Aufgabenfelder, bei denen die



TN entweder Wissensfragen beantworten oder Aufgaben lösen müssen. Wenn eine Frage oder Aufgabe richtig beantwortet wird, darf nochmal gewürfelt werden. Wer die meisten Schritte geht und somit die meisten Kalorien abbaut, hat gewonnen.

Sie können für das Spiel ein beliebiges Brettspiel oder unsere Druckvorlage ([Download Lernmaterial E8](#)) verwenden. Wichtig ist nur, dass sich Spielfelder als Frage- und Aufgabenfelder nutzen lassen. Für das Thema Ernährung finden sich geeignete Wissensfragen in einem Quiz der Verbraucherzentrale Berlin (Online: <https://www.verbraucherzentrale-berlin.de/media162161A.pdf>). Für die Aktionsfelder haben wir Aufgabenkarten ([Download Lernmaterial E9](#)) entworfen, die zur Beschäftigung mit Nährwerttabellen anregen. Es sollten daher unterschiedliche Produktverpackungen (z. B. der Karton einer Tiefkühlpizza, leere Joghurtbecher oder Getränkeflaschen) vorhanden sein.

Beispiel: Im GESUND! Kurs haben wir zur Wiederholung oder Vertiefung von Inhalten häufig ein Brettspiel benutzt, für welches wir je nach Thema neue Fragen- und Aktionskarten entworfen haben.

Unsere Erfahrungen

Ernährung ist zwar ein wichtiges, aber auch ein persönliches und sensibles Thema. Gerade Personen, die mit ihrem Gewicht oder Essverhalten Probleme haben, sollten sich nicht stigmatisiert oder bevormundet fühlen. Gut ist daher, sich auf die Förderung von Wohlbefinden und Gesundheit im Allgemeinen zu fokussieren, den Genuss hervorzuheben und sich für eine ausgewogene Ernährung auszusprechen, ohne den Zeigefinger zu heben. Weder die Prävention von Übergewicht noch das Abnehmen sollten in den Mittelpunkt gestellt werden.

Ein weiterer Stolperstein beim Thema „Gesund Essen“ sind die oftmals unterschiedlichen Vorstellungen darüber, was gesunde Ernährung eigentlich ist. In den Medien gibt es viele Informationen und Empfehlungen – das kann schnell zu Verwirrung, Unsicherheit oder gar zu Misstrauen führen. Wichtig ist deshalb, sich auf wenige einfache Inhalte zu beschränken.



Kompetenzprofil

Die Lerneinheit zielt auf folgende Kompetenzbereiche:

Kompetenzbereich	Maßstab – Anforderung
Fachkompetenz	● ● ●
Sozialkompetenz	● ● ○
Selbstkompetenz	● ○ ○
Methodenkompetenz	● ○ ○

Weiterführende Hinweise

Im Online-Shop des aid infodienst kann, neben weiterem Bildungsmaterial, ein Wandsystem mit Fotokarten zur Ernährungspyramide bestellt werden: <http://shop.aid.de>

Die Internetseite der Kampagne 5 am Tag liefert viele Information rund um die Empfehlung fünf Mal am Tag Obst und Gemüse zu essen. Sie finden hier auch Unterrichtsmaterial für Kinder, Rezepte und Flyer: <http://www.5amtag.de>

IN FORM – Deutschlands Initiative für gesunde Ernährung und mehr Bewegung stellt auf ihrer Seite viele Broschüren, aber auch Spiele und ein Online-Lexikon bereit: <https://www.in-form.de/buergerportal/start.html>. Wir empfehlen die leicht verständliche Informationsbroschüre „Gesund Genießen“ von IN FORM.

Eder-Gregor, B.; Schinnerer, C. (2007). Chips oder Salat? Gesunde Ernährung und Bewegung: Handbuch für Kursleiterinnen und Kursleiter. Wien: biv integrativ. Inhaltsverzeichnis und Arbeitsblätter unter: <https://www.biv-integrativ.at/index.php?>

Deutsche Gesellschaft für Ernährung e. V. (DGE): <https://www.dge.de>

Verband für Unabhängige Gesundheitsberatung (UGB): <https://www.ugb.de/fachinfos>



Lerneinheit F

Einfach gesagt ...

Bewegung und Sport am Arbeitsplatz

Viele Menschen bewegen sich zu wenig an ihrem Arbeits-Platz.

Manche Menschen belasten ihren Körper zu sehr bei der Arbeit.

Von zu wenig Bewegung und starker Belastung kann man verschiedene Krankheiten bekommen.

Zum Beispiel: Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Muskel-Erkrankungen oder die Zucker-Krankheit.

Bewegung und Sport sind sehr gut für die Gesundheit.

Sie helfen, dass man sich insgesamt wohl fühlt.

Angebote für Bewegung gehören zur Gesundheits-Förderung im Betrieb.



Die Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen können zum Beispiel die Treppe nehmen und nicht den Fahr-Stuhl.

Der Betrieb kann Bewegungs-Angebote für die Pause anbieten.

Die Gruppen-Leiterinnen oder Gruppen-Leiter machen zum Beispiel Bewegungs-Spiele.

Das soll Spaß machen und kann den Zusammen-Halt im Betrieb fördern.

Der Sport-Verband Special Olympics Deutschland stellt auf den nächsten Seiten einige Bewegungs-Übungen für die Arbeit vor.

Gastbeitrag Daniel Lange, Special Olympics Deutschland (SOD)

**Special
Olympics
Deutschland**





Bewegung und Sport am Arbeitsplatz

Bewegungsmangel und einseitige körperliche Belastungen sind große Risikofaktoren am Arbeitsplatz. Auf Dauer können sie beispielsweise Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Muskel-Erkrankungen oder Diabetes mit verursachen. Auch das psychische Wohlbefinden wird durch Bewegungsmangel stark beeinflusst. Hingegen haben Bewegung, sportliche Aktivitäten und insbesondere Gesundheitssport einen deutlichen gesundheitlichen Nutzen. In der (Betrieblichen) Gesundheitsförderung zählen daher integrierte Bewegungsangebote im Arbeitsalltag zu den wichtigsten Interventionen. Das sind einerseits körperliche Aktivitäten, die bewusst und aus eigener Motivation heraus von den Beschäftigten umgesetzt werden. Beispielsweise nehmen die Beschäftigten die Treppe statt den Aufzug. Oder sie wechseln regelmäßig zwischen sitzender und stehender Arbeit.

Mit integrierten Bewegungsangeboten sind andererseits geplante, systematisch eingeführte „pausentaugliche“ Bewegungs- und Sportaktivitäten gemeint. Sie regen unter anderem koordinative, motorische, kognitive, konditionelle und psychisch-emotionale Fähigkeiten an. Weiterhin fördern sie die eigene Persönlichkeitsentwicklung, vermitteln bereits durch kleine Erfolgserlebnisse Freude und Spaß am Spiel sowie am sozialen Miteinander unter Kolleg/innen. Solche körperliche Aktivitäten stärken das eigene Wohlbefinden und letztlich das betriebsinterne Zusammengehörigkeitsgefühl gleichermaßen – entscheidende Pluspunkte für jede Werkstatt.

Leitfragen	Wie lassen sich Bewegung und Sport im Arbeitsalltag integrieren? Welche Übungen sind für eine aktive Pausengestaltung leicht anzuwenden?
Inhaltliche Schwerpunkte	Bewegungsübungen mit unterschiedlichem Anforderungsgrad aus dem Angebot von Special Olympics Deutschland
Lernziele	Die TN erkennen die Bedeutung von Bewegung für das körperliche Wohlbefinden. Sie entwickeln ein Grundverständnis für Bewegungsmöglichkeiten am Arbeitsplatz. Sie sind in der Lage, sich an einzelne Bewegungsübungen zu erinnern.



Ideen zur Umsetzung

Nachfolgende Praxisbeispiele sind der SOD-Broschüre „Die sportliche Werkstatt“ (Milles et al. 2016) entnommen. Sie ist als Leitfaden für ein aktivierendes Bewegungs- und Sportangebot im Arbeitsalltag an der Universität Bremen erarbeitet worden.

Übung mit geringer Anforderung: „Würfelspiel“

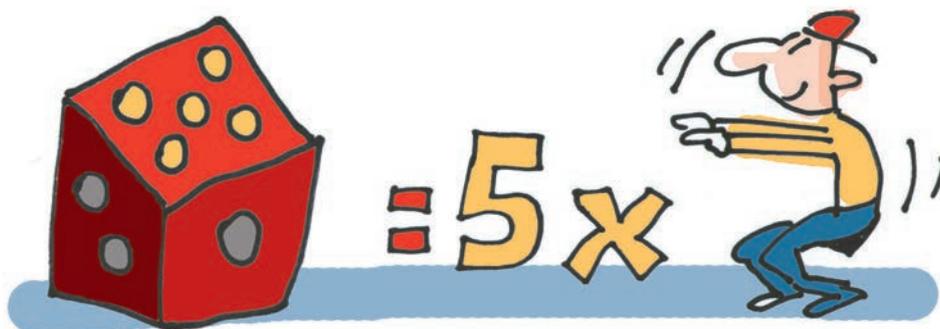
Das Würfelspiel eignet sich besonders für heterogene Gruppen. Es ist nahezu jederzeit einsetzbar, z. B. bei Produktionsstopps oder ungeplanten Pausen während der Arbeitszeit. Für die Übung benötigen Sie einen Würfel mit Augenzahlen von 1 bis 6 in beliebiger Größe.

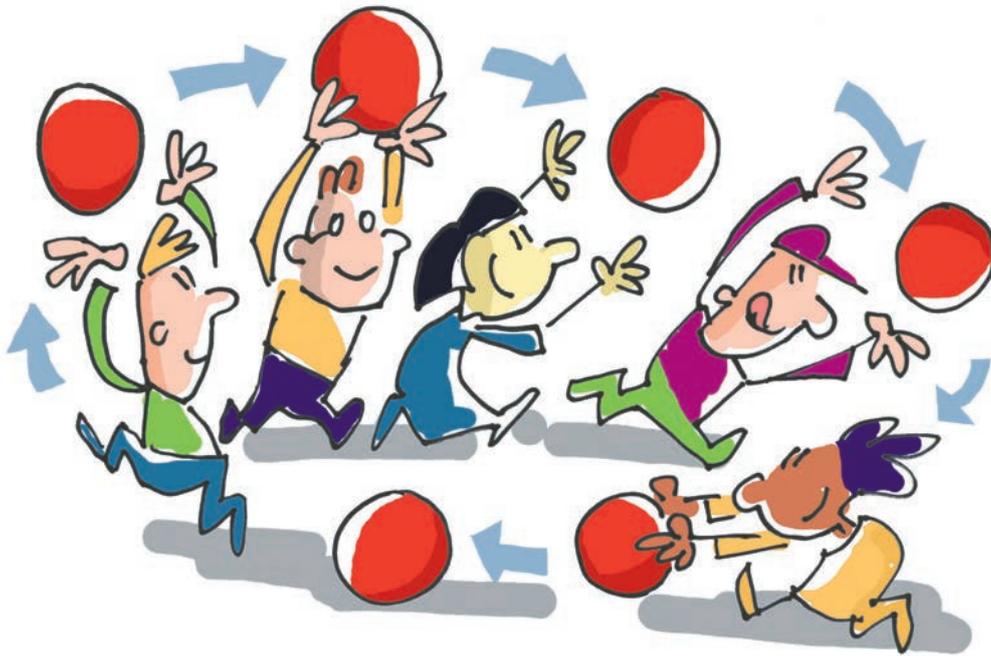
Durchführung: Die TN stehen für die Übung auf. In abwechselnder Reihenfolge würfelt eine Teilnehmerin oder ein Teilnehmer. Sie/Er zählt die gewürfelten Augen zusammen und schlägt eine Bewegung vor, die alle anderen in der gewürfelten Anzahl mitmachen. Es kann auch nur ein Körperteil genannt werden und ein anderes Gruppenmitglied schlägt eine passende Aufgabe dazu vor. Die Gruppe zählt gemeinsam die Wiederholungen.

Beispiele für Bewegungsaufgaben: Kniebeugen, Zehenspitzenstand (und wieder Absenken ergibt eine Wiederholung), Rumpfvorbeuge, um sich selbst drehen, Springen (Hopsen).

Anforderungen an die TN: Bereitschaft zur Bewegungsaktivierung in der Gruppe mit Verlassen des Arbeitsplatzes.

Variation: Das „Würfelspiel“ kann auch im Stuhlkreis gespielt werden.





Übung mit mittlerer Anforderung: „Ballraupe“

Sie benötigen einen beliebigen Ball oder einen alternativen Gegenstand zum Weiterreichen. Der Raum (es kann auch ein Flur sein) sollte ca. 20 Meter lang und fünf Meter breit sein. Für die Übung sind mindestens fünf TN sinnvoll.

Durchführung: Alle TN stellen sich hintereinander auf. Die Kursleitung reicht der oder dem Vordersten in der Reihe einen beliebigen Ball, der mit gestreckten Armen über den Kopf nach hinten weiter gereicht wird. Sobald der Ball die letzte Person in der Reihe erreicht, läuft diese/r mit dem Ball an die Spitze und gibt ihn wiederum nach hinten weiter. So bewegt sich die Reihe langsam wie eine Raupe vorwärts.

Beispiele für Bewegungsaufgaben: Ball durch die gegrätschten Beine reichen/rollen; ohne die Beine zu bewegen über die Seite reichen (Rumpfdrehung), TN krabbeln durch die gegrätschten Beine nach vorne; den Ball immer schneller nach vorne weitergeben (und die unterschiedlichen Zeiten vergleichen); Medizinball verwenden, um den Kraftaufwand zu erhöhen.

Anforderungen an die TN: geringfügige Fortbewegung; Bereitschaft zur Bewegung in der Gruppe, ggf. mit leichtem Körperkontakt.

Variation: Ist auch im Sitzen (Stuhldreihe) durchführbar.



Übung mit höherer Anforderung: „Passball“

Neben ausreichend Platz zum Aufbau der Reihen für die Laufwege, ist ein beliebiger Ball notwendig. Die Übung kann in Räumen mit einer großen Freifläche oder im Freien ausgeführt werden.

Durchführung: Die TN werden in zwei Gruppen eingeteilt, die sich jeweils als Längsreihe gegenüber stehen. Der Abstand zwischen den Reihen ist so zu wählen, dass ein Zuspiel möglich ist. Die/der Erste einer Reihe wirft den Ball der/dem gegenüberstehenden TN zu und stellt sich danach an das Ende der Reihe. Das Ballspiel wird so lange fortgesetzt, bis die ursprüngliche Reihenfolge wieder hergestellt ist.

Variationen: Das Zuspiel kann beliebig variiert werden (Werfen, Prellen, Rollen). Der Laufweg kann im Gehen, Laufen oder in Zeitlupe absolviert werden. Die TN stellen sich nach dem Wurf nicht in der eigenen, sondern in der gegenüberliegenden Reihe an (längere Laufwege).

1991 gegründet, ist Special Olympics Deutschland die deutsche Organisation der weltweit größten, vom Internationalen Olympischen Komitee (IOC) offiziell anerkannten Sportbewegung für Menschen mit geistiger und mehrfacher Behinderung. Als Verband mit besonderen Aufgaben im Deutschen Olympischen Sportbund (DOSB) organisiert SOD jährlich für 40.000 Athleten in 1.100 Mitgliedseinrichtungen über 220 Veranstaltungen und fungiert damit im Sinne einer ganzheitlichen Alltagsbewegung lokal, regional und bundesweit als Schnittstelle zwischen Sportverbänden und -vereinen sowie den Organisationen der Behindertenhilfe. An diesem Knotenpunkt setzt sich SOD für die gesellschaftliche Inklusion von Menschen mit geistiger Behinderung ein und fördert diese mit den Mitteln des Sports und der Bewegung, um ihnen ein möglichst selbstbestimmtes Leben in der Mitte der Gesellschaft zu ermöglichen. Die Special Olympics Deutschland Akademie befasst sich u. a. mit Bewegungs- und Sportangeboten zur Betrieblichen Gesundheitsförderung.



Unsere Erfahrungen

Die Zusammenarbeit mit Special Olympics Deutschland ist äußerst motivierend für die TN. Im Projekt GESUND! stellten sich mehrere Beschäftigte aus der Werkstatt vor, die im Rahmen von SOD an Sportwettbewerben teilgenommen hatten. Die sportlichen Erfolge der Athlet/innen regten zu zahlreichen Rückfragen an. Sie förderten das Interesse an sportlicher Betätigung außerhalb der Arbeitsstätte.

Zudem qualifiziert SOD Menschen mit Lernschwierigkeiten als sogenannte „Sportbeauftragte in der Werkstatt für behinderte Menschen“. Damit werden Beschäftigte sensibilisiert und fortgebildet, um im betrieblichen Kontext Bewegungsangebote durchzuführen. Diese Sportbeauftragten sind für ihre Kolleg/innen sehr anregend.

Ein Beispiel einer Kurseinheit, die von SOD mitgestaltet wurde, finden Sie in dem Video „Lerneinheit mit Special Olympics Deutschland (SOD)“ (www.vdek.com/projektgesund).





Kompetenzprofil

Die Lerneinheit zielt auf folgende Kompetenzbereiche:

Kompetenzbereich	Maßstab – Anforderung
Fachkompetenz	● ○ ○
Sozialkompetenz	● ● ●
Selbstkompetenz	● ● ●
Methodenkompetenz	● ● ○

Ausgewählte Angebote von Special Olympics Deutschland (SOD): Online-Tipps

Die sportliche Werkstatt. Leitfaden für Bewegungs- und Sportangebote im Arbeitsalltag von Werkstätten.

Siehe: <http://specialolympics.de/sport-angebote/sod-akademie>
Hinterlegt sind dort weitere Fortbildungsangebote der SOD Akademie u. a. für Führungs- und Fachkräfte sowie Beschäftigte in Institutionen der Behindertenhilfe, Sportorganisationen oder Vereinen (u. a. zu Selbstvertretung, Sport, Öffentlichkeitsarbeit u. v. m.).

SOD-Gesundheitsprogramm Healthy Athletes:

<http://specialolympics.de/sport-angebote/healthy-athletesR-gesunde-athleten>

Alles rund um SOD in Leichter Sprache finden sie unter:

<http://leichtesprache.specialolympics.de>



Lerneinheit G

Einfach gesagt ...

Krisen erkennen und bewältigen

In dieser Lern-Einheit geht es um die Fragen:

- Was ist eine Krise?
- Woran erkenne ich eine Krise?
- Welche Hilfen gibt es bei Krisen?

Menschen haben Krisen.

Eine Krise ist, wenn es einer Person sehr schlecht geht.

Vielleicht fühlt man sich sehr einsam oder ist oft traurig oder wütend.

Krisen können verschiedene Gründe haben wie zum Beispiel Liebes-Kummer, Angst oder Streit.

Man fühlt sich dann vielleicht hilflos.

Man weiß einfach nicht mehr, wie es weitergehen soll.

Manche Menschen können in einer Krise nicht mehr arbeiten.

Sie schaffen ihren Alltag nicht mehr.

Vielleicht kommen Gedanken an Selbst-Mord dazu.



Dann ist es sehr wichtig,
Hilfe zu holen.
In einer Krise kann man
Hilfe bekommen.
Zum Beispiel kann man sich
an den Krisen-Dienst wenden.
Dort helfen die Beraterinnen und Berater.
Sie helfen auch, wenn man sich
um eine andere Person Sorgen macht.
Menschen können durch Krisen lernen.
Nach einer Krise sagt man vielleicht:
Ich habe es geschafft!
Ich bin eine starke Person.

Gastbeitrag von Antje Beyrich, Berliner Krisendienst (BKD)



Berliner Krisendienst



Krisen erkennen und bewältigen

Menschen haben Krisen – Krisen gehören zum Leben. Trennung oder Liebeskummer, Arbeitslosigkeit, Einsamkeit oder eine Krankheit können eine Krise auslösen. Kommen mehrere Belastungen zusammen, steigt das Risiko, krank zu werden. Manchmal spitzt sich eine Krise zu einer seelischen Notsituation zu und die Belastung wird extrem. Die betroffenen Personen kommen mit ihren bisherigen Strategien nicht mehr weiter. Menschen in einer schweren seelischen Krise sagen zum Beispiel: „Ich weiß nicht mehr weiter“, „Ich fühle mich total überfordert“ oder „Alles ist zu viel – ich kann nicht mehr“. Sie erleben ihre Situation als bedrohlich, fühlen sich erschüttert, oft hilflos und voller Angst. Sie sind weniger belastbar als sonst, der Alltag ist kaum noch zu bewältigen, manche werden arbeitsunfähig. Manchmal kommen Suizidgedanken dazu – Überlegungen, das Leben zu beenden, weil Betroffene meinen, das wäre der einzige Ausweg. Das Leben ist aus der Balance geraten.

Wie Menschen eine Krise bewältigen, ist sehr unterschiedlich. Ob eine Krise zur Chance für eine positive Neuausrichtung wird, hängt auch von der Hilfe anderer Menschen ab. Professionelle Krisenintervention hilft dabei, Gefahren wie Isolation und Selbstaufgabe abzuwenden sowie Chancen, Stärken und neue Sinnzusammenhänge zu erkennen. So lässt sich dem Leben eine neue Richtung geben, die vor allem im Rückblick positiv sein kann. Menschen können durch Krisen dazulernen, reifen und stärker werden.

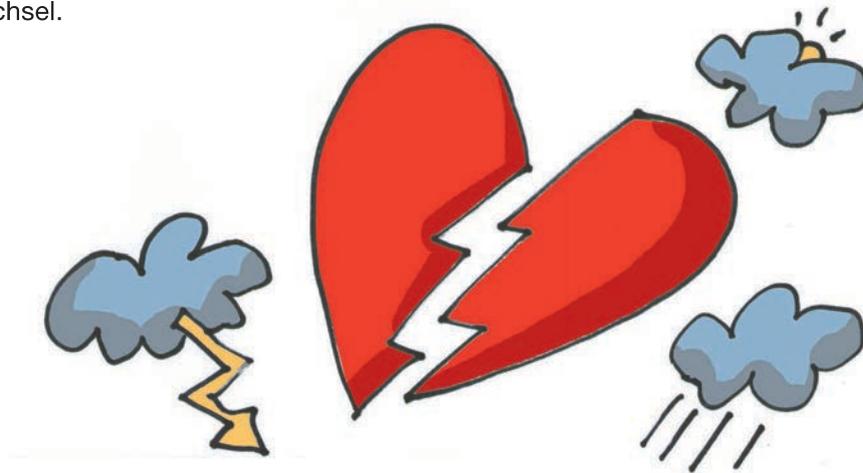
Leitfragen	Was ist eine Krise? Wie kann eine Krise erkannt werden? Welche Hilfen gibt es in Krisen?
Inhaltliche Schwerpunkte	Krisen erkennen Eigene Bewältigungsstrategien bewusst machen Informationen über Hilfsangebote (z. B. des Krisendienstes)
Lernziele	Die TN kennen Anzeichen einer Krise bei sich oder anderen Menschen. Sie lernen, dass Krisen zum Leben dazu gehören. Sie kennen kommunale Beratungsstellen und wissen, wie Sie zu einzelnen Anbietern Kontakt aufnehmen können.



Ideen zur Umsetzung

Rollenspiel: Max steckt in der Krise!

Als Einstieg in diese Lerneinheit dient ein vorbereitetes Rollenspiel (z. B. ein heftiger Streit mit den Eltern, Liebes-Kummer oder der Tod eines lieben Freundes). Es gibt Requisiten, unter anderem eine Perücke und verschiedene Kleidungsstücke. Die Requisiten unterstützen den Rollenwechsel.



Beispiel: Max ist 33 Jahre alt. Er lebt seit drei Jahren in einer Wohngruppe. Vor zwei Wochen hat sich seine Freundin von ihm getrennt. Seither ist er total traurig, schlecht gelaunt und häufig aggressiv. Er isst nur noch wenig, hat auch keine Lust, zur Arbeit zu gehen. Max verkriecht sich zunehmend in seinem Zimmer. Außerdem gibt es ständig Streit wegen Kleinigkeiten. Im Rollenspiel besucht die besorgte Mutter Max in der Wohngruppe. Es kommt zu einem Gespräch zwischen der Mutter und Max.

Moderiertes Gruppengespräch: Was ist eine Krise?

Wir sprechen über das Rollenspiel und suchen gemeinsam Antworten auf die Fragen:

- Was ist eine Krise?
- Welche Krisensituationen haben die TN bereits erlebt?

Die Ergebnisse werden auf Flipchartpapier oder mit Hilfe von Moderationskarten dokumentiert. Flipchartkarten mit Beispielen dienen zur Unterstützung des Gesprächs ([Download Lernmaterial G1](#)).



Kleingruppen-Gespräche: Was sind Zeichen einer Krise?

Wie kann ich bei anderen Menschen erkennen, dass sie eine Krise haben? Welche Anzeichen gibt es bei mir? Mit dieser Übung sollen die TN dafür sensibilisiert werden, Zeichen einer Krise wahrzunehmen.

Zu Beginn werden in der Großgruppe Wortbeiträge der TN gesammelt. Anschließend können die Bild-/Textkarten „Zeichen einer Krise“ ([Download Lernmaterial G2](#)) in Kleingruppen besprochen werden. Die Bild-/Textkarten sind in drei Bereiche untergliedert:

1. Beispiele für Gefühle in einer Krisensituation: Traurigkeit, Panik, Angst, Wut, Ratlosigkeit, Aggressivität, Verzweiflung, Hoffnungslosigkeit, Furchtsamkeit, Überforderung, Schuldgefühle, Gefühl einer Verfolgung oder Bedrohung, Kränkung.
2. Beispiele für Verhalten in einer Krisensituation: Schlaflosigkeit, Appetitlosigkeit oder Fressattacken, selbstverletzendes Verhalten (z. B. Reißen an den Haaren), Streitsucht, Rückzug, Unkonzentriertheit, (häufiges) Weinen, gesteigerte Aktivität – nicht mehr zur Ruhe kommen können, Antriebslosigkeit.
3. Beispiele für Gedanken in einer Krisensituation: „Ich kann nicht mehr.“, „Ich weiß einfach nicht mehr weiter.“, „Ich will nicht mehr leben.“, „Ich bin total überfordert.“, „Es reicht – alles ist zu viel.“, „Ich bin nicht mehr belastbar.“, „Ich werde noch wahnsinnig.“, „Ich bin verrückt geworden.“, „Ich kann nicht mehr abschalten.“, „Alles dreht sich im Kreis.“, „Ich kann an nichts anderes mehr denken.“.

Die TN werden in der Kleingruppe eingeladen, das Arbeitsblatt „Zeichen einer Krise“ auszufüllen ([Download Lernmaterial G3](#)). Sie können dabei auf ihre Wortmeldungen zurückgreifen und die Antworten verschriftlichen. Oder sie verwenden die oben genannten Bild-/Textkarten und ordnen die Karten den einzelnen Bereichen zu.

Großgruppengespräch und Arbeitsblatt: Hilfe in einer Krise

In der Großgruppe besprechen wir, was in einer Krise helfen kann:

- Was nutze ich in einer Krisensituation – was hilft mir?
- Was nutzen andere Menschen – was ist wichtig?

Alle TN erhalten das Arbeitsblatt „Notfallkoffer“ ([Download Lernmaterial G4](#)), und jede/jeder notiert sich hilfreiche Tipps oder lässt sich Dinge aufschreiben. Für TN, die mit dem Lesen und Schreiben Schwierigkeiten haben, stehen kleine Karten mit Bildern über „Dinge, die im Notfall helfen“, zum Ausschneiden zur Verfügung ([Download Lernmaterial G5](#)).



Kurzvortrag: Das lokale Hilfesystem

Die TN erhalten möglichst umfangreiche Informationen zu kommunalen Hilfesystemen.

Beispiel: Im Projekt GESUND! stellte die Gastreferentin den Berliner Krisendienst vor.



Unsere Erfahrungen

Der Besuch einer Mitarbeiterin des Berliner Krisendienstes im Gesundheitskurs war ein wichtiges Element in unserem Bildungsangebot. Die TN zeigten sich sehr neugierig und wissbegierig in Bezug auf die Arbeitsweise des Krisendienstes. Darüber hinaus machten sie sich für den Alltag einfache Strategien zur Krisenbewältigung in spielerischer Form bewusst. Mehrere TN erzählten belastende Erfahrungen aus dem persönlichen oder familiären Umfeld. Deshalb sind gerade bei dieser Lerneinheit ein geschützter Raum und eine professionelle Begleitung (eventuell auch noch nach dem Kurs) wichtig.



Kompetenzprofil

Die Lerneinheit zielt auf folgende Kompetenzbereiche:

Kompetenzbereich	Maßstab – Anforderung
Fachkompetenz	● ● ○
Sozialkompetenz	● ● ●
Selbstkompetenz	● ● ●
Methodenkompetenz	○ ○ ○

Weiterführende Hinweise

Internetseite des BKD:

<http://www.berliner-krisendienst.de>

Flyer des BKD für Menschen mit Lernschwierigkeiten:

<http://www.berliner-krisendienst.de/wp-content/uploads/2014/08/Flyer-Leicht-Lesen.pdf>

Informationen zu Gewalt und Menschen mit Behinderungen finden Sie auch unter:

<http://bidok.uibk.ac.at/leichtlesen/projekte/bidok-gegen-gewalt/index.html>



Lerneinheit H

Einfach gesagt ...

Arztgespräche





Es geht um Gespräche beim Arzt oder bei der Ärztin. Menschen mit Lern-Schwierigkeiten haben zum Teil öfter Krankheiten als andere Menschen. Sie berichten von verschiedenen Erlebnissen bei Ärzten. Manchmal haben Ärzte wenig Erfahrung mit Menschen mit Lern-Schwierigkeiten. Die Ärzte wissen vielleicht auch wenig über bestimmte Behinderungen. So kann es zu Problemen und Miss-Verständnissen beim Gespräch mit dem Arzt kommen. Manche Menschen haben deshalb vielleicht Angst vor einem Arzt-Besuch. In diesem Kurs lernen wir diese Dinge:

- Wie kann ein gutes Arzt-Gespräch ablaufen?
- Wie bereite ich mich gut auf das Gespräch beim Arzt vor?



Arztgespräche

Wohl jeder erwachsene Mensch erinnert sich an Arztbesuche, die nicht optimal gelaufen sind. Aufgrund von vermehrt auftretenden Erkrankungen bei Menschen mit Lernschwierigkeiten gilt dies insbesondere für diese Personengruppe. Den Ärztinnen bzw. Ärzten mangelt es manchmal an behinderungsspezifischem Wissen und Erfahrung. So kann es vorkommen, dass die Behinderung zu sehr im Vordergrund steht und vorschnell als Ursache für Beschwerden in Betracht gezogen wird. Dies kann zu Missverständnissen führen, welche bei den Betroffenen Angst vor einem weiteren Arztgespräch hervorrufen können (vgl. Haveman & Stöppler 2014: 237f). Deshalb scheint es notwendig, die Ärztinnen bzw. Ärzte für den Umgang mit Menschen mit Behinderung zu sensibilisieren. Doch auch Menschen mit Lernschwierigkeiten können lernen, sich besser auf ein Arztgespräch vorzubereiten.

Leitfragen	Wie kann ein gutes Arztgespräch ablaufen? Was hilft gegen Angst vor Arztgesprächen? Wie können Schmerzen gut beschrieben werden?
Inhaltliche Schwerpunkte	Das Arztgespräch Erfahrungen mit Arztgesprächen
Lernziele	Die TN wissen, wann sie sich ärztliche Hilfe holen sollten. Sie wissen, wie sie sich auf ein Arztgespräch vorbereiten können. Sie wissen, wie sie Schmerz beschreiben können.

Ideen zur Umsetzung

Rollenspiel 1: Arztgespräch (Negativbeispiel)

Übernehmen Sie zusammen mit einer anderen Person die Rollen von Ärztin oder Arzt und Patientin oder Patient. Das Rollenspiel stellt ein Negativbeispiel eines Arztgesprächs dar: einen unsensiblen Arzt sowie einen eingeschüchterten und unvorbereiteten Patienten, der seine Krankheitssymptome (in diesem Fall seine Schmerzen) nicht gut beschreiben kann. Die Aufgabe der TN ist es, die dargestellte Situation im Anschluss an das Rollenspiel zu beurteilen und Beobachtungen sowie Überlegungen auf Flipchartpapier zusammen zu tragen. Die folgenden beiden Fragen stehen dabei im Mittelpunkt:

- Was hätte die Ärztin oder der Arzt besser machen können?
- Was hätte die Patientin oder der Patient besser machen können?





Tischgruppengespräch: Meine Erfahrungen mit Arztgesprächen

Bieten Sie den TN drei Arbeitstische an. An jedem Tisch gibt es eine unterschiedliche Fragestellung. Nach einem festgelegten Zeitraum wechseln die TN von einem Tisch zum nächsten. Die Ergebnisse werden auf Flipchartpapier festgehalten und können nach Abschluss der Arbeit an den Tischen in der Großgruppe vorgestellt werden.

Arbeitstisch 1:

Welche Erfahrungen habe ich mit Arztbesuchen gemacht?

Hier ist ein freier Austausch erwünscht. Die TN sollen ihre Erlebnisse zusammentragen. Einzelne Stichwörter werden auf Flipchartpapier oder auf Moderationskarten dokumentiert.

Regen Sie das Gespräch mit folgenden Fragen an:

- Welche Ärztinnen und Ärzte kennst Du?
- In welche ärztlichen Praxen gehst Du?
- Wie zufrieden bist Du mit Deinen Ärztinnen und Ärzten?
- Kannst Du vielleicht bestimmte Ärztinnen und Ärzte empfehlen?

Arbeitstisch 2:

Wann gehe ich zur Ärztin oder zum Arzt? Wie kann ich Schmerzen gut beschreiben?

Erarbeiten Sie zuerst, wann ärztliche Hilfe angebracht ist. Zum Beispiel:

- wenn ich länger als ein oder zwei Tage krank bin und eventuell Fieber habe.
- wenn ich am Körper etwas bemerke, das sich verändert hat (z. B. ein Knötchen, einen Ausschlag).
- wenn ich Schmerzen habe.
- wenn eine Vorsorge- oder Kontrolluntersuchung ansteht.
- wenn eine Impfung gemacht werden soll.

Leiten Sie dann zum Thema Schmerzen über, z. B. mit folgenden Sätzen: „Beschäftigen wir uns damit, wie es ist, wenn ich wegen Schmerzen zum Arzt gehen muss. Es ist wichtig, dass ich genau sagen kann, welche Schmerzen ich habe. Die Ärztin oder der Arzt kann dann besser herausfinden, was mir fehlt.“ Hier können Sie auch auf den Patienten aus dem Rollenspiel Bezug nehmen, der seine Schmerzen nicht so gut beschrei-



ben konnte. Legen Sie drei große Bilder von Personen, die verschiedene Schmerzen haben, auf den Tisch ([Download Lernmaterial H1](#)):

- Person 1: Rückenschmerzen
- Person 2: Kopfschmerzen
- Person 3: Schmerzen aufgrund einer Verwundung – Schnitt in den Finger

Die TN überlegen bei jeder Person, welche Verben sie verwenden könnten, um bei einem Arzttermin die Schmerzen zu beschreiben. Halten Sie die Verben schriftlich fest. Im Downloadbereich finden Sie ein Merkblatt, das Sie ausgeben und besprechen können ([Download Lernmaterial H2](#)). Neben der Eigenschaft von Schmerz (brennend, stechend, klopfend usw.) sind weitere Beschreibungsmerkmale für eine Diagnose bedeutsam. Auf dem Merkblatt finden Sie Beschreibungen zum Zeitpunkt des Auftretens, zur Dauer, Intensität, Lokalisation und Häufigkeit. Wir empfehlen zudem, das Gespräch auf die Frage auszurichten: „Was hilft mir gegen Schmerzen?“ Der Austausch über den individuellen Umgang mit Schmerzen macht deutlich, dass viele unterschiedliche Interventionen hilfreich sein können.

Arbeitstisch 3:

Wie kann ich ein Arztgespräch gut vorbereiten?

Die Gruppe überlegt zuerst gemeinsam, wie ein Besuch in einer Praxis am besten vorbereitet werden kann. Besprechen Sie anschließend das Merkblatt „Arztbesuch“ mit den Teilnehmenden ([Download Lernmaterial H3](#)).

Variation: Alternativ zum Wechsel der TN von Tischgruppe zu Tischgruppe sind auch feste Tischgruppen denkbar. Die TN ordnen sich dann den Arbeitstischen 1 bis 3 zu und bleiben die gesamte Zeit dort. Im Anschluss stellt jeder Tisch seine Ergebnisse in der Großgruppe vor.

Rollenspiel 2: Ein gelungenes Arztgespräch

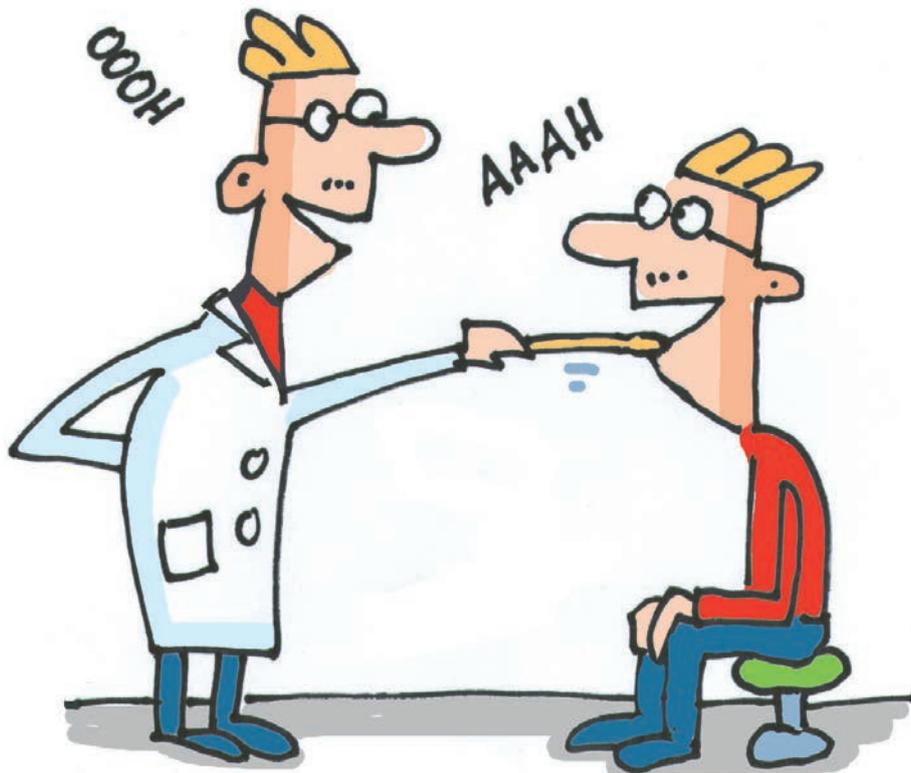
Wenn Sie die Lerneinheit „Arztgespräche“ mit einem negativen Beispiel eingeleitet haben, sollten Sie zum Abschluss ein Rollenspiel durchführen, in dem sich die Personen positiv verhalten. Hier sollen aber die TN die Rollen von Ärztin/Arzt und Patientin/Patient einnehmen. Nach der Vorführung kann gemeinsam reflektiert werden, wie das Gespräch verlaufen ist.



Unsere Erfahrungen

Das Thema Arztgespräche birgt die Gefahr, dass TN private Details ihrer Krankheitsgeschichte preisgeben. Als Kursleitung sollten Sie die TN darauf aufmerksam machen und einmal mehr auch auf die Schweigepflicht aller Anwesenden hinweisen.

Rollenspiele wurden im GESUND! Kurs immer gern durchgeführt. Sie sind gut geeignet, TN für ein Thema zu begeistern. Wie wir gesehen haben, bietet sich die Methode in diesem Fall als Einstiegs- und als als Ergebnispräsentation an. Die Rollenspiele können vorbereitet, aber auch spontan eingesetzt werden. Requisiten, beispielsweise ein Arztkittel, unterstützen die Anschaulichkeit.





Kompetenzprofil

Die Lerneinheit zielt auf folgende Kompetenzbereiche:

Kompetenzbereich	Maßstab – Anforderung
Fachkompetenz	● ● ○
Sozialkompetenz	● ● ○
Selbstkompetenz	● ● ●
Methodenkompetenz	○ ○ ○

Weiterführende Hinweise

Die Techniker Krankenkasse bietet online zahlreiche Informationen zu erfolgreichen Arztgesprächen:

<https://www.tk.de/tk/besondere-tk-services/kompetent-als-patient/arztgespraeche-erfolgreich-fuehren/33818>

Die Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (BAR) hat einen Ratgeber in leichter Sprache über die Rechte im Gesundheitswesen veröffentlicht: Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (Hg.) (2013). Regeln für die Gesundheit und für die Pflege (Weg-Weiser Rehabilitation und Teil-Habe in Leichter Sprache, 3).

Online verfügbar unter <http://www.bar-frankfurt.de/fileadmin/dateiliste/publikationen/wegweiser/downloads/WWLeichteSpracheHeft3.web.pdf>



Lerneinheit I

Einfach gesagt ...

Selbstwertgefühl und „innerer Schweinehund“

Es geht um Selbst-Bewusstsein
und Selbst-Vertrauen.

Man nennt das auch **Selbst-Wert-Gefühl**.

Es kommt darauf an, wie eine Person
über sich selbst denkt.

Wenn man sich oft abwertet
oder schlecht macht,
hat man ein geringes Selbst-Wert-Gefühl.

Vielleicht sage ich oft zu mir:

„Du arbeitest schlecht und
du schaffst das nicht“.

Das kann krank machen.

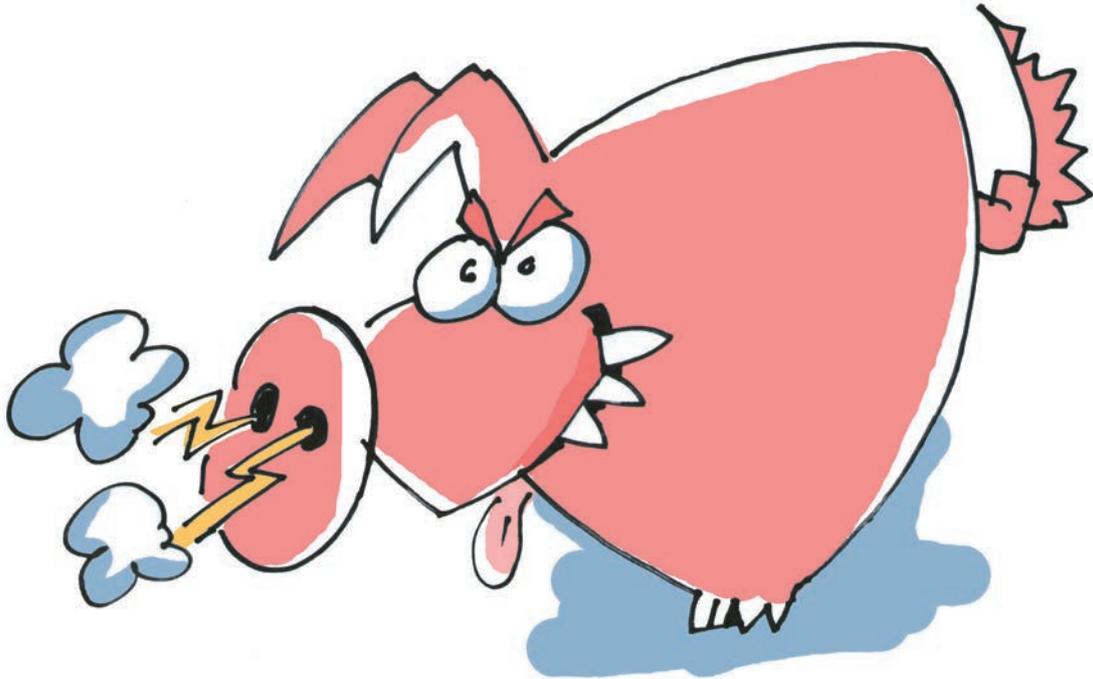
Der „innere Schweine-Hund“
steht für diese inneren Stimmen.

Diese Stimmen und solche Sätze
schwächen uns.

Sie bremsen uns,
wenn wir unsere Ziele erreichen wollen.

Der „innere Schweine-Hund“
steht auch für Trägheit.

In dieser Lern-Einheit geht es darum,
auf uns selbst und unsere Gefühle zu achten.



Das sind die wichtigen Fragen
in diesem Teil vom Kurs:

- Was stärkt mich?
- Was unterstützt mich?
- Wie kann ich gut mit mir umgehen?
- Wie kann ich mich mit meinem
„inneren Schweine-Hund“ anfreunden?

Sie finden hier Übungen und
Arbeits-Blätter, die Mut machen sollen.



Selbstwertgefühl und „innerer Schweinehund“

Wenn die eigene Leistungsfähigkeit als gering eingestuft wird und Erfolgserlebnisse ausbleiben, leidet das Selbstwertgefühl. Auf dem Weg zu einem gesunden Selbstvertrauen bremsen uns häufig Selbstzweifel und innere Widerstände. Dadurch kann es zu einer Negativspirale kommen, in der wir uns selbst abwerten und schlechtmachen. Die inneren Widerstände beschreiben wir mit dem Bild des „inneren Schweinehundes“. Das ist die bequeme und faule Seite in uns, das sind die inneren Stimmen, die unsere Motivation schwächen. Sie kratzen an unserem Selbstwert, wenn wir nicht achtsam damit umgehen. Im Mittelpunkt dieser Lerneinheit steht der Hinweis, auf sich selbst, auf seine Gefühle und Gedanken zu achten: Wie kann ich mich stärken? Was unterstützt mich dabei, gut über mich zu denken – unabhängig von jedweder Leistung? Das Bild des inneren Schweinehundes hilft uns, dieses Thema einzukreisen und zu verdeutlichen. Es geht darum, sich mit seinem „inneren Schweinehund“ anzufreunden.

Leitfragen	Was ist der „innere Schweinehund“? Wie kann ich selbst gut zu mir sein?
Inhaltliche Schwerpunkte	Der innere Dialog – Abwägen zwischen mehreren Stimmen. Das Selbstwertgefühl
Lernziele	Die TN erzählen von sich und ihren „Begegnungen“ mit dem „inneren Schweinehund“. Sie prüfen ihre persönliche Einstellung. Sie formulieren positive Sätze über sich selbst.





Ideen zur Umsetzung

Rollenspiel: Der „innere Schweinehund“

Überlegen Sie sich ein kurzes Ein-Personen-Rollenspiel, um das Prinzip des „inneren Schweinehundes“ an einem Beispiel zu veranschaulichen. An der Darstellung zeigen Sie die widerstreitenden inneren Stimmen.

Beispielgeschichte: Stellen Sie sich vor, Sie sind zu Hause, es ist Abend. Sie liegen auf dem Sofa. Sie denken sich: „Irgendwie ist mir langweilig. Eigentlich könnte ich noch einmal an die frische Luft gehen und einen Spaziergang machen. Das würde mir gut tun. Das Wetter ist ja auch ganz okay“ (usw.). Aber dann gibt es da eine zweite Stimme, und die sagt: „Ach, nö Ich habe keine Lust. Ich bin zu faul, das ist alles zu anstrengend, ich bleibe einfach sitzen, eine Schokolade ist jetzt viel besser und überhaupt ...“. Am nächsten Morgen haben Sie total schlechte Laune und schimpfen über sich selbst, weil Sie am Abend zuvor so untätig waren. Die anderen finden Sie unausstehlich und Sie sich selbst auch.

Infoblatt: Der „innere Schweinehund“ und ich

Lesen Sie das Infoblatt ([Download Lernmaterial I1](#)) gemeinsam in der Gruppe und sammeln sie weitere Beispiele zum „inneren Schweinehund“.

Fragebogen: Selbstwertgefühl

Um das Thema zu bearbeiten, können Sie den Fragebogen zum Selbstwertgefühl benutzen ([Download Lernmaterial I2](#)). Die TN füllen den Fragebogen in Einzelarbeit oder mit Hilfe einer Person aus. Danach folgt ein moderiertes Gruppengespräch. Der Fragebogen sollte nicht als psychologische Diagnostik benutzt werden, sondern lediglich als Impuls für ein Gespräch im geschützten und vertrauten Raum.

Arbeitsblatt: Mutmach-Sätze

Auf dem Arbeitsblatt finden die TN Sätze, die Mut machen ([Download Lernmaterial I3](#)). Sie überlegen, welcher Satz oder welcher Gedanke sie stärkt und aufbaut. Dann wählen sie drei Lieblingssätze aus und tragen diese auf dem Blatt ein.



Unsere Erfahrungen

Im Projekt GESUND! haben wir den TN ein Plüschtier, einen kleinen rosa Hund, den „Schweinehund“, vorgestellt. Diesen haben wir im Verlauf des Kurses immer wieder eingesetzt. Er diente zur Veranschaulichung des „inneren Schweinehunds“ und hat gute Laune im Kurs verbreitet. Nach dem Bearbeiten des Arbeitsblattes „Mutmach-Sätze“ wurde er von Person zu Person weitergereicht – und jede und jeder TN hat einen Satz vorgelesen, der ihm/ihr Mut macht.

Kompetenzprofil

Die Lerneinheit zielt auf folgende Kompetenzbereiche:

Kompetenzbereich	Maßstab – Anforderung
Fachkompetenz	● ○ ○
Sozialkompetenz	● ● ○
Selbstkompetenz	● ● ●
Methodenkompetenz	○ ○ ○





Lerneinheit J

Einfach gesagt ...

Arbeitsmotivation und Arbeitszufriedenheit

Die Arbeits-Zufriedenheit zeigt an,
ob jemand gern oder nicht gern arbeitet.
Wie zufrieden ich bei der Arbeit bin,
hängt von verschiedenen Dingen ab:
Was kann ich? Was sind meine Fähigkeiten?
Wie ist meine Arbeits-Situation?
Wie ist meine Motivation?

Im Kurs stellen wir diese Fragen:
Was läuft gut in der Werkstatt?
Was motiviert mich?
Was läuft nicht gut?
Was stört und frustriert mich?
Wenn wir darüber reden,
erkennen wir bestimmte Dinge.
Wir sehen vielleicht,
was der Betrieb schon gut macht.



Wir bemerken, wo der Betrieb
etwas besser machen kann.
Allgemein kann man sagen:
Wenn die Beschäftigten mit
der Arbeit zufrieden sind,
dann ist ihre Leistung auch besser.



Arbeitsmotivation und Arbeitszufriedenheit

Arbeitszufriedenheit ist ein wichtiger Bestandteil von genereller Lebenszufriedenheit, sie trägt zu physischem und psychischem Wohlbefinden bei. Neben den eigenen persönlichen Fähigkeiten und der Arbeitssituation nimmt vor allem die Motivation Einfluss auf die Arbeitszufriedenheit. Die (Betriebliche) Gesundheitsförderung kann hier unterstützen, indem sie die Arbeitszufriedenheit thematisiert, mit Fragen wie: „Was läuft gut in der Werkstatt? Was läuft allen/mir zuwider?“ Das Gespräch über die eigene Arbeitsmotivation kann Problembereiche im Betrieb aufdecken und Veränderungen anstoßen, es kann aber auch betriebliche Stärken aufzeigen. Allgemein ist festzustellen, dass eine erhöhte Arbeitszufriedenheit die Leistung und Leistungsbereitschaft in der Werkstatt steigert.

Leitfragen	Was ist Motivation? Was motiviert oder frustriert bei der Arbeit? Wie ist die Arbeitszufriedenheit unter den TN?
Inhaltliche Schwerpunkte	Motivation – verschiedene Arten von Motivation Arbeitszufriedenheit
Lernziele	Die TN kennen verschiedene Gründe für Motivation. Sie geben eigene Beispiele für Zufriedenheit oder Unzufriedenheit bei der Arbeit. Sie vergleichen ihre Erfahrungen mit denen der anderen und machen sich diese bewusst. Sie suchen bei Problemen nach neuen Lösungen und Möglichkeiten.



Ideen zur Umsetzung

Themeneinstieg: Was motiviert den Esel?

Führen Sie in das Thema Motivation ein, indem Sie auf einer Tafel oder Flipchart ein Bild entstehen lassen. Benötigt werden Moderationsstifte, Klebefilm oder Pinnadeln und verschiedene große Bilder: ein Esel, eine Karotte am Stock, ein Mensch, der einen Esel in den Hintern tritt und ein Herz ([Download Lernmaterial J1](#)). Ausgangspunkt ist das Bild von einem Esel, das auf die Tafel/das Flipchart geklebt wird. Stellen Sie die Frage: „Was motiviert den Esel dazu, sich zu bewegen? Die TN können zurufen, was ihnen dazu einfällt. Anhand der Antworten aus der Gruppe wird das Bild nach und nach ergänzt. Nach unserer Erfahrung werden vor allem folgende Gründe genannt: „eine Karotte“, „ein Fußtritt“, „den Esel ziehen“ oder „den Esel mit einem Stock schlagen“. Neben diesen Antworten sollte auch darüber nachgedacht werden, ob es Gründe gibt, die den Esel freiwillig in Bewegung bringen. Fragen Sie: „Wann bewegt sich der Esel gerne und aus eigenem innerem Antrieb?“ Fassen Sie am Ende des gemeinsamen Nachdenkens das Ergebnis zusammen. Verweisen Sie darauf, dass es unterschiedliche Arten von Motivation gibt.

Partner-Übung: Welche Art von Motivation?

Im Downloadbereich finden Sie das Arbeitsblatt „Motivation“ ([Download Lernmaterial J2](#)). Das Arbeitsblatt wird am besten einzeln oder zusammen mit einer Partnerin/einem Partner bearbeitet. Die Ergebnisse werden dann gemeinsam in der Großgruppe besprochen.

Tischgruppen-Gespräch: Motivation und Arbeitszufriedenheit

Die TN bilden zwei Gruppen und nehmen an zwei Tischen Platz, die mit Flipchartpapier und Stiften ausgestattet sind.

Die Tischgruppe A bearbeitet das Thema: „Was motiviert mich bei der Arbeit?“

In der Tischgruppe B stellt die Moderation die Frage: „Was frustriert mich bei der Arbeit?“



Achten Sie als Moderator/in darauf, dass in einer ersten Phase des Tischgruppengesprächs eine freie Äußerung von Erfahrungen und Meinungen stattfinden kann. Halten Sie Aussagen auf dem Flipchartpapier fest. Die Ergebnisse der Tischgruppe werden vor der gesamten Gruppe präsentiert. Es wird darüber diskutiert, was sich bei den frustrierenden Bedingungen verändern lässt. Gemeinsam suchen die TN nach Lösungen.

Nach der ersten freien Assoziation an den Tischen kann als Anregung zusätzlich ein Kartenset mit Stichworten zum Thema Arbeitszufriedenheit eingesetzt werden ([Download Lernmaterial J3](#)). Die Themenkarten dienen dabei als Impulsgeber. Zum einen beschreiben sie unterschiedliche Bezugspunkte (Kolleg/innen, Gruppenleiter/in, Aufgabe, Arbeitsplatz, Werkstatt, Entwicklung, Bezahlung). Zum anderen liefern die Karten sprachliche Formulierungshilfen zur Bewertung der Bezugspunkte. Legen Sie die Karten verdeckt auf den Tisch. Die TN dürfen jeweils eine Karte ziehen und mit der Gruppe über den Inhalt diskutieren. Welcher Aspekt der Arbeitszufriedenheit ist für die Gruppe wichtig? Welche Bewertung der Arbeitszufriedenheit nehmen die einzelnen TN vor?

Sie finden im Internet einen Aushang zum Thema Lust und Frust bei der Arbeit, der auch als Gesprächsgrundlage genutzt werden kann ([Download Lernmaterial J4](#)).





Unsere Erfahrungen

Im Video „Lerneinheit Motivation, Lust und Frust“ sehen Sie, wie wir im Projekt GESUND! mit dem Thema umgegangen sind (www.vdek.com/projektgesund).

Kompetenzprofil

Die Lerneinheit zielt auf folgende Kompetenzbereiche:

Kompetenzbereich	Maßstab – Anforderung
Fachkompetenz	● ● ○
Sozialkompetenz	● ● ●
Selbstkompetenz	● ● ○
Methodenkompetenz	● ○ ○



Lerneinheit K

Einfach gesagt ...

Gesundheit im Betrieb

Es geht nun um die Dinge,
die für die Gesundheit in
der Werkstatt wichtig sind.

Betriebliches Gesundheits-Management

ist zum Beispiel sehr wichtig.

Diese 3 Bereiche gehören zum

Betrieblichen Gesundheits-Management:

- Regeln für Arbeits-Schutz
und Arbeits-Sicherheit
- Hilfen für Beschäftigte,
die lange krank waren oder
noch krank sind
- Betriebliche Gesundheits-Förderung,
zum Beispiel Gesundheitskurse

Ein gutes Betriebs-Klima ist

wichtig für die Gesundheit.

Wenn alle in der Werkstatt

gut miteinander umgehen,

spricht man von einem guten Betriebs-Klima.



Wichtig für einen gesunden Arbeits-Platz ist auch, dass die Beschäftigten mitreden und mitentscheiden können.

Wenn sie zum Beispiel eine tolle Idee oder eine Beschwerde haben, dann sollten sie das der Chefin oder dem Chef sagen dürfen.

Die Fach-Leute aus der Wissenschaft haben herausgefunden:

Die Menschen sind motivierter bei der Arbeit, wenn sie mitbestimmen können.

Sie sind dann auch zufriedener bei der Arbeit.



Gesundheit im Betrieb

Ein Betriebliches Gesundheitsmanagement (BGM) trägt zur Gesundheit der Belegschaft bei (**siehe S. 30, Teil 1**). Neben den drei Säulen des BGM (Arbeits- und Gesundheitsschutz, Betriebliches Eingliederungsmanagement und Gesundheitsförderung) sind ein gutes Betriebsklima und Möglichkeiten zur Mitbestimmung im Betrieb von Bedeutung. Eine gesunde WfbM lebt vom Engagement ihrer Belegschaft. Mitbestimmung ist beispielsweise für die Akzeptanz, Entwicklung oder Verbesserung von gesundheitsfördernden Maßnahmen wichtig und kann zu einer höheren Arbeitszufriedenheit beitragen. Entscheidungsfreiräume bei der Arbeit motivieren. Sie sind ein Zeichen der Wertschätzung von Seiten der Geschäftsführung.

Leitfragen	Was ist für die Gesundheit in einem Betrieb wichtig? Welche Angebote gibt es im Betrieb und wo kann Beteiligung stattfinden? Wie ist das Betriebsklima?
Inhaltliche Schwerpunkte	Betriebliches Gesundheitsmanagement Ansprechpartner/innen und Partizipationsmöglichkeiten in der WfbM Betriebsklima
Lernziele	Die TN kennen die drei Säulen des Betrieblichen Gesundheitsmanagements. Sie wissen, welche Angebote zum Mitmachen und Mitentscheiden im Betrieb vorhanden sind. Sie reflektieren über das Betriebsklima an ihrem Arbeitsplatz.

Ideen zur Umsetzung

Themeneinstieg: Die drei Säulen des Betrieblichen Gesundheitsmanagements

Was tut ein Betrieb für die Gesundheit seiner Beschäftigten? Diese Frage kann anhand der drei Säulen des Betrieblichen Gesundheitsmanagements



beantwortet werden. Um den Themeneinstieg möglichst anschaulich zu gestalten, malen Sie die Säulen des Betrieblichen Gesundheitsmanagements auf eine Tafel oder ein Flipchart. Nach der Einführung in das Thema erhalten alle TN jeweils ein Beispiel ausgehändigt ([Download Lernmaterial K1](#)). Der Reihe nach ordnen alle ihr Beispiel der Säule des BGMs zu, zu der es gehört. Die Arbeitsatmosphäre sollte so gestaltet sein, dass sich Gespräche ergeben. Dazu können beispielsweise folgende Fragen dienen: „Wer hat schon einmal eine Rückenschulung besucht?“, „Hat jemand schon einmal einen Arbeitsunfall gehabt?“, „Welche Angebote der Gesundheitsförderung gibt es hier im Betrieb?“.



Variation: Im GESUND! Kurs haben wir aus Pappe ein kleines Modell der drei Säulen gebastelt und mithilfe dieses Modells die Inhalte erklärt.

Tipp:

Der Aushang zu Gesundheit im Betrieb erklärt kurz und in einfacher Sprache die Säulen des BGM ([Download Lernmaterial K2](#)).

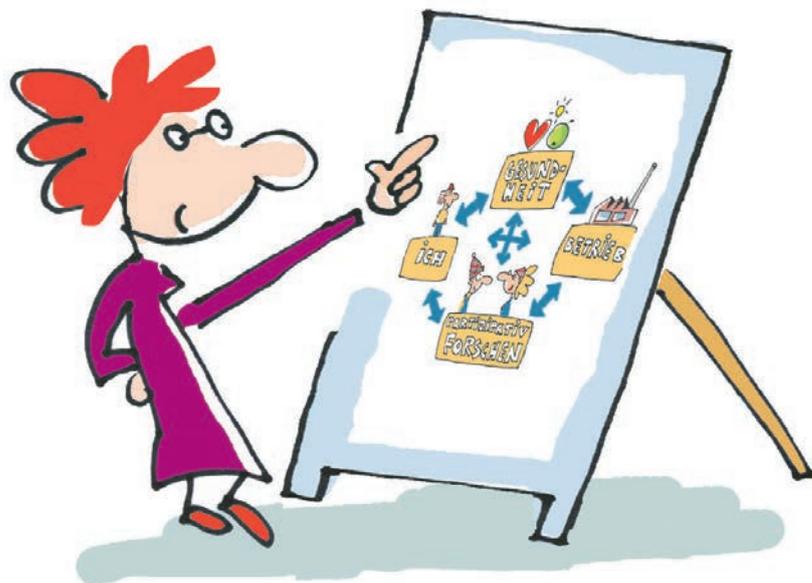


Gäste einladen: Kennenlernen des Betriebs und der Möglichkeiten zur Partizipation

Für die Beschäftigten ist es wichtig, den eigenen Betrieb und dessen Aktivitäten gut zu kennen – vor allem dann, wenn sie selbst mitgestalten wollen. Bieten Sie den Teilnehmenden deshalb die Möglichkeit, mehr über ihre Arbeitsstätte zu erfahren. Laden Sie beispielsweise Vertreter/innen des Werkstattrates oder die Beauftragten für Arbeitsschutz und Sicherheit in den Kurs ein. Diese Fachkräfte und Beauftragten können ihre Arbeit am besten selbst vorstellen und Fragen beantworten. Überlegen Sie, welche anderen Ansprechpartner/innen im Betrieb wichtig sind. Gibt es zum Beispiel Frauen-, Männer- oder Sportbeauftragte? Gibt es einen Arbeitskreis zum Thema Gesundheit? Wie funktioniert das Beschwerdemanagement in der Werkstatt? Wichtig ist, dass Sie bei Ihren jeweiligen Gästen erfragen, ob und wie sich Interessierte einbringen können.

Fragebogen: Betriebsklima

Dieser Fragebogen dient der Einschätzung des Betriebsklimas ([Download Lernmaterial K3](#)). Der Fragebogen kann gemeinsam ausgewertet werden, wobei darauf zu achten ist, dass die Auswertung anonym bleibt (z. B. niemand den eigenen Namen auf den Bogen schreibt). Das Ergebnis eignet sich gut als Grundlage für einen Austausch in der Gruppe.





Übung: Das Komplimente-Spiel

Eine Übung, die sofort die Laune hebt und zu einem guten Betriebsklima beiträgt, ist das Komplimente-Spiel. Fordern Sie die TN auf, sich frei im Raum zu bewegen. Schalten Sie dafür Musik an. Sobald die Musik stoppt, kommen immer zwei Personen zusammen und machen sich gegenseitig ein Kompliment. Achten Sie auf eine gerade Anzahl von Teilnehmenden, damit niemand außen vor bleibt.



Unsere Erfahrungen

Im Projekt GESUND! sprachen wir in verschiedenen Kurseinheiten über die Arbeitssituation in der Werkstatt – das war eines unserer Querschnittsthemen. Die TN zeigten sich sehr froh darüber, dass sie im Kurs sowohl einen Vertreter des Werkstattrates als auch die Sicherheitsbeauftragte persönlich kennenlernen konnten. Eine wiederkehrende Erfahrung war, wie wertvoll ein sicherer Gesprächsraum ist, in dem auch über Probleme bei der Arbeit gesprochen werden darf. Einige TN übernahmen im Verlauf des GESUND! Kurses die Initiative für einen Arbeitsplatzwechsel, andere brachten Beschwerden ein. Darüber hinaus beteiligen sich drei TN aus unserem Kurs an der neu aufgebauten Arbeitsgruppe Gesundheit.

Kompetenzprofil

Die Lerneinheit zielt auf folgende Kompetenzbereiche:

Kompetenzbereich	Maßstab – Anforderung
Fachkompetenz	● ● ●
Sozialkompetenz	● ● ○
Selbstkompetenz	● ○ ○
Methodenkompetenz	○ ○ ○



Weiterführende Hinweise

Die Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW) hat eine Internetseite in Leichter Sprache, auf der zahlreiche Informationen zu Sicherheit im Betrieb zu finden sind: https://www.bgw-online.de/DE/Service/Leichte-Sprache/Leichte-Sprache_node.html. Hier finden Sie zum Beispiel auch ein Video über Arbeitsschutz oder Unterweisungsmaterial für Werkstätten.

Weitere, zum Teil sehr unterhaltsame, Videos zum Thema Arbeitsschutz finden Sie unter:

<https://www.napofilm.net/de/napos-films>

Den Bereich Beschwerdemanagement bearbeitet der Lebenshilfe-Verlag sehr anschaulich mit dieser Veröffentlichung: Hofmann, B.; Niehoff, U. (2008). Ideen- und Beschwerdemanagement. Ein Instrument in leichter Sprache. Marburg: Lebenshilfe-Verl. Inhaltsverzeichnis und Vorwort unter:

https://www.lebenshilfe.de/de/buecher-zeitschriften/buecher/dateien/Ideen-_und_Beschwerdemanagement.php

Materialien und Informationen für und über Werkstatträte finden Sie hier: <http://www.bvwr.de>

Der Verein Weibernetz e.V. stellt Informationen über Frauenbeauftragte und andere aktuelle Projekte bereit:

<http://www.weibernetz.de/frauenbeauftragte/startseite.html>

Die Hamburger Arbeitsassistenz bietet ein gut anwendbares Kursmaterial an: „kukuk plus. Materialien zur Erweiterung von Schlüsselqualifikationen in der beruflichen Bildung von Menschen mit Lernschwierigkeiten.“ Zweite, erweiterte und aktualisierte Auflage. Hamburg 2010, Schuber mit 5 Heften. Grundlagen und 4 Themenhefte: Kooperation, Konfliktbewältigung, Kommunikation und Kundenkontakt. Online unter:

<http://www.hamburger-arbeitsassistenz.de/veroeffentlichungen>



TEIL 6

Zum Schluss



Einfach gesagt ...

Kontaktadresse

Wir hoffen, dass dieses Heft für Sie interessant ist.

Wir freuen uns, wenn Sie uns Ihre Meinung
zu diesem Heft sagen.

Haben Sie Fragen zu diesem Heft?

Dann schreiben Sie uns!

Professor Doktor Reinhard Burtscher

Die Adresse ist:

Katholische Hochschule für Sozialwesen Berlin (KHSB)

Köpenicker Allee 39–57

D - 10318 Berlin

E-Mail: reinhard.burtscher@khsb-berlin.de

Wir wünschen alles Gute und viel Gesundheit!





Und zu guter Letzt

Wie auch immer Sie das Thema Gesundheit in Ihrer Organisation weiterverfolgen: Ob Sie auf niederschwellige Art und Weise über gesundheitsrelevante Themen sprechen oder planen, (Betriebliche) Gesundheitsförderung systematisch einzuführen – wir wünschen Ihnen dabei viel Erfolg! Wir freuen uns, wenn die beschriebenen Lerneinheiten im Einzelnen und im Komplett-Paket von Ihnen ausprobiert und weiterentwickelt werden. Wir sind interessiert an Ihren Ergebnissen und dankbar, wenn Sie uns kritische Rückmeldungen und ergänzende Anregungen mitteilen.

Alles Gute und viel Gesundheit wünscht das Projektteam GESUND!

Prof. Dr. Reinhard Burtscher, Theresa Allweiss,
Merlin Perowanowitsch und Elisabeth Rott

Kontaktadresse:

Prof. Dr. Reinhard Burtscher
Kath. Hochschule für Sozialwesen Berlin (KHSB)
Köpenicker Allee 39–57
D - 10318 Berlin
E-Mail: reinhard.burtscher@khsb-berlin.de



Checkliste für Ihren Erfolg

Zur Selbstkontrolle für Entscheiderinnen und Entscheider:

1. Ich bin ein Vorbild in gesundheitspezifischen Belangen.
 Ja Nein Unentschieden
2. Ich fördere die Partizipation (= Mitbestimmung und Mitentscheidung) der Beschäftigten und der Mitarbeiter/innen.
 Ja Nein Unentschieden
3. Bei den Beschäftigten und Mitarbeiter/innen ist eine hohe Arbeitszufriedenheit festzustellen.
 Ja Nein Unentschieden
4. In Ihrem Betrieb besteht eine Gesundheitskultur: Die Beschäftigten und die Mitarbeiter/innen achten auf die eigene Gesundheit und auf die Gesundheit der anderen.
 Ja Nein Unentschieden
5. (Betriebliche) Gesundheitsförderung ist strukturell verankert.
 Ja Nein Unentschieden
6. Die betrieblichen Akteure zur Gesundheitsförderung sind den Beschäftigten und den Mitarbeiter/innen bekannt.
 Ja Nein Unentschieden
7. Und hier ist Platz für Ihre ganz persönliche Selbstkontroll-Frage ...

Ja Nein Unentschieden

Auswertung

- 6 - 7 mal Ja: Gratulation! Sie sind eine Top-Entscheiderin/ ein Top-Entscheider.
- 4 - 5 mal Ja: Gut! Sie machen eine gute Figur! Weiter so.
- 3 - 1 mal Ja: (Betriebliche) Gesundheitsförderung ist ausbaufähig.
- 0 mal Ja: Machen Sie den ersten Schritt. Das Gute ist: Von hier kann es nur aufwärts gehen.



Nachwort

In den letzten zwei Jahren hat die Katholische Hochschule für Sozialwesen Berlin (KHSB) mit den Lichtenberger Werkstätten (LWB) gemeinnützige GmbH ein innovatives Pilotprojekt zur Gesundheitsförderung durchgeführt. Diese Zusammenarbeit wird ihre Spuren in unserer Einrichtung – und zwar sowohl bei den bei uns beschäftigten Menschen mit Behinderungen, als auch beim Betreuungspersonal – hinterlassen. Prof. Burtscher und sein Team haben es geschafft, dass sich die Teilnehmenden (und auch deren Kolleg/innen) gezielt mit dem Thema Gesundheit beschäftigen und dabei auch Umwelteinflüsse, wie bspw. Lärm, als mitunter wesentliche Faktoren für das eigene Wohlbefinden wahrnehmen. Diese Erkenntnisse sind nicht einfach zufällig entstanden. Das Team der Hochschule hat sie in den bei uns durchgeführten Kursen durch eine enge Verzahnung von Theorie und Praxis erzeugt!

Zwei herausragende Aspekte nehme ich wahr:

1. Der befähigende Ansatz, Menschen mit Behinderungen zu „Gesundheitsforscherinnen und Gesundheitsforschern“ zu qualifizieren, sie zu Expert/innen und Multiplikator/innen in eigenen Sache zu machen, entspricht in vielerlei Hinsicht auch der Erwartung, den rehabilitationspädagogische Dienstleister, wie Werkstätten für behinderte Menschen, heute an sich selbst stellen. Den Teilnehmenden des Projektes ist es durch ihr Engagement gelungen, auf Gesundheitsaspekte aufmerksam zu machen, die die Arbeitsbedingungen in der Werkstatt beeinflussen und die künftig noch stärkere Berücksichtigung finden werden.
2. Ein weiterer Meilenstein ist aus meiner Sicht der inklusive und sozial-räumliche Ansatz des Projektes, denn die in der LWB beschäftigten Menschen mit Behinderungen waren im zweiten Jahr auch regelmäßig zu Seminaren in der KHSB, in denen sie gemeinsam mit Studierenden Gesundheitsfragen bearbeitet haben. Die Wertschätzung, die sie dabei erfahren haben, nämlich als gleichberechtigte Akteure an einem Forschungsprozess teilzunehmen, ist aus meiner Sicht ebenso bedeutend wie die Teilnahme an einem Bildungsangebot in einer Institution, die ansonsten eher für einen hochschwelligeren Zugang bekannt ist.



Die Unternehmensziele der LWB wurden durch das Projekt spürbar beeinflusst. Insbesondere die Evaluationen zu den Themen Lärm und Essen haben Verbesserungsmöglichkeiten aufgezeigt, die wir gemeinsam mit weiteren Partnern aus dem Sozialversicherungssystem nachverfolgen und bearbeiten werden.

Ich möchte mich an dieser Stelle auch für das herausragende Engagement von Prof. Dr. Reinhard Burtscher, Frau Theresa Allweiss, Herrn Merlin Perowanowitsch und Frau Elisabeth Rott bedanken. Es war für mich und meine Kolleg/innen eine Freude, die Zusammenarbeit zwischen dem Projektteam und den bei uns beschäftigten Menschen mit Behinderungen zu begleiten.

Florian Demke

Dipl. Soz.Arb./Soz.Päd. (FH), M.A.

Geschäftsführer LWB – Lichtenberger Werkstätten gemeinnützige GmbH



Literaturverzeichnis

Antonovsky, A. (1997). Salutogenese. Zur Entmystifizierung der Gesundheit. Tübingen: DGVT-Verlag.

Bellmann, J. & Müller, T. (Hrsg.) (2011). Wissen, was wirkt. Kritik evidenzbasierter Pädagogik. Wiesbaden: Springer Fachmedien.

Brehmer-Rinderer, B. & Weber, G. (2013). Gesundheitsförderung von Menschen mit intellektueller Behinderung. Zeitschrift für Gesundheitspsychologie, 21 (3), 144–156.

Buchner, T., Koenig, O. & Schuppener, S. (Hrsg.) (2016). Inklusive Forschung. Gemeinsam mit Menschen mit Lernschwierigkeiten forschen. Bad Heilbrunn: Verlag Julius Klinkhardt.

Bundesministerium für Arbeit und Soziales Deutschland (BMAS) (Hrsg.) (2013). Teilhabebericht der Bundesregierung über die Lebenslagen von Menschen mit Beeinträchtigungen. Teilhabe – Beeinträchtigung – Behinderung. Berlin.

Bundesministerium für Arbeit und Soziales Deutschland (BMAS) (Hrsg.) (2016). Zweiter Teilhabebericht der Bundesregierung über die Lebenslagen von Menschen mit Beeinträchtigungen. Teilhabe – Beeinträchtigung – Behinderung. Bonn.

Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienste und Wohlfahrtspflege (BGW) (2012). 4. Gefahrtarif. Zugriff am 21.4.2017 https://www.bgw-online.de/DE/Leistungen-Beitrag/Beitrag/Gefahrtarif/Gefahrtarif_node.html

Chicoine, B., McGuire, D., Halder, C., Gifford, P. & Städtler-Ley, S. (2013). Gesundheit für Jugendliche und Erwachsene mit Down-Syndrom. Ein medizinischer Ratgeber (Deutsche Erstausgabe). Zirndorf, Mittelfranken: G & S Verlag.

Cook, T. & Inglis, P. (2008). Understanding research, consent and ethics. A participatory research methodology in a medium secure unit for men with a learning disability (Final Report NHS National R&D Programme on Forensic Mental Health Research Funding Scheme). Zugriff am 21.4.2017 <http://nrl.northumbria.ac.uk/890/>.



Cook, T., Inglis, P., Hodgson, P. & The men and staff at a Medium Secure Unit in the North of England (2008). Understanding Research Student's Pack. In: Understanding research, consent and ethics. A participatory research methodology in a medium secure unit for men with a learning disability (Final Report NHS National R&D Programme on Forensic Mental Health Research Funding Scheme, Appendix 15).

Dahlgren, G. & Whitehead, M. (1991). Policies and strategies to promote social equity in health. Background document to WHO – Strategy paper for Europe. Stockholm: Institute for Futures Studies. Zugriff am 21.4.2017 <http://www.iffs.se/en/publications/working-papers/policies-and-strategies-to-promote-social-equity-in-health/>.

Deci, E. L. & Ryan, R. M. (1993). Die Selbstbestimmungstheorie der Motivation und ihre Bedeutung für die Pädagogik. Zeitschrift für Pädagogik, 39 (2), 223–238.

Deutscher Volkshochschul-Verband e.V. (DVV) (Hrsg.) (2011). Die Volkshochschule – Bildung in öffentlicher Verantwortung. Bonn: Deutscher Volkshochschulverband.

Dieckmann, F. & Giovis, C. (2012). Der demografische Wandel bei Erwachsenen mit geistiger Behinderung. Vorausschätzung der Altersentwicklung am Beispiel von Westfalen-Lippe. Teilhabe, 51 (1), 12–19.

European Network for Workplace Health Promotion (ENWHP) (2007). Luxemburger Deklaration zur betrieblichen Gesundheitsförderung. Zugriff am 21.04.17 <http://www.netzwerk-bgf.at/cdscontent/load?contentid=10008.571220&version=1391192956>.

GKV-Spitzenverband (Hrsg.) (2014). Leitfaden Prävention. Handlungsfelder und Kriterien des GKV-Spitzenverbandes zur Umsetzung der §§ 20 und 20a SGB V vom 21. Juni 2000 in der Fassung vom 10. Dezember 2014. Zugriff am 21.4.2017 https://www.gkv-spitzenverband.de/krankenversicherung/praevention_selbsthilfe_beratung/praevention_und_bgf/leitfaden_praevention/leitfaden_praevention.jsp.

Hartmann, B. (2013). Schmerz bei Menschen mit einer geistigen Behinderung. Die richtige Tür finden. Pflegezeitschrift, 66 (9), 520–523.

Hartung, S. (2014). Sozialkapital und gesundheitliche Ungleichheit. Analyse des elterlichen Sozialkapitals in der schulischen Gesundheitsförderung. Wiesbaden: Springer VS.



Hasseler, M. (2014). Menschen mit geistigen und mehrfachen Behinderungen als vulnerable Bevölkerungsgruppe in gesundheitlicher Versorgung. *Deutsche medizinische Wochenschrift*, 139 (40), 2030–2034.

Haveman, M. & Stöppler, R. (2014). Gesundheit und Krankheit bei Menschen mit geistiger Behinderung. Stuttgart: Kohlhammer.

Hurrelmann, K. & Richter, M. (2013). Gesundheits- und Medizinsoziologie. Eine Einführung in sozialwissenschaftliche Gesundheitsforschung (8., überarb. Aufl.). Weinheim, Basel: Beltz Juventa.

Initiative Gesundheit und Arbeit (iga) (2015). Wirksamkeit und Nutzen betrieblicher Prävention. iga.Report 28. Zugriff am 21.4.2017 https://www.iga-info.de/fileadmin/redakteur/Veroeffentlichungen/iga_Reporte/Dokumente/iga-Report_28_Wirksamkeit_Nutzen_betrieblicher_Praevention.pdf

Seidel, M. (Hrsg.) (2011). Psychopharmaka bei Menschen mit geistiger Behinderung. Erfüllte und unerfüllte Versprechen. Dokumentation der Arbeitstagung der DGSGB am 12.11.2010 in Kassel. Band 24. Bielefeld: DGSGB. Zugriff am 21.4.2017 <http://www.dgsgb.de/downloads/volumes/978-3-938931-25-7.pdf>

Krahn, G. I., Fox, M. H. (2014). Health Disparities of Adults with Intellectual Disabilities: What do we know? What do we do?. *Journal of applied research in intellectual disabilities*, 27 (5), 431-446.

Milles, D., Meseck, U. & Wiese, J. (2016). Die sportliche Werkstatt. Berlin: Special Olympics Deutschland e.V. Zugriff am 24.04.2017 http://specialolympics.de/fileadmin/user_upload/Angebote/SOD_Akademie/01_SOD_Leitfaden_Werkstaetten_FINAL.pdf

Neuberger, O. & Allerbeck, M. (2014). Arbeitszufriedenheit (ZIS – Zusammenstellung sozialwissenschaftlicher Items und Skalen: GESIS Leibniz Institute for the Social Sciences). Zugriff am 13.12.2016 <http://zis.gesis.org/skala/Neuberger-Allerbeck-Arbeitszufriedenheit>.

Rosenberg, M. (2014). Self-Esteem Scale (ZIS – Zusammenstellung sozialwissenschaftlicher Items und Skalen: GESIS Leibniz Institute for the Social Sciences). Zugriff am 13.12.2016 <http://zis.gesis.org/skala/Rosenberg-Self-Esteem-Scale>.



Schmidt, B. (Hrsg.) (2014). Akzeptierende Gesundheitsförderung. Unterstützung zwischen Einmischung und Vernachlässigung. Weinheim, Basel: Beltz Juventa.

Stöppler, R. (2014). Einführung in die Pädagogik bei geistiger Behinderung. München, Stuttgart: Reinhardt; UTB.

Techniker Krankenkasse (2015). Arztgespräche erfolgreich führen. Zugriff am 13.12.2016 <https://www.tk.de/tk/besondere-tk-services/kompetent-als-patient/arztgespraeche-erfolgreich-fuehren/33818>.

Unger, H. von (Hrsg.) (2014). Partizipative Forschung. Wiesbaden: Springer Fachmedien Wiesbaden.

Weltgesundheitsorganisation (WHO) (1948). Preamble to the Constitution of the World Health Organization as adopted by the International Health Conference, New York, 19-22 June, 1946; signed on 22 July 1946 by the representatives of 61 States (Official Records of the World Health Organization, no. 2, p. 100) and entered into force on 7 April 1948.

Weltgesundheitsorganisation (WHO) (1986). Ottawa-Charta zur Gesundheitsförderung. Zugriff am 12.12.2016 http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0006/129534/Ottawa_Charter_G.pdf.

Weltgesundheitsorganisation (WHO) (2013). Faktenblatt: Bluthochdruck. Zugriff am 13.12.2016 <https://issuu.com/who-europe/docs/fact-sheet-world-health-day-2013-ger/1?e=3185028/1978359>.

Impressum

Herausgeber:

Verband der Ersatzkassen e.V. (vdek)
Askanischer Platz 1
10963 Berlin
Ansprechpartnerin:
Stefanie Thees
Tel.: 030/ 269 31 – 1951
stefanie.thees@vdek.com

Autorenschaft:

Prof. Dr. Reinhard Burtscher
Theresa Allweiss
Merlin Perowanowitsch
Elisabeth Rott
Verantwortlich für die Inhalte:
Prof. Dr. Reinhard Burtscher

Konzeptionelle Überarbeitung:

Dr. Eduard Jan Ditschek

Gestaltung:

www.avitamin.de

Illustrationen:

Jörg Hafemeister

Druck:

Silber Druck oHG, Niestetal

Alle Angaben wurden sorgfältig zusammengestellt und geprüft. Bitte haben Sie dennoch Verständnis, dass wir für die Vollständigkeit und Richtigkeit des Inhalts keine Gewähr übernehmen können. Weiterhin übernehmen wir für die Inhalte der aufgeführten Links keine Verantwortung und Haftung.

© Verband der Ersatzkassen e.V. (vdek)
2., aktualisierte Auflage, September 2017

