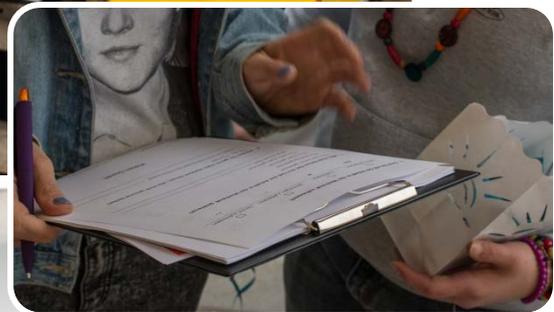


# Kurzerhebung Gesundheit und Arbeit

an der Lichtenberger Werkstatt für Behinderte gGmbH  
im Rahmen des Projekts PartKommPlus GESUND!



## Ergebnisbericht Juli 2015

Theresa Allweiss, Reinhard Burtscher, Merlin Perowanowitsch

## Inhaltsverzeichnis

1. Hintergrund.....	3
2. Fragestellungen.....	4
3. Methodik.....	5
3.1. Studiendesign.....	5
3.2. Erhebungsinstrument.....	5
3.3. Stichprobe.....	5
3.4. Durchführung.....	6
3.5. Analyse.....	6
3.6. Ethische Anmerkungen/ Datenschutz.....	6
3.7. Mögliche Verzerrungen und Schwächen.....	7
4. Ergebnisse.....	8
4.1. Deskriptive Statistik.....	8
4.1.1. Beschreibung der Stichprobe.....	8
4.1.2. Subjektiver Gesundheitszustand.....	9
4.1.3. Sportliche Betätigung.....	11
4.1.4. Arbeitszufriedenheit.....	12
4.1.5. Arbeitsstress.....	13
4.1.6. Interesse an Gesundheitsthemen.....	14
4.2. Kreuztabellen.....	15
4.3. Qualitative Auswertung der offenen Fragen.....	16
4.3.1. Ausgeübte Sportarten.....	16
4.3.2. Stressoren bei der Arbeit.....	17
4.3.3. Besonderes Interesse beim Thema Gesundheit.....	18
5. Ergebniszusammenfassung und Diskussion.....	19
6. Fazit.....	22
Referenzen.....	23
ANHANG I.....	24
ANHANG II.....	26

## 1. Hintergrund

Menschen mit Lernschwierigkeiten<sup>1</sup> sind hierzulande in der gesundheitlichen Versorgung in vielerlei Hinsicht benachteiligt (Burtscher, 2014; Hasseler, 2014). Zum einen haben sie aufgrund individueller Beeinträchtigungen oftmals ein erhöhtes Risiko für Begleit- oder Folgeerkrankungen; zum anderen sind der Zugang und die Inanspruchnahme verschiedener medizinischer, als auch präventiver Leistungen für sie erschwert (ebenda). Die zum Teil besonderen Belange von Menschen mit Lernschwierigkeiten bleiben in Programmen zur Gesundheitsförderung meistens unbeachtet – auch da diese Gruppe in der aktuellen Gesundheitsberichterstattung kaum berücksichtigt wird (Stichprobenausfall in Erhebungen) (Burtscher, 2014).

Das Forschungsprojekt „Menschen mit Lernschwierigkeiten und Gesundheitsförderung“ (GESUND!) widmet sich der Frage, wie Gesundheitsförderung für und von Menschen mit Lernschwierigkeiten gestaltet werden kann und wie Programme zur Gesundheitsförderung im kommunalen Setting inklusiv aufgebaut werden können. Das Projekt GESUND! gehört dem Forschungsverbund für gesunde Kommunen (PartKommPlus) an. Sein Ziel ist herauszufinden, wie sogenannte integrierte kommunale Strategien der Gesundheitsförderung erfolgreich entwickelt und umgesetzt werden können. Das Projekt wird vom Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) finanziert und von Februar 2015 bis August 2018 von der Katholischen Hochschule für Sozialwesen Berlin (KHSB) in Zusammenarbeit mit der Lichtenberger Werkstatt für Behinderte gGmbH (LWB), dem Bezirksamt Lichtenberg (Abteilung Jugend und Gesundheit; Qualitätsentwicklung, Planung und Koordination (QPK) und dem Paritätischen Wohlfahrtsverband Berlin realisiert. Als wichtige Schwerpunkte des Projekts können benannt werden:

- der Aufbau einer betrieblichen Gesundheitsförderung (BGF) in der LWB,
- die Qualifizierung von Menschen mit Lernschwierigkeiten zu Gesundheitsforscher/inne/n,
- die Beteiligung von Menschen mit Lernschwierigkeiten bei der Netzwerkarbeit in der Kommune.

Im Mai 2015 hat das Team der KHSB (Prof. Dr. Reinhard Burtscher, Theresa Allweiss, Merlin Perowanowitsch) das Projekt GESUND! auf dem Sommerfest der LWB vorgestellt. Die Teilnahme wurde genutzt, um eine Kurzbefragung zur subjektiven Gesundheit der Beschäftigten durchzuführen. Die Erkenntnisse der Befragung sollen einen Einblick, sowie eine erste Einschätzung der gesundheitlichen Situation der LWB-Beschäftigten erlauben und die Planung des Projekts unterstützen. Dieser Bericht stellt nun die Ergebnisse der Erhebung vor und soll ebenfalls als Teil der Projektevaluation dienen.

---

<sup>1</sup> Wir verwenden die Bezeichnung „Menschen mit geistiger Behinderung“ nicht, da diese Bezeichnung von Betroffenenengruppen, wie z.B. „Mensch zuerst“ abgelehnt wird (Mensch zuerst - Netzwerk People First Deutschland e.V., 2014)

## 2. Fragestellungen

### Hauptfragestellung:

Wie schätzen die Beschäftigten der LWB Ihren allgemeinen Gesundheitszustand ein?

### Unterfragen:

#### Subjektive Gesundheit:

- Gibt es Unterschiede zwischen der Allgemeinbevölkerung Deutschlands und den Beschäftigten der LWB bezogen auf ihre subjektive Gesundheit?
- Gibt es einen Zusammenhang zwischen Alter, Geschlecht, sportlicher Aktivität, Arbeitszufriedenheit, Stressempfinden und der subjektiven Gesundheit der Beschäftigten?

#### Sportliche Aktivität:

- Wie und in welchem Umfang sind die Beschäftigten der LWB sportlich aktiv?

#### Arbeitszufriedenheit:

- Wie zufrieden sind die Beschäftigten der LWB mit ihrer Arbeitsstelle?

#### Stressempfinden bei der Arbeit:

- Wie stark fühlen sich die Beschäftigten der LWB bei ihrer Arbeit gestresst?
- Welche Stressoren werden von den Beschäftigten benannt?
- Gibt es einen Zusammenhang zwischen der Arbeitszufriedenheit der Beschäftigten und deren Stressempfinden?

#### Interesse an Gesundheitsthemen:

- Wie groß ist das Interesse der Beschäftigten mehr über Gesundheit zu lernen?
- Für welche Themen im Bereich Gesundheit interessieren sich die Beschäftigten?

## 3. Methodik

### 3.1. Studiendesign

Als Untersuchungsform wurde eine Fragebogenerhebung gewählt (Querschnittsstudie).

### 3.2. Erhebungsinstrument

Der verwendete Fragebogen wurde von dem Projektteam neu entwickelt.

Die Frage zur subjektiven Gesundheit ist aus der Studie *“Gesundheit in Deutschland Aktuell“* (GEDA) des Robert-Koch-Instituts übernommen worden (Robert Koch-Institut, 2014). Sie basiert auf einer Empfehlung der Weltgesundheitsorganisation (Bruin, Picavet, & Nossikov, 1996). Alle anderen Fragen wurden neu entwickelt oder sehr stark verändert, damit sie der Zielgruppe und der Fragestellung gerecht werden konnten.

Bei der Gestaltung des Fragebogens wurde auf eine gute Lesbarkeit (große Schrift, übersichtliche Gestaltung) und Verständlichkeit (Symbolsprache, leicht verständliche Sprache) Wert gelegt.

Das Instrument konnte aus Kosten- und Zeitgründen nicht im Vorfeld systematisch getestet werden. Es war jedoch von Seiten der LWB möglich, den Fragebogen mit mehreren Beschäftigten auszuprobieren, um Feedback zur Verständlichkeit einzuholen. Die Rückmeldungen wurden in die Gestaltung des Bogens einbezogen.

Der verwendete Fragebogen kann in ANHANG I eingesehen werden.

### 3.3. Stichprobe

Die Population, über die mit dieser Erhebung Aussagen getroffen werden sollen, besteht aus allen Beschäftigten<sup>2</sup> der LWB (N = 634).

Um die Zuverlässigkeit der Aussagen über diese Population einzuschätzen, wurde errechnet, dass bei einem Konfidenzintervall von 10 und einem Konfidenzniveau von 95% 84 Personen der Stichprobe angehören sollten (siehe <http://www.surveysystem.com/sscalc.htm>). Für eine höhere Präzision (Konfidenzintervall = 5, Konfidenzniveau = 95%) sollten der Stichprobe 239 Personen angehören.

Zur Rekrutierung von Teilnehmer/innen wurden auf dem Sommerfest der LWB Besucherinnen und Besucher von dem Team der KHSB und einer hospitierenden Studentin angesprochen und gefragt, ob sie an der Erhebung teilnehmen möchten. Aufgrund der besonderen Situation auf dem Sommerfest (fast alle Beschäftigten auf einem Gelände/zufällige Ansprache der

---

<sup>2</sup> In der LWB wird zwischen Beschäftigten (geistig, körperlich oder psychisch “behinderten“ Menschen) und Mitarbeitern (Betreuungs- und Leitungspersonal) unterschieden.

Besucher/innen), kann davon ausgegangen werden, ein relativ zufälliges Verfahren zur Stichprobenzusammensetzung gewählt zu haben.

### **3.4. Durchführung**

Die Befragung wurde nach Einholung einer mündlichen informierten Einverständniserklärung in Einzelinterviews durchgeführt.

Der Grad der Unterstützung durch die Interviewer und Interviewerinnen war abhängig vom Hilfebedarf der befragten Person. So gab es Teilnehmende, die den Fragebogen autonom ausfüllten und andere, mit denen jede Frage gemeinsam besprochen wurde. Wenn bei dem Interviewenden das Gefühl entstand, dass Fragen nicht verstanden wurden, konnte dies auf dem Fragebogen notiert werden. Die im Vorfeld aufgestellten Interviewhinweise sollten hierbei als Anhaltspunkte für die Interviewenden dienen (siehe ANHANG II).

Die ausgefüllten Bögen wurden im Anschluss an die Befragung in geschlossenen Kartons (vergleichbar kleiner Wahlurnen) gesammelt.

### **3.5. Analyse**

Die quantitative Analyse der Daten wurde mit IBM SPSS 12.0.1 durchgeführt.

Um die Antwortverteilung zu betrachten, wurde erst eine deskriptive Statistik erstellt. Um Zusammenhänge zu ermitteln, wurden in einem weiteren Schritt die folgenden Tests eingesetzt: Pearson Chi-Square Test, Phi und Cramers-V.

Die Kategorien der Variablen wurden, wenn nötig, zur Berechnung durch Zusammenfassen reduziert.

Die offenen Fragen wurden gelistet und in einem qualitativen Vorgehen passenden Oberbegriffen (Themenbereichen) zugeordnet. Die Zuordnung erfolgte ohne Überschneidungen, d. h. eine Antwort wurde immer nur einem Oberbegriff zugeordnet. Dieses Vorgehen erleichterte es, zusätzlich in Zahlen zu erfassen, wie häufig ein Themenbereich von den Befragten angesprochen wurde.

### **3.6. Ethische Anmerkungen/ Datenschutz**

In der Planungsphase wurde die Erlaubnis der LWB eingeholt, eine solche Erhebung durchzuführen. Bei der Durchführung wurde darauf geachtet, jede befragte Person mündlich über unser Vorhaben zu informieren und um Einwilligung zu fragen.

Die Befragung fand zudem vollständig anonym statt, da keine personenbezogenen Daten erhoben wurden. Rückschlüsse auf die befragten Personen aufgrund des Antwortverhaltens sind weitestgehend ausgeschlossen.

Die ausgefüllten Fragebögen werden an der KHSB sicher aufbewahrt und sind nur dem Projektteam einsehbar.

### **3.7. Mögliche Verzerrungen und Schwächen**

Eingeschränkte Repräsentativität: Zwar wurde versucht die Repräsentativität der Stichprobe durch ein zufälliges Samplingverfahren zu gewährleisten, jedoch muss aufgrund der folgenden Aspekte die Repräsentativität hinterfragt werden: (a) nicht die gesamte Belegschaft war auf dem Sommerfest anwesend; (b) Menschen mit komplexer Behinderung konnten nicht befragt werden/bzw. könnte es auch sein, dass diese Gruppe vermehrt die Teilnahme ablehnte.

Sozial erwünschtes Antwortverhalten: Da die Fragebögen im Beisein oder mit Unterstützung der Forschenden ausgefüllt wurden und zum Teil auch Betreuungspersonal oder Familienmitglieder bei der Befragung anwesend waren, kann es zu sozial erwünschtem Antwortverhalten gekommen sein.

Fehlendes Piloting des Fragebogens: Da der Fragebogen neu entwickelt und im Vorfeld nicht systematisch getestet wurde, kann es sein, dass einzelne Fragen nicht richtig verstanden und adäquat beantwortet werden konnten. Auch bei der standardisierten Frage zur subjektiven Gesundheit liegen keine wissenschaftlichen Erkenntnisse über die Aussagekraft bei Menschen mit Lernschwierigkeiten vor.

## 4. Ergebnisse

### 4.1. Deskriptive Statistik

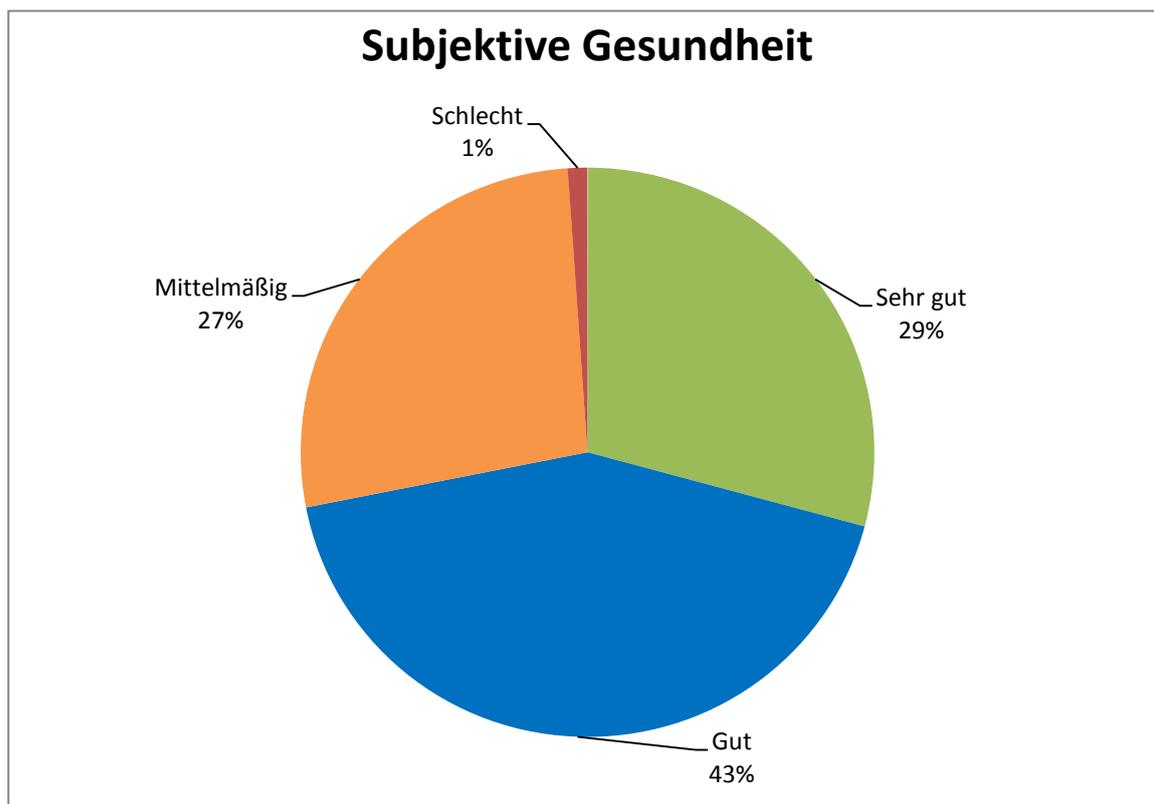
Insgesamt haben 3 Personen an der Befragung teilgenommen, die angaben keine Beschäftigten der LWB zu sein - diese 3 Fälle wurden aus der Stichprobe gelöscht. Somit lagen der Analyse insgesamt 90 gültige Fragebögen vor.

#### 4.1.1. Beschreibung der Stichprobe

	Häufigkeit	Prozent (%)
<b>Geschlecht (N = 90)</b>		
Weiblich	37	41,1
Männlich	53	58,9
<b>Alter (N = 87)</b>		
18 - 25 Jahre	15	17,2
26 - 35 Jahre	33	37,9
36 - 45 Jahre	20	23,0
46 - 55 Jahre	16	18,4
56 - 65 Jahre	3	3,4
<b>Beschäftigungsstatus (N = 89)</b>		
Beschäftigte/r	76	85,4
In Berufsbildungsbereich	13	14,6

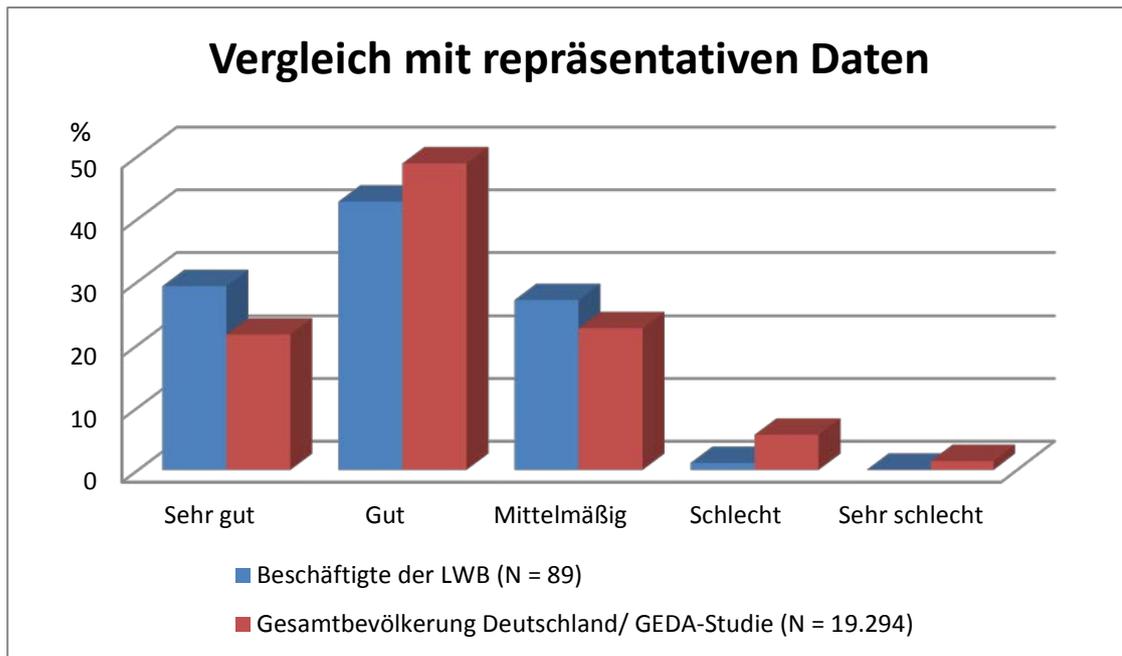
Tabelle 1: Soziodemografische Daten der Stichprobe

#### 4.1.2. Subjektiver Gesundheitszustand



	Häufigkeit	Prozent (%)
<b>Subjektive Gesundheit</b> (N = 89)		
sehr gut	26	29,2
gut	38	42,7
mittelmäßig	24	27,0
schlecht	1	1,1
sehr schlecht	0	0

Tabelle 2: Subjektive Gesundheit der LWB-Beschäftigten



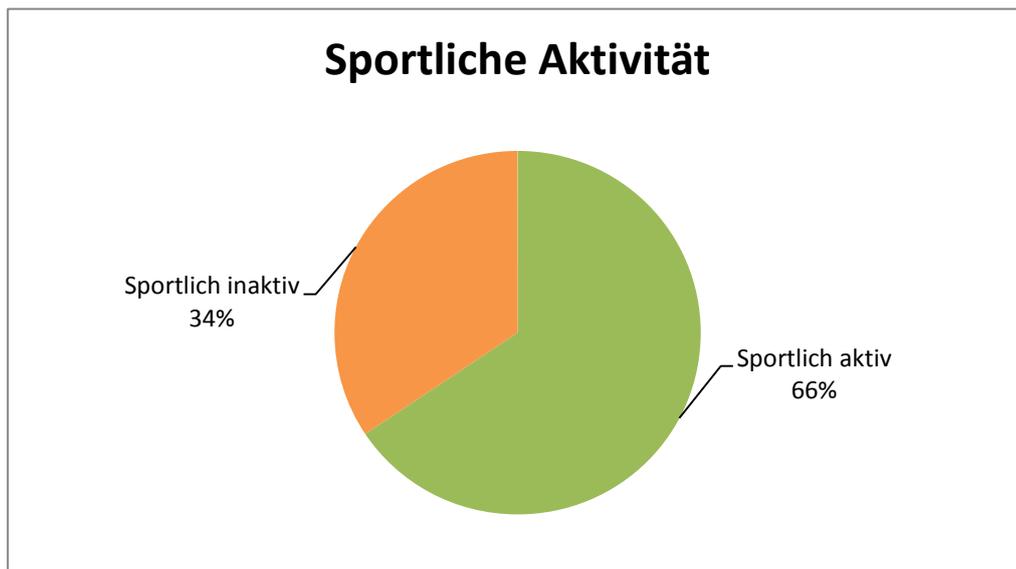
Geschlecht	Datensatz	Subjektive Gesundheit in Prozent (%)				
		sehr gut	gut	mittel-mäßig	schlecht	sehr schlecht
<b>Gesamt</b>	LWB 2015 (N = 89)	29,2	42,7	27,0	1,1	0
	GEDA 2012 (N = 19.294)	21,6	48,8	22,6	5,6	1,4
<b>Frauen</b>	LWB 2015 (N = 36)	25,0	47,2	27,8	0	0
	GEDA 2012 (N = 9.976)	20,7	47,9	23,9	5,9	1,5
	GEDA 2012 (untere Bildungsgruppe)	~14,8	~45,1	~30,4	~7,6	~2,2
<b>Männer</b>	LWB 2015 (N = 53)	32,1	39,6	26,4	1,9	0
	GEDA 2012 (N = 9.318)	22,5	49,7	21,3	5,2	1,3
	GEDA 2012 (untere Bildungsgruppe)	~20,9	~37,0	~32,2	~7,6	~2,3

**Tabelle 3: Vergleich LWB und GEDA Daten**

Quelle der GEDA Daten: Robert Koch-Institut. (2014). Subjektive Gesundheit: Faktenblatt zu GEDA 2012: Ergebnisse der Studie »Gesundheit in Deutschland aktuell 2012«.

*Anmerkung: Die Bildungsgruppen werden bei GEDA mithilfe des ISCED 97 definiert; sie beziehen sich auf Bildungsabschlüsse (siehe: <http://www.datenportal.bmbf.de/portal/de/G54.item>); "behinderte" Schüler/innen an Förderschulen, werden dabei keinem Bildungsbereich zugeordnet*

### 4.1.3. Sportliche Betätigung

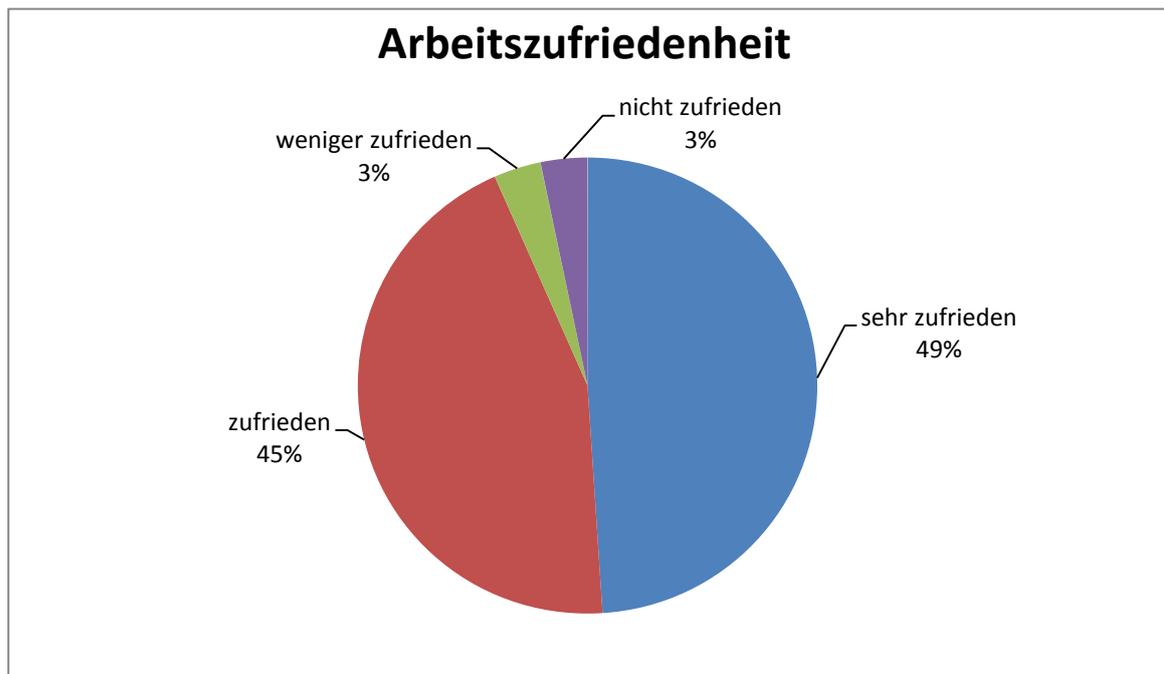


	Häufigkeit	Prozent (%)
<b>Sportliche Aktivität (N = 90)</b>		
sportlich aktiv	59	65,6
sportlich inaktiv	31	34,4
<b>Ort (N = 72)</b>		
Sport in LWB	19	26,4
Sport außerhalb LWB	44	61,1
Sport innerhalb und außerhalb LWB	9	12,5
<b>Häufigkeit (N = 72)</b>		
einmal wöchentlich	30	41,7
mehrmals in der Woche	38	52,8
seltener	4	5,6

**Tabelle 4: Sportliche Aktivität der LWB-Beschäftigten**

*Anmerkung: Als sportlich aktiv wurde gezählt, wer angab mindestens 1 x wöchentlich eine Sportart auszuführen, bei der Menschen gewöhnlich körperlich so aktiv sind, dass sie typischerweise ins Schwitzen oder außer Atem geraten. Die Daten wurden auf dieser Grundlage bereinigt (wer z. B. angab Bowlen zu gehen, wurde als sportlich inaktiv klassifiziert).*

#### 4.1.4. Arbeitszufriedenheit



Arbeitszufriedenheit (N = 90)	Häufigkeit	Prozent (%)
sehr zufrieden	44	48,9
zufrieden	40	44,4
weniger zufrieden	3	3,3
nicht zufrieden	3	3,3
<b>Arbeitszufriedenheit in 2 Gruppen (N=90)</b>		
überwiegend zufrieden	84	93,3
überwiegend unzufrieden	6	6,7

Tabelle 5: Arbeitszufriedenheit der LWB-Beschäftigten

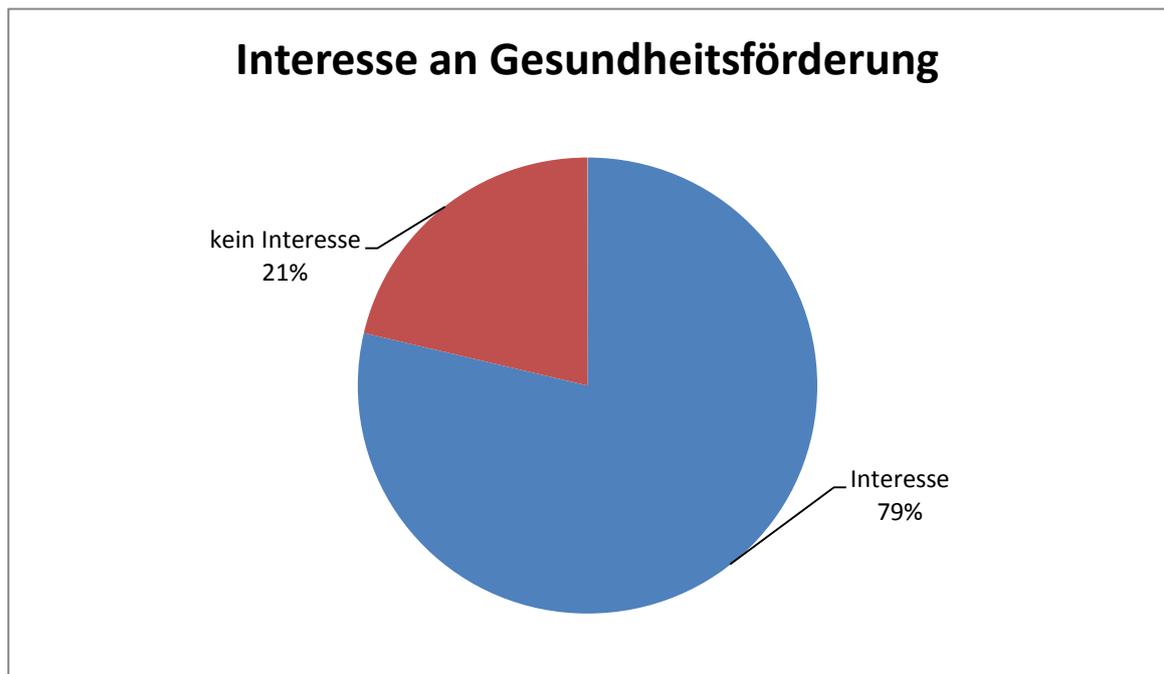
#### 4.1.5. Arbeitsstress



Stressempfinden (N = 89)	Häufigkeit	Prozent (%)
gar nicht gestresst	31	34,8
wenig gestresst	45	50,6
stark gestresst	9	10,1
sehr stark gestresst	4	4,5
<b>Stressempfinden in 2 Gruppen (N = 89)</b>		
wenig bis kein Stress	76	85,4
starker bis sehr starker Stress	13	14,6

**Tabelle 6: Einschätzung des Arbeitsstress von Beschäftigten der LWB**

#### 4.1.6. Interesse an Gesundheitsthemen



<b>Interesse (N = 89)</b>	<b>Häufigkeit</b>	<b>Prozent (%)</b>
Interesse vorhanden	70	78,7
Kein Interesse	19	21,3

Tabelle 7: Interesse der Beschäftigten mehr darüber zu lernen, wie man Gesundheit bleibt

## 4.2. Kreuztabellen

Die Überprüfung von Zusammenhängen zwischen Variablen wurde in folgenden Konstellationen durchgeführt:

Geschlecht \* Subjektiver Gesundheitszustand

Alter \* Subjektiver Gesundheitszustand

Sportliche Aktivität \* Subjektiver Gesundheitszustand

Arbeitszufriedenheit \* Subjektiver Gesundheitszustand

Stressempfinden \* Subjektiver Gesundheitszustand

Arbeitszufriedenheit \* Stressempfinden

Hierbei wurde für keine Variablenkonstellation ein statistisch signifikanter Zusammenhang festgestellt.

### 4.3. Qualitative Auswertung der offenen Fragen

#### 4.3.1. Ausgeübte Sportarten

Sportart	Häufigkeit der Nennung pro Bereich
Schwimmen	17
Rad fahren	12
Tischtennis	7
Bowling	6
Fußball	6
Laufen/ Rennen	6
Gymnastik/ Turnen	5
Kraftsport/ Krafttraining	5
Dreikampf	3
Fitnessstudio	3
Rückensport	2
Yoga	2
Badminton, Ballsportarten, Bewegung, Bewegungstrainer, Zumba, Cycling, Dart, Rehasport, Hockey, Judo, Kanuttraining, Kegeln, Liegestütze, Paddeln, Pilates, Segeln, Tanzen, Tennis, mit Hund laufen, Boccia, Ergotherapie, Physiotherapie	Jeweils 1 Nennung

**Tabelle 8: Auflistung aller genannten Sportarten**

*Anmerkung: Insgesamt haben auf die Frage nach der ausgeübten Sportart 73 Personen geantwortet (81,1%); 17 Personen gaben hierbei mehrere Antworten.*

#### 4.3.2. Stressoren bei der Arbeit

Bereich der Stressoren	Antworten (Beispiele)	Häufigkeit der Nennung pro Bereich
Arbeit und Aufgaben	Arbeit; anstrengende Arbeit; die Arbeit in Postkartenversand/ Wäscherei/ an Rezeption; Maschinen ausladen; vielen Fragen (Arbeit in der Küche); Unterforderung; viel zu tun; bei zu viel Arbeit komme ich durcheinander	13
Soziales	Arbeitsklima; Kollegen; andere machen Stress; das Geschreie einiger Kollegen; Schimpfwörter von anderen; Mitarbeiterin wird zickig und streitet	9
Lärm	Lautstärke/ Lärm; das Geschreie einiger Kollegen	7
Arbeitsumfeld	Hektik; große Gruppen; wenig Leute; Unruhe	4
Führung	Gruppenleiter, der nervt; mit Anleiterin; Vorgehensweise erklären	3
Sonstiges	schon die Anwesenheit ist Stress; Zuhause	2

**Tabelle 9: Von LWB-Beschäftigten benannte Stressoren, geordnet nach Themenbereich**

*Anmerkung: Insgesamt haben auf diese Frage 45 Personen geantwortet (38,9%). 7 Personen gaben hierbei mehrere Antworten.*

### 4.3.3. Besonderes Interesse beim Thema Gesundheit

Interessensbereich	Antworten (Beispiele)	Häufigkeit der Nennung pro Bereich
Ernährung	Ernährung; gesundes und bezahlbares Essen; kochen; verschiedene Lebensmittel das beste "rausholt"; wie man sich gesund ernährt	19
Sport	Sport; Sport und Gesundheit; Sportangebote; Gymnastik; Kraftsport	11
Abnehmen	Abnehmen	2
Umgang mit Diabetes	Diabetes Umgang	2
Andere medizinische Belange	Gesundheit der Beine; Kanüle im Hals möchte ich gerne los werden	2
Prävention	Schutz - gesund bleiben; dass ich nicht so viel krank werde	2
Sonstiges	Entspannung; Rauchen; Rente bekommen; Sonne; vieles; eigentlich seitdem ich den Aneurismus hatte, bin ich nicht mehr krank	5

**Tabelle 10: Von LWB-Beschäftigten benannte Interessensbereiche, geordnet nach Themenbereich**

*Anmerkung: Insgesamt haben auf diese Frage 46 Personen geantwortet (40%). 10 Personen gaben hierbei mehrere Antworten.*

## 5. Ergebniszusammenfassung und Diskussion

Die Mehrheit der LWB-Beschäftigten schätzt Ihren **subjektiven Gesundheitszustand** als „sehr gut“ oder „gut“ ein, etwas weniger als ein Drittel der Beschäftigten als „mittelmäßig“ oder „schlecht“. Eine europäische Studie aus dem Jahr 2008 (POMONA II Projekt), die die Gesundheit von Menschen mit Lernschwierigkeiten untersuchte, zeigte ebenfalls, dass die deutliche Mehrheit der Betroffenen ihren Gesundheitszustand als „sehr gut“ (20%) oder „gut“ (50%) wahrnimmt (Walsh, Hall, & Ryan, 2008). Vergleicht man die vorliegenden Werte mit Daten der deutschen Allgemeinbevölkerung (GEDA-Studie), zeichnet sich im Allgemeinen ebenfalls ein sehr ähnliches Bild ab (Robert Koch-Institut, 2014). Dieses ändert sich jedoch, wenn die 5 Antwortkategorien einzeln verglichen werden: Unter den LWB-Beschäftigten gaben im Vergleich prozentual mehr Menschen an, eine sehr gute und mittelmäßige Gesundheit zu haben und andersherum gaben mehr Menschen der Allgemeinbevölkerung an, eine gute, schlechte und sehr schlechte Gesundheit zu haben (ebenda).

Erstaunlich ist, dass sich die vorliegenden Ergebnisse nicht mit vorangegangener Forschung über die (objektive) Gesundheit von Menschen mit Lernschwierigkeiten decken. So haben verschiedene Studien eine deutliche Ungleichheit zwischen der Gesundheit von Menschen mit und ohne Lernschwierigkeiten aufgezeigt (z.B. Davis, Proulx, & van Schroyen Lantman-de Valk, H., 2014; Krahn, Hammond, & Turner, 2006; van Schroyen Lantman-De Valk, H M, Metsemakers, Haveman, & Crebolder, 2000). Aufgrund der Datenlage bleibt jedoch unklar, ob diese Diskrepanz einer guten Gesundheit der LWB-Beschäftigten zuzuschreiben ist oder andere Gründe, wie fehlendes Wissen über den eigenen Gesundheitszustand (siehe Brehmer-Rinderer, Zeilinger, & Weber, 2009) oder sozial erwünschtes Antwortverhalten die Einschätzung beeinflussen haben.

In der vorliegenden Stichprobe konnte kein signifikanter Zusammenhang zwischen der subjektiven Gesundheit der Beschäftigten und den Variablen Alter, Geschlecht, sportliche Aktivität, Arbeitszufriedenheit, und Stressempfinden entdeckt werden. Da das Studiendesign nicht darauf ausgelegt war, Zusammenhänge zu ermitteln, können diese Erkenntnisse nicht verallgemeinert werden.

Rund zwei Drittel der interviewten Beschäftigten gaben an, **sportlich aktiv** zu sein. Obwohl kein direkter Vergleich mit repräsentativen Daten aus der GEDA-Studie gezogen werden kann, scheint dieser Anteil vergleichbar mit dem der Allgemeinbevölkerung Deutschlands<sup>3</sup>. In der europäischen POMONA-Studie, die nur Menschen mit sog. geistiger Behinderung befragte, gab es allerdings viel weniger Sport-Enthusiasten und /-Enthusiastinnen: Über 50% der Befragten

---

<sup>3</sup> Interpretationshilfe zum Vergleich mit der deutschen Allgemeinbevölkerung: „Jeweils 66 % der Frauen und Männer sind sportlich aktiv“ (Robert Koch-Institut, 2014b); und „35 % der Frauen und 44 % der Männer sind pro Woche mehr als 2,5 Stunden körperlich so aktiv, dass sie außer Atem oder ins Schwitzen geraten.“ (Robert Koch-Institut, 2014a)

antworteten hier, nur sehr bewegungsarmen Freizeitbeschäftigungen, wie Lesen oder Fernsehschauen, nachzugehen (Walsh et al., 2008).

In der LWB gibt es 3 fest angestellte Sporttherapeuten/innen, die Sportkurse anbieten. Überdies besteht eine Kooperation mit Special Olympics, einer Sportorganisation für Menschen mit sogenannter geistiger Behinderung. Der hohe Anteil der sportlich aktiven Beschäftigten könnte dahingehend gedeutet werden, dass die Angebote rege angenommen werden. Um zu überprüfen, ob Beschäftigte Sport in der LWB (während der Arbeitszeit) oder außerhalb der LWB (Freizeit) betreiben, wurde bei der Erhebung die Frage nach dem Sportort gestellt. Leider stellte sich heraus, dass die gewählte Fragestellung nicht aussagekräftig war, da die Sportkurse der LWB zum Teil auch außer Haus durchgeführt werden.

Die **Arbeitszufriedenheit** unter den Beschäftigten der LWB ist insgesamt sehr hoch (93,3% sind „sehr zufrieden“ und „zufrieden“).

Um beim Antwortverhalten auf diese Frage eine Tendenz zur Mitte zu vermeiden, wurde beim Design des Fragebogens eine 4-Punkte-Likert-Skala gewählt. Aus methodischer Perspektive muss erwähnt werden, dass diese Skala zu Verzerrungen geführt haben könnte. In den Interviews sprachen sich mehrere Personen für einen Mittelwert aus. Durch die fehlende Kategorie „teils/teils“ konnten wir in der Interviewsituation mehrmals eine Antwortverschiebung auf die positive Seite beobachten.

Das Thema **Arbeitsstress** scheint für die Befragten auf den ersten Blick keine sehr große Rolle zu spielen, da immerhin 85,4% der Beschäftigten angaben, bei ihrer Arbeit wenig bis keinen Stress zu empfinden. Interessant dabei ist, dass dennoch 38,9% der interviewten Personen spezifische Stressoren benannten.

Die Formulierung der Stress-Frage hat im Projektteam im Nachhinein zu Diskussionen geführt. Da die Frage „Wie stark fühlen Sie sich bei der Arbeit in der Werkstatt gestresst?“ schon ein Gestresst-Sein impliziert, könnte sie zu negativ formuliert gewesen sein und zusammen mit der 4-Punkte-Likert-Skala zu Verzerrungen geführt haben. Da während der Befragung beobachtet wurde, dass die Wahl der Antwortkategorie einigen Personen schwer fiel, scheint die Gefahr von Bias relativ hoch. Für nachfolgende Erhebungen ist daher zu überlegen, die Frage zu verändern (z. B. lieber die Häufigkeit anstelle der Stärke von Stress zu erfragen) und eine fünfte Antwortkategorie hinzuzufügen.

Die **Stressoren**, die von den befragten Beschäftigten benannt wurden, konnten zum größten Teil den folgenden Bereichen zugeordnet werden: „Arbeit und Aufgaben“ (13x benannt), „Soziales“ (9x benannt) und „Lärm“ (7x benannt). Dass die Arbeit an sich oder einige Arbeitsaufgaben Stress verursachen können, ist nicht überraschend. Interessant für nachfolgende

Untersuchungen wäre in diesem Zusammenhang jedoch, um welche Aufgaben oder Aspekte der Arbeit (z.B. Zeitdruck, Leistungsdruck) es sich bei diesen Stressoren vorwiegend handelt.

Dass so viele Beschäftigte Stressoren aus dem sozialen Bereich nannten, ist hingegen etwas erstaunlicher, da in einer Werkstatt für behinderte Menschen viel speziell ausgebildetes Betreuungspersonal zur Verfügung steht. Andererseits kann auch nachvollzogen werden, dass bei einer heterogenen Zusammensetzung von Beschäftigten mit jeweils unterschiedlichem Förderungsbedarf Konflikte leichter entstehen können. Auch hier wäre ein genaueres Betrachten der Schwierigkeiten und Ressourcen interessant und für den geplanten Prozess der BGF äußerst sinnvoll.

Wichtig für den Prozess der BGF ist überdies der Hinweis auf eine mögliche Lärmbelastung in einigen Bereichen der Werkstatt.

Insgesamt geben die gelisteten Stressoren einen guten Einblick und eine Grundlage für weiterführende Forschung und Diskussion. Gerade in Hinblick auf die Einführung einer BGF könnten diese Daten richtungsweisend sein.

Ein Zusammenhang zwischen der Arbeitszufriedenheit der Beschäftigten und deren Stressempfinden konnte innerhalb der vorliegenden Stichprobe nicht nachgewiesen werden.

Das **Interesse mehr über Gesundheit zu lernen**, scheint bei der Mehrzahl der interviewten Beschäftigten vorhanden zu sein. Dieses Ergebnis könnte als gute Voraussetzung für das Projekt GESUND! interpretiert werden. Da die Interviewpartnerinnen und /-partner vor der Befragung über das Projekt GESUND! informiert wurden, kann allerdings eine Verzerrung, vor allem durch sozial erwünschtes Antwortverhalten, nicht ausgeschlossen werden.

Das größte Interesse im Bereich der Gesundheitsförderung besteht offenbar an dem Thema „Ernährung“ (19x benannt). Hier ist anzumerken, dass Übergewicht ein bekanntes gesundheitliches Risiko bei Menschen mit Lernschwierigkeiten darstellt (Hasseler, 2014; Walsh et al., 2008). Neben genetischen Faktoren, einer hohen Rate an Medikamenteneinnahmen und wenig Bewegung, werden als Ursachen für Übergewicht bei Menschen mit Lernschwierigkeiten auch ungünstige Ernährungsgewohnheiten diskutiert (Hasseler, 2014). Von daher scheint es sinnvoll, diesem Interesse in Rahmen der BGF und des Projekts GESUND! nachzugehen.

Das zweitgrößte Interesse innerhalb der Stichprobe besteht an dem Thema „Sport“ (11x benannt). Dieses Ergebnis ist kohärent mit der großen Anzahl von Menschen, die angaben, regelmäßig Sport zu treiben. Die Kooperation mit Special Olympics und die hausinternen Sportangebote scheinen daher äußerst gut an den Interessen der Beschäftigten angelehnt zu sein.

## 6. Fazit

Die vorliegende Untersuchung bietet einen ersten Einblick in das Thema Arbeit und Gesundheit aus Sicht von 90 Beschäftigten der LWB.

Die vorliegenden Daten lassen darauf schließen, dass sich die Mehrheit der Beschäftigten gesund fühlt, regelmäßig Sport treibt und mit ihrer Arbeit in der LWB äußerst zufrieden ist. Auch wurde die Stressbelastung bei der Arbeit von den Beschäftigten als eher gering eingeschätzt.

Die konkrete Angabe von Arbeitsstressoren kann als gute Grundlage für die Spezifizierung des BGF-Prozesses gesehen werden. Hier sollten besonders arbeitsaufgaben-/ und sozialbezogene Stressoren genauer untersucht werden, um Interventionen passgenau zu planen. Auch der Verweis auf eine hohe Lärmbelastung bei der Arbeit, kann als ein Hinweis auf ein mögliches Handlungsfeld der BGF gesehen werden.

Das große Interesse am Thema Gesundheit und die genannten Interessenschwerpunkte liefern überdies wichtige Erkenntnisse, die bei der Kursgestaltung des Projekts GESUND! einfließen sollten.

Das Projekt GESUND! wird vom Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) im Rahmen des Programms ‚Präventionsforschung‘ gefördert (Förderkennzeichen 01EL1423A).

## Referenzen

- Brehmer-Rinderer, B., Zeilinger, E., & Weber, G. (2009). *Abschlussbericht des POMONA II - Projekts (2005 - 2008): "Die Gesundheit von erwachsenen Menschen mit intellektueller Behinderung"*. Retrieved from <http://bidok.uibk.ac.at/library/brehmer-pomona.html>
- Bruin, A. d., Picavet, H. S., & Nossikov, A. (1996). Health interview surveys. Towards international harmonization of methods and instruments. *WHO regional publications. European series, 58*, i-xiii, 1-161.
- Burtscher, R. (2014). Gesundheitsförderung und Gesundheitsbildung mit Menschen mit Lernschwierigkeiten. *Erwachsenenbildung und Behinderung, (2)*, 4–11.
- Davis, R., Proulx, R., & van Schroyen Lantman-de Valk, H. (2014). Health issues for people with intellectual disabilities: the evidence base. In L. Taggart & W. Cousins (Eds.), *Health promotion for people with intellectual and developmental disabilities* (pp. 7–16).
- Hasseler, M. (2014). Menschen mit geistigen und mehrfachen Behinderungen als vulnerable Bevölkerungsgruppe in gesundheitlicher Versorgung [People with intellectual and multiple disabilities as a vulnerable population group in health care]. *Deutsche medizinische Wochenschrift (1946)*, 139(40), 2030–2034. doi:10.1055/s-0034-1387334
- Krahn, G. L., Hammond, L., & Turner, A. (2006). A cascade of disparities: health and health care access for people with intellectual disabilities. *Mental retardation and developmental disabilities research reviews, 12*(1), 70–82. doi:10.1002/mrdd.20098
- Mensch zuerst - Netzwerk People First Deutschland e.V. (2014). *Dafür kämpfen wir: Wir wollen "Menschen mit Lernschwierigkeiten" genannt werden*. Retrieved from [http://www.menschzuerst.de/was\\_mensch.html](http://www.menschzuerst.de/was_mensch.html)
- Robert Koch-Institut. (2014). *Subjektive Gesundheit: Faktenblatt zu GEDA 2012: Ergebnisse der Studie »Gesundheit in Deutschland aktuell 2012«*. Retrieved from [http://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Gesundheitsberichterstattung/Faktenblaetter/GEDA12/geda12\\_fb\\_inhalt.html](http://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Gesundheitsberichterstattung/Faktenblaetter/GEDA12/geda12_fb_inhalt.html)
- van Schroyen Lantman-De Valk, H M, Metsemakers, J. F., Haveman, M. J., & Crebolder, H. F. (2000). Health problems in people with intellectual disability in general practice: a comparative study. *Family practice, 17*(5), 405–407.
- Walsh, P. N., Hall, L., & Ryan, D. (2008). *POMONA II Final Report: HEALTH INDICATORS FOR PEOPLE WITH INTELLECTUAL DISABILITY: USING AN INDICATOR SET*. Retrieved from <http://www.pomonaproject.org/report.php>

## ANHANG I

Abbildung des Fragebogens (Seite 1)

 **GESUND! Fragebogen**

---

1. Wie alt sind Sie? \_\_\_\_\_ Jahre alt

2. Sind Sie eine Frau oder ein Mann?   Frau   Mann

3. Als was sind Sie in der Werkstatt tätig?

Beschäftigte, Beschäftigter

Teilnehmerin, Teilnehmer im Berufsbildungsbereich

Betreuungspersonal

4. Wie ist Ihr Gesundheitszustand im Allgemeinen?

<input type="checkbox"/> Sehr gut	<input type="checkbox"/> Gut	<input type="checkbox"/> Mittelmäßig	<input type="checkbox"/> Schlecht	<input type="checkbox"/> Sehr schlecht
++	+	+/-	-	--

5. Treiben Sie Sport?  Ja  Nein

Wenn ja:

Welche Sportart machen Sie? \_\_\_\_\_

Wo machen Sie Sport?  In der Werkstatt

Außerhalb der Werkstatt

Wie oft machen Sie Sport?  Einmal in der Woche (1x)

Mehrmals in der Woche

 Katholische Hochschule  
für Sozialwesen Berlin

Kurzfragebogen 05/2015

Projekt GESUND!

Abbildung des Fragebogens (Seite 2)

**6. Sind Sie mit der Arbeit in der Werkstatt zufrieden?**

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>Sehr zufrieden</i>	<i>Zufrieden</i>	<i>Weniger zufrieden</i>	<i>Nicht zufrieden</i>
<b>++</b>	<b>+</b>	<b>-</b>	<b>--</b>

**7. Wie stark fühlen Sie sich bei der Arbeit in der Werkstatt gestresst?**

- Gar nicht gestresst*
- Wenig gestresst*
- Stark gestresst*
- Sehr stark gestresst*

Was stresst Sie? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**8. Würden Sie gerne mehr darüber lernen, wie man gesund bleibt?**

- Ja*    *Nein*

Wenn ja, was interessiert Sie besonders? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Vielen Dank!**

## ANHANG II

### Interviewhinweise

#### Interview-Hinweise für Fragebogen

- **Kurz erklären worum es geht**  
z.B.: „Ich gehöre zum Team GESUND! Im Herbst werden wir in der LWB Kurse zum Thema Gesundheit anbieten. Als Vorbereitung würde ich Ihnen gerne ein paar Fragen zu Ihrer Arbeit und Ihrer Gesundheit stellen. Ihre Antworten helfen uns dabei das Projekt zu planen. Ihren Namen müssen Sie mir dafür nicht sagen – d.h. wenn wir die Fragebögen nach dem Sommerfest anschauen, wissen wir nicht, wer was geantwortet hat.“
- **Mündliches Einverständnis einholen**  
z.B.: „Sind Sie damit einverstanden? Möchten Sie den Fragebogen (mit mir) ausfüllen?“
- **Wenn auf eine Frage nicht geantwortet werden kann oder will, Felder frei lassen/ nichts ankreuzen**
- **Wenn es so wirkt, als würden die Fragen überfordern, bzw. nicht verstanden werden, dies bitte unten auf Fragebogen notieren**
- **Erklärungen für Fragestellungen:**
  - Zu Frage 4: „Ganz allgemein: wie gesund sind Sie?“
  - Zu Frage 5: „Machen Sie Sport?“  
„Zum Beispiel Fußball, Gymnastik, Joggen, Tanzen“
  - Zu Frage 6: „Gefällt dir die Arbeit in der Werkstatt?“
  - Zu Frage 7: „Ist die Arbeit stressig?“  
„Zum Beispiel: zu wenig Zeit, zu viel oder zu wenig zu tun, zu anstrengende Arbeiten, Ärger mit Kollegen oder Chefs, zu laut, zu viele andere Menschen bei der Arbeit...“