Gunnar Geuter Alfons Hollederer
Herausgeber

Handbuch Bewegungsförderung und Gesundheit

HUBER

Geuter / Hollederer (Hrsg.)
Bewegungsförderung und Gesundheit

Verlag Hans Huber
Programmbereich Gesundheit

Wissenschaftlicher Beirat:
Felix Gutzwiller, Zürich
Manfred Haubrock, Osnabrück
Klaus Hurrelmann, Berlin
Petra Kolip, Bielefeld
Doris Schaeffer, Bielefeld

© 2012 by Verlag Hans Huber, Hogrefe AG, Bern
Dieses Dokument ist nur für den persönlichen Gebrauch bestimmt und darf in keiner Form vervielfältigt und an Dritte weitergegeben werden.
Aus: Geuter/Hollederer, Handbuch Bewegungsförderung und Gesundheit,
1. Auflage

© 2012 by Verlag Hans Huber, Hogrefe AG, Bern
Dieses Dokument ist nur für den persönlichen Gebrauch bestimmt und darf in keiner Form vervielfältigt und an Dritte weitergegeben werden.
Aus: Geuter/Hollederer, Handbuch Bewegungsförderung und Gesundheit,
1. Auflage

Gunnar Geuter
Alfons Hollederer
Herausgeber

Handbuch
Bewegungsförderung und Gesundheit

Verlag Hans Huber

© 2012 by Verlag Hans Huber, Hogrefe AG, Bern
Dieses Dokument ist nur für den persönlichen Gebrauch bestimmt und darf in keiner Form vervielfältigt und an Dritte weitergegeben werden.
Aus: Geuter/Hollederer, Handbuch Bewegungsförderung und Gesundheit,
1. Auflage

Lektorat: Dr. Klaus Reinhardt
Herstellung: Peter E. Wüthrich
Umschlaggestaltung: Claude Borer, Basel
Druck und buchbinderische Verarbeitung: AZ Druck und Datentechnik GmbH, Kempten
Printed in Germany

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek
Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über http://dnb.d-nb.de abrufbar.

Dieses Werk, einschließlich aller seiner Teile, ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtes ist ohne Zustimmung des Verlages unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen sowie die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.
Die Wiedergabe von Gebrauchsnamen, Handelsnamen oder Warenbezeichnungen in diesem Werk berechtigt auch ohne besondere Kennzeichnung nicht zu der Annahme, dass solche Namen im Sinne der Warenzeichen-Markenschutz-Gesetzgebung als frei zu betrachten wären und daher von jedermann benutzt werden dürfen.

Anregungen und Zuschriften bitte an:
Verlag Hans Huber
Lektorat Medizin/Gesundheit
Länggass-Strasse 76
CH-3000 Bern 9
Tel: 0041 (0)31 300 4500
Fax: 0041 (0)31 300 4593
verlag@hanshuber.com
www.verlag-hanshuber.com

1. Auflage 2012
© 2012 by Verlag Hans Huber, Hogrefe AG, Bern
(E-Book-ISBN 978-3-456-95053-2)
ISBN 978-3-456-85053-5

© 2012 by Verlag Hans Huber, Hogrefe AG, Bern
Dieses Dokument ist nur für den persönlichen Gebrauch bestimmt und darf in keiner Form vervielfältigt und an Dritte weitergegeben werden.
Aus: Geuter/Hollederer, Handbuch Bewegungsförderung und Gesundheit,
1. Auflage

Inhalt

Einführung 7

Bewegungsförderung und Gesundheit – eine Einführung (Gunnar Geuter und Alfons Hollederer) 9

Teil 1

Grundlagen der Bewegungsförderung 21

1. Zusammenhang von körperlicher Aktivität mit physischer und psychischer Gesundheit – eine Einführung (Klaus Völker) 23
2. Körperliche Inaktivität, Alltagsaktivitäten und Gesundheit (Winfried Banzer und Eszter Füzéki) 33
3. Empfehlungen für gesundheitswirksame Bewegung (Sylvia Titze und Pekka Oja) 49
4. Prävalenz der körperlichen (In-)Aktivität als Basis für setting- und zielgruppenspezifische Bewegungsförderung (Karim Abu-Omar, Peter Gelius und Alfred Rütten) 65
5. Erklärungsmodelle der Sportteilnahme und ihre Implikationen für effektive Interventionsmaßnahmen (Anke Baaken und Reinhard Fuchs) 79
6. Bewegungsförderung und Gesundheit – Evidenzen und Perspektiven (Charlie Foster und Philip Baker) 95
7. Qualität und Evaluation in der Bewegungsförderung (Petra Kolip) 115

Teil 2

Bewegungsförderung im Lebenslauf 129

8. Bewegungsförderung im Kindes- und Jugendalter (Freia De Bock) 131
9. Bewegungsförderung im Erwachsenenalter (Annelie Reicherz und Wolfgang Schlicht) 153
10. Bewegungsförderung für ältere und hochaltrige Menschen (Gunnar Geuter und Alfons Hollederer) 165

Teil 3

Zielgruppenspezifische Bewegungsförderung 179

11. Bewegungsförderung bei sozial Benachteiligten (Annika Frahsa, Karim Abu-Omar und Alfred Rütten) 181
12. Gender Mainstreaming in der Bewegungsförderung (Rosa Diketmüller) 195

© 2012 by Verlag Hans Huber, Hogrefe AG, Bern
Dieses Dokument ist nur für den persönlichen Gebrauch bestimmt und darf in keiner Form vervielfältigt und an Dritte weitergegeben werden.

Aus: Geuter/Hollederer, Handbuch Bewegungsförderung und Gesundheit,
1. Auflage

Teil 4

Bewegungsförderung im Setting 211

13. Bewegungsförderung im Kindergarten (Annette Payr und Alexander Woll) 213
14. Bewegungsförderung in der Schule – was wirkt? (Roland Naul, Dorothee Schmelt und Dirk Hoffmann) 229
15. Bewegungsförderung im Betrieb – ein wichtiger Baustein der multifaktoriell konzipierten Betrieblichen Gesundheitsförderung (Sonja D. Stoffel, Ferdinand Gröben, Nicolaas P. Pronk und Klaus Bös) 247
16. Bewegungsförderung in der Arbeitsförderung (Monique Faryn-Wewel und Alfons Hollederer) 259
17. Bewegungsförderung im Sportverein (Michael Tiemann) 271
18. Förderung körperlicher Aktivität im Alltag auf kommunaler Ebene (Jens Bucksch, Thomas Claßen und Sven Schneider) 287
19. Bewegungsförderung in der (stationären) Langzeitversorgung (Annett Horn, Michaela Brause und Doris Schaeffer) 305
20. Bewegungsförderung in der Rehabilitation (Wolfgang Geidl, Jana Hofmann und Klaus Pfeifer) 319

Teil 5

Bewegungsförderung in Europa 335

21. Approaches and examples of physical activity promotion in Europe – policies, programmes and interventions (Pekka Oja, Paul Kelly and Sylvia Titze) 337

Autoren- und Herausgeberverzeichnis 351

© 2012 by Verlag Hans Huber, Hogrefe AG, Bern
Dieses Dokument ist nur für den persönlichen Gebrauch bestimmt und darf in keiner Form vervielfältigt und an Dritte weitergegeben werden.
Aus: Geuter/Hollederer, Handbuch Bewegungsförderung und Gesundheit,
1. Auflage

Einführung

© 2012 by Verlag Hans Huber, Hogrefe AG, Bern
Dieses Dokument ist nur für den persönlichen Gebrauch bestimmt und darf in keiner Form vervielfältigt und an Dritte weitergegeben werden.
Aus: Geuter/Hollederer, Handbuch Bewegungsförderung und Gesundheit,
1. Auflage

© 2012 by Verlag Hans Huber, Hogrefe AG, Bern
Dieses Dokument ist nur für den persönlichen Gebrauch bestimmt und darf in keiner Form vervielfältigt und an Dritte weitergegeben werden.
Aus: Geuter/Hollederer, Handbuch Bewegungsförderung und Gesundheit,
1. Auflage

Bewegungsförderung und Gesundheit – eine Einführung

Gunnar Geuter und Alfons Hollederer

Gesundheit und Bewegung

„Ich sollte mich mehr bewegen“ so oder ähnlich antworten häufig Menschen auf die Frage, was sie für die Verbesserung Ihrer Gesundheit tun können. Das Wissen um die positiven Wirkungen regelmäßiger körperlicher Aktivität auf die Gesundheit gehört mittlerweile zum Allgemeingut eines großen Teils der Bevölkerung und ist auch in der Wissenschaft auf einer breiten Evidenzbasis abgesichert, wie Völker (in diesem Band) in seinem Überblicksartikel zusammenfasst. Körperliches Aktivitätsverhalten zählt zu den bedeutendsten Einflussfaktoren auf die Lebenserwartung, die Lebensqualität und das Wohlbefinden (WHO, 2009). Regelmäßig körperlich aktiv zu sein, vermindert das Krankheitsrisiko u.a. für ischämische Herzkrankheiten, Schlaganfall, Bluthochdruck, Diabetes mellitus Typ 2, Stürze und Hüftfrakturen sowie Darm-, Brust-, Lungen- und Gebärmutterhalskrebs. Zudem beeinflusst regelmäßige körperliche Aktivität Risikofaktoren wie Blutfettwerte günstig und hilft bei der Gewichtsreduktion beziehungsweise Prävention von Adipositas. Ein körperlich aktiver Lebensstil reduziert Depressionen und verbessert kognitive Funktionen bei älteren Menschen und die Schlafqualität (USDHHS, 2008).

Inaktive Lebensstile können demgegenüber Krankheitsdynamiken forcieren und einen negativen Einfluss auf die Lebenserwartung, die Lebensqualität und das Wohlbefinden von Menschen nehmen (Löllgen, Böckenhoff und Knapp, 2009). Zudem mehren sich die Hinweise, dass sedentäres Verhalten wie langes und ununterbrochenes Sitzen ein Gesundheitsrisiko unabhängig von zusätzlicher moderater körperlicher Aktivität darstellt – wie Banzer und Füzéki (in diesem Band) in ihrem Beitrag zu „körperlicher Inaktivität, Alltagsaktivitäten und Gesundheit“ näher ausführen.

Box 1: Exkurs: Körperliche Aktivität, Bewegung oder Sport? – Begriffliche Klärungen

In der Literatur werden die zentralen Begriffe „körperliche Aktivität“, „Bewegung“ und „Sport“ nicht immer trennscharf verwendet. Unter körperlicher Aktivität – oder umgangssprachlich „Bewegung“ – werden in der vorliegenden Publikation (körperliche) Aktivitäten verstanden, die eine Steigerung des Energieumsatzes – unter Einsatz von Muskelkraft – zur Folge haben (vgl. Hollmann und Strüder, 2009; Pate et al., 1995; Rütten et al., 2005; Chodzko-Zajko et al., 2009). Sport definieren Hollmann und Strüder (2009, S. 9) demgegenüber als „muskuläre Beanspruchung mit Wettkampfcharakter oder mit dem Ziel einer herausragenden persönlichen Leistung“. Im Zuge der Ausdifferenzierung des Sports in Leistungs- und Breitensport ist in den letzten zwei Dekaden der „Gesundheitssport“ entstanden. Er ist hinsichtlich seiner Charakteristika deutlich vom Breiten-, Leistungs- und Hochleistungs- oder Spitzensport abzugrenzen und bildet eine eigene Säule (Brehm, 2006; Hollmann und Strüder, 2009). Im Gesundheitssport treten sowohl der Wettkampfcharakter als auch die herausra-

© 2012 by Verlag Hans Huber, Hogrefe AG, Bern
Dieses Dokument ist nur für den persönlichen Gebrauch bestimmt und darf in keiner Form vervielfältigt und an Dritte weitergegeben werden.
Aus: Geuter/Hollederer, Handbuch Bewegungsförderung und Gesundheit,
1. Auflage

gende persönliche Leistung ausdrücklich in den Hintergrund. Vielmehr dienen die in der Regel strukturiert angeleiteten, gesundheitssportlichen körperlichen Aktivitäten der Erhaltung oder Wiedererlangung der Gesundheit sowie der Vermeidung von (Folge-)Erkrankungen.

Im Zusammenhang mit körperlicher Aktivität und Gesundheit hat sich im internationalen Raum die Begriffspaarung der gesundheitswirksamen oder gesundheitsförderlichen körperlichen Aktivität (auch bezeichnet als „health-enhancing physical activity") durchgesetzt. Gesundheitswirksame körperliche Aktivität verschränkt die Lebensbereiche Freizeit, Alltag und Arbeit miteinander. Nach aktuellem Forschungsstand wird im Gegensatz zu früheren Annahmen davon ausgegangen, dass die gesundheitsförderliche und krankheitspräventive Wirkung körperlichen Aktivitätsverhaltens durch eine Akkumulation freizeitbezogener Bewegungsaktivitäten und (mit geringen Einschränkungen) alltäglicher körperlicher Aktivität erreicht werden kann und nicht nur durch ein speziell gesundheitsorientiertes Fitness-Training (vgl. Powell, Palauch und Blair, 2011; Bucksch und Schlicht, 2006). Gesundheitsförderliche körperliche Aktivität basiert folgerichtig auf einer lebensweltlichen Betrachtung von Bewegung im Sinne eines aktiven Lebensstils. Sie ist nach ihrem Zweck ausdifferenziert (Samitz und Baron, 2002) und umfasst sowohl gesundheitsförderliche freizeitbezogene als auch entsprechende Alltags- und arbeitsweltbezogene Bewegungsaktivitäten (Brehm, 2006; Marttila et al., 1998; Rütten et al., 2005). Unter freizeitbezogenen Bewegungsaktivitäten versteht man alle in der Freizeit ausgeführten körperlichen Aktivitäten inklusive dem Gesundheitssport beziehungsweise der Gesundheit dienenden Übungs- und Trainingseinheiten. Alltags- und arbeitsweltbezogene Bewegungsaktivitäten umfassen diejenigen körperlichen Aktivitäten, die unter anderem im Kontext von Erwerbstätigkeit oder Arbeiten im Haushalt und in der Familie stattfinden sowie Aktivitäten zum Zwecke der Fortbewegung oder des Transports.

Bewegungsempfehlungen für die Gesundheit

Für den Erhalt und die Verbesserung der Gesundheit werden regelmäßige körperliche Aktivitäten von vielen Organisationen und Institutionen des Gesundheitswesens empfohlen. Allerdings besteht eine große Heterogenität zwischen den verschiedenen Ratgebern. International anerkannt sind die wissenschaftlich fundierten Empfehlungen des U.S. Departments of Health and Human Services aus dem Jahr 2008 (USDHHS, 2008). Sie bilden die Grundlage für die von der Weltgesundheitsorganisation (WHO, 2010) später in 2010 veröffentlichten weltweiten Bewegungsempfehlungen und enthalten Empfehlungen speziell für Kinder und Jugendliche, Erwachsene, Menschen mit Behinderungen, Schwangere und Frauen nach der Geburt ihres Kindes. Im Kern sollten gesunde Kinder und Jugendliche demnach jeden Tag mindestens 60 Minuten mit zumindest mittlerer Bewegungsintensität körperlich aktiv sein. Für gesunde Erwachsene liegt die analoge Empfehlung bei mindestens 150 Minuten pro Woche mit mittlerer Intensität oder 75 Minuten pro Woche mit höherer Intensität. Die Abbildungen 1 und 2 visualisieren die Kernbotschaften für die Bevölkerung. Die Sollwerte markieren das Minimum an körperlicher Aktivität für die individuelle Gesunderhaltung. Zusätzliche Gesundheitsgewinne lassen sich darüber hinaus durch mehr Bewegung bis zum zweifachen Richtwert erzielen (USDHHS, 2008).

Diese expertengestützten Bewegungsempfehlungen können der Allgemeinbevölkerung als Orientierungs- und Motivationshilfe auf dem Weg zu einem körperlich aktiven Lebensstil dienen und sollten stärkere Beachtung in der Gesundheitskommunikation finden. Sie eignen sich überdies als Zielparameter im gesamten Praxisfeld der Bewegungsförderung. Die Maßzahlen können als Indikatoren oder Sollwerte auf Ebene von Projekten, Maßnahmen und Programmen zur Wirkungskontrolle und Evaluation herangezogen werden. Sie sind außerdem integrierbar in das System der Gesundheitsberichterstattung und verwendbar für ein bevölkerungsbezogenes Monitoringsystem wie Gesundheitssurveys. Titze und Oja (in diesem Band) erläutern in ihrem Beitrag diese Bewegungsempfehlungen für gesundheitswirksame körperliche Aktivität im Detail. Sie eruieren deren Evidenzbasis, zeichnen die

© 2012 by Verlag Hans Huber, Hogrefe AG, Bern
Dieses Dokument ist nur für den persönlichen Gebrauch bestimmt und darf in keiner Form vervielfältigt und an Dritte weitergegeben werden.
Aus: Geuter/Hollederer, Handbuch Bewegungsförderung und Gesundheit,
1. Auflage

Abbildung 1: Bewegungsempfehlungen für die Gesundheit von Kindern und Jugendlichen

© 2012 by Verlag Hans Huber, Hogrefe AG, Bern
Dieses Dokument ist nur für den persönlichen Gebrauch bestimmt und darf in keiner Form vervielfältigt und an Dritte weitergegeben werden.
Aus: Geuter/Hollederer, Handbuch Bewegungsförderung und Gesundheit,
1. Auflage

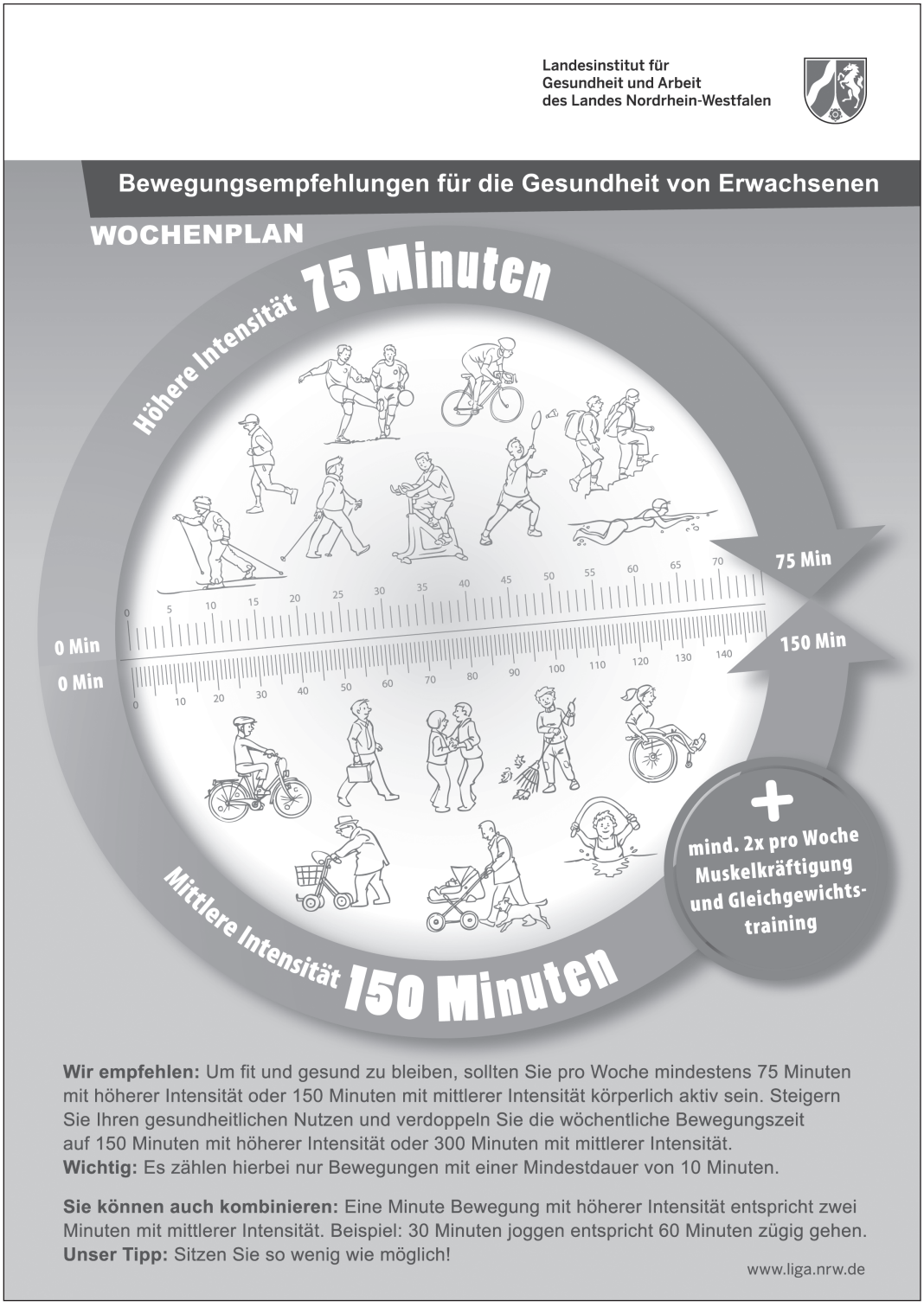

Abbildung 2: Bewegungsempfehlungen für die Gesundheit von Erwachsenen

© 2012 by Verlag Hans Huber, Hogrefe AG, Bern
Dieses Dokument ist nur für den persönlichen Gebrauch bestimmt und darf in keiner Form vervielfältigt und an Dritte weitergegeben werden.
Aus: Geuter/Holledere, Handbuch Bewegungsförderung und Gesundheit,
1. Auflage

historischen Entwicklungsschritte nach und heben ihre Bedeutung als zentrale Zielgröße in der internationalen Bewegungsförderung hervor.

Prävalenzen körperlich (in-)aktiver Lebensstile

Trotz der nachgewiesenen Wirkung von körperlicher Aktivität auf Gesundheit und dem Vorliegen konkreter Bewegungsempfehlungen dominieren inaktive Lebensstile das Leben vieler Menschen (EU, 2007; Rütten et al., 2007). Körperliche Inaktivität ist in den Industrienationen zu einem Massenphänomen geworden und stellt ein ernstes Public Health-Problem dar (Blair, 2009). Die Gründe hierfür sind vielfältig. Bewegungsarme Lebensstile werden begünstigt durch Veränderung äußerer Rahmenbedingungen wie

- die Technisierung der Haushalte und der Umwelt,
- die Industrialisierung und
- Computerisierung der Arbeit,
- die Motorisierung des Transports,
- das Verschwinden von Bewegungsmöglichkeiten und -räumen vor allem in Großstädten,
- die verstärkte Nutzung moderner Kommunikationsmittel sowie
- den stark angestiegenen Medienkonsum. (Marti und Hättich, 1999; Meusel und Fuchs, 2006; SVR, 2009 u.a.).

Abu-Omar, Gelius und Rütten geben in Ihrem Beitrag (in diesem Band) eine Übersicht über aktuelle Prävalenzen körperlicher (In-)Aktivität in der Bevölkerung und identifizieren wichtige Korrelate körperlichen Aktivitätsverhaltens. Ihre Deskription des aktuellen körperlichen Aktivitätsverhaltens bestätigt, dass sich die Bevölkerung in Deutschland in allen Altersgruppen zu wenig bewegt. Die Ausführungen zeigen den hohen Handlungsbedarf aus der Public Health-Perspektive auf. Gleichzeitig geben sie wichtige Hinweise für die Entwicklung einer bedarfsgerechten und zielgruppenspezifischen Bewegungsförderung, indem sie die Einflussnahme von Geschlecht, Lebensalter, Bildungsstand und Einkommen auf das körperliche Aktivitätsverhalten hervorheben.

Bewegungsförderung über die gesamte Lebensspanne

Durch eine gezielte Förderung der körperlichen Aktivität lässt sich nach Rütten und Kollegen (2005, S. 7) in jedem Alter der Entwicklung von Krankheiten und Beschwerden entgegenwirken. Körperliche Aktivität und Gesundheit sind also im gesamten Lebenslauf eines Menschen eng verbunden. „Ein Leben lebt man lebenslang“ schreibt Willimczik (2008, S. 17) und plädiert im Rückbezug auf die Psychologie für eine stärkere Lebensspannenperspektive bei der Auseinandersetzung mit dem Thema körperliche Aktivität und Gesundheit. Forschungsergebnisse zur Entstehung chronischer Erkrankungen und zu Alterungsprozessen, aber auch zum körperlichen und sportlichen Aktivitätsverhalten im Lebenslauf weisen ebenfalls auf den Bedarf einer Lebensspannenperspektive in der Bewegungsförderung hin (Suominen und Heikkinen, 2011). Zudem ist zu beobachten, dass sich Motivlagen für körperliche Aktivität im Lebenslauf verändern (Allender, Cowburn und Foster, 2006; Renner und Staudinger, 2008). Auch Lebensstile erfahren entlang des Alters und alterstypischer Ereignisse Änderungen. Dies drückt sich nicht zuletzt in den altersspezifischen Unterschieden der Prävalenzraten körperlicher (In-)Aktivität aus, die in empirischen Studien festgestellt werden (Abu-Omar, Gelius und Rütten, in diesem Band). Unter dem Titel „Bewegungsförderung im Lebenslauf“ wird daher der Forschungsstand zu Bewegungsförderung lebensphasenorientiert

- im Kindes- und Jugendalter von De Bock (in diesem Band),
- im Erwachsenenalter von Reicherz und Schlicht (in diesem Band) sowie
- im höheren Alter und bei Hochaltrigkeit von Geuter und Hollederer (in diesem Band) systematisch zusammengeführt und analysiert.

Evidenz und Qualität in der Bewegungsförderung

Aus gesundheitswissenschaftlicher Perspektive umfasst die Bewegungsförderung Maßnahmen und Aktivitäten zur Unterstützung und zum Ausbau gesundheitswirksamer körperlicher Akti-

© 2012 by Verlag Hans Huber, Hogrefe AG, Bern
Dieses Dokument ist nur für den persönlichen Gebrauch bestimmt und darf in keiner Form vervielfältigt und an Dritte weitergegeben werden.
Aus: Geuter/Hollederer, Handbuch Bewegungsförderung und Gesundheit,
1. Auflage

vitäten (vgl. Schlicht und Brand, 2007). Bewegungsförderung ist dabei als Prozess zu verstehen, der darauf abzielt, möglichst allen Menschen ein hohes Maß an körperlicher Aktivität zur Stärkung ihrer Gesundheitsressourcen und als Bestandteil eines gesunden Lebensstils zu ermöglichen. Um das Bewegungsverhalten in der Bevölkerung nachhaltig zu verbessern, werden im Rahmen von Umsetzungsstrategien vor allem freizeitbezogene, alltags- und arbeitsweltbezogene gesundheitswirksame Bewegungsaktivitäten gefördert (siehe oben).

Im Gegensatz zu den Zusammenhängen zwischen körperlicher Aktivität und Gesundheit ist die Bewegungsförderung, also die (gezielte) Steigerung regelmäßiger körperlicher Aktivitäten durch Interventionen in der Bevölkerung oder in einzelnen Zielgruppen, relativ wenig systematisch erforscht. Foster und Baker (in diesem Band) konstatieren auf Basis ihrer Metaanalyse zur Evidenz und Effektivität von Bewegungsförderung einen generellen Mangel an Interventionsstudien mit methodisch hohem Anspruchsniveau (vgl. Baker et al., 2011). In ihren meta-analytischen Untersuchungen finden sie erste Belege für eine moderate Effektivität individuumsbezogener Methoden zur Förderung der körperlichen Aktivität. Sie bestätigen und erweitern die Ergebnisse früherer Cochrane-Reviews von Hillsdon, Foster und Thorogood (2006) und Foster, Hillsdon und Thorogood (2009). Die bisherigen Studienergebnisse legen vor allem nahe, dass prozessbegleitende professionelle Beratungs- und Unterstützungsangebote förderlich sind, um den körperlichen Aktivitätsgrad von Menschen kurz- und mittelfristig zu erhöhen. Hinsichtlich der Belege für die Effektivität von „community-wide interventions" bestehen allerdings noch Unsicherheiten. Foster und Baker schlussfolgern, dass es zukünftig weiterer qualitativ hochwertiger Studien bedarf, um zu ermitteln, welche Ansätze der Bewegungsförderung (nachhaltig) wirksam sind und welche nicht. Gleichzeitig regen sie eine Methodendiskussion an, weil sich der Einsatz eines randomisierten, kontrollierten Designs für die Evaluation komplexer Public Health-Interventionen zur Bewegungsförderung gegebenenfalls weniger gut eignet als für Interventionen auf individueller Ebene. Auch Kolip (in diesem Band) kommt in ihrem Beitrag „Qualität und Evaluation in der Bewegungsförderung" zu dem Schluss, dass komplexe Interventionen der Bewegungsförderung besondere methodische Herausforderungen nicht nur für die Qualitätsentwicklung, sondern auch für die Evaluation darstellen. Sie stellt verschiedene Ansätze der systematischen Qualitätsverbesserung vor. Kolip plädiert für eine Verschränkung qualitativer und quantitativer Ansätze sowie einen interdisziplinären Ansatz. Zudem ermittelt sie einen Bedarf für die Entwicklung von Transferkonzepten für die Praxis.

Theorien der Verhaltensänderung für eine differenzierte Bewegungsförderung

Für die Entwicklung konkreter Maßnahmen zur Verhaltensänderung ist es notwendig, die inneren und äußeren Bedingungen für körperlich aktive Lebensstile sowie die dahinter liegenden Mechanismen zu verstehen. Wichtige Grundlagen für die Bewegungsförderung stellen dabei unter anderem psychologische Theorien der Verhaltensänderung dar. Diese helfen zu verstehen, warum sich manche Menschen ausreichend bewegen, andere jedoch inaktiv bleiben. Sie bilden damit auch eine Wissensbasis für theoretisch fundierte Interventionen der Bewegungsförderung (Bucksch, Finne und Geuter, 2010). Baaken und Fuchs (in diesem Band) geben einen Überblick über wesentliche Verhaltensänderungsmodelle und leiten daraus Implikationen für die Bewegungsförderung ab. Durch geeignete Programme gelingt es demnach, Menschen zur Initiierung eines Bewegungsverhaltens zu veranlassen. Über die Möglichkeiten zur Verstetigung dieser Verhaltensänderung ist allerdings bisher wenig bekannt. Um das Bewegungsverhalten zu verändern, ist es nötig, die dem Verhalten zugrundeliegenden psychologischen Steuerungsgrößen gezielt zu beeinflussen. Baaken und Fuchs plädieren in diesem Zusammenhang für differenzielle Interventionen, die Menschen bedürfnisgerecht und individuell ansprechen. Gesundheitskampagnen als isolierte Strategie reichen offenbar alleine nicht aus, um Verhaltensänderungen wirksam zu erzielen. Information, Aufklärung

© 2012 by Verlag Hans Huber, Hogrefe AG, Bern
Dieses Dokument ist nur für den persönlichen Gebrauch bestimmt und darf in keiner Form vervielfältigt und an Dritte weitergegeben werden.
Aus: Geuter/Hollederer, Handbuch Bewegungsförderung und Gesundheit,
1. Auflage