

## **Konzeptioneller Rahmen für das Präventionsprogramm:**

**Titel:** Vom Walken zum Nordic Walking

**Präventionsprinzip:** Bewegung

Reduzierung von Bewegungsmangel durch gesundheitssportliche Aktivität

### **Kurzbeschreibung**

Der Kurs richtet sich an Personen, die die Grundtechniken des Nordic Walking erlernen möchten. Vorkenntnisse sind nicht erforderlich. Die Teilnehmer lernen den effektiven Umgang mit den Stöcken und werden an die eigenverantwortliche Belastungsdosierung herangeführt. Des Weiteren werden Übungen zum Aufbau von Kraft, Koordination und Beweglichkeit sowie zur Entspannungsfähigkeit vermittelt.

### **Bedarf:**

Legt man – wie von der WHO empfohlen – eine Minimalbeanspruchung durch körperlich- sportliche Aktivität von ca. zweieinhalb Stunden wöchentlich mit mäßig anstrengender Intensität zugrunde, so wird diese hierzulande derzeit nur von maximal 10-20 % der erwachsenen Bevölkerung erreicht. Die negativen Folgen sind für die Lebensqualität, für die Volksgesundheit sowie für die Ökonomie gravierend. Bewegungsmangel ist ein zentraler Risikofaktor für die Entstehung insbesondere von Herz-Kreislauf- sowie Muskel- Skelett-Erkrankungen. Körperliche Inaktivität mit ihren Folgen wurde demzufolge bereits als das zentrale Gesundheitsproblem des dritten Jahrtausends bezeichnet.

### **Präventionsansatz**

Nordic Walking ist eine Trendsportart im Gesundheitssport mit ständig steigenden Zuwachsraten. Gerade in unserer immer älter werdenden Gesellschaft, die in zunehmendem Maße von Inaktivität und Zivilisationskrankheiten bedroht wird, gewinnen sanfte Einstiegssportarten immer mehr Gewicht. Es gilt als wissenschaftlich gesichert, dass moderat betriebener Sport vielfältige gesundheitsförderliche Potenziale aufweist. Nordic Walking besitzt durch die Ganzkörperbeanspruchung besondere Chancen hinsichtlich der Trainingseffektivität. Allerdings kann man diesen Nutzen nur erreichen, wenn das Nordic Walkingtraining korrekt durchgeführt führt (BÖS, K. in: MOMMERT-JAUCH, P. „ Kursmanual Nordic Walking, DWI“, 2007). Das heißt an dieser Stelle müssen durch fachkompetente Anweisung Schritt für Schritt die Grundlagen des Nordic Walking erarbeitet werden. Zu den Pro-Argumenten dieser Sportart im Feld der Primärprävention zählen zahlreiche Studien. CHURCH et al. (2002) fassten das Beanspruchungsprofil als ein aerobes Ausdauertraining des Herz-Kreislauf-Systems zusammen. Bei ihren

Untersuchungen verzeichnete Nordic Walking signifikant höhere metabolische Energieumsätze als Walking. Zu ähnlich positiven Ergebnissen kamen bereits PORCARI et al. (1997).

SCHIEBEL et al (2003) wiesen eine signifikant höhere Sauerstoffaufnahme beim Nordic Walking gegenüber Walking nach. Ein Prä-Post-Test von KARAWAN et al. (1992) zeigte ebenso deutliche Leistungssteigerungen der Ausdauer und Kraft des m. triceps brachii sowie des m. latissimus dorsi innerhalb einer 12-wöchigen Untersuchungsphase.

Eine erhöhte Aktivierung des m. erector spinae beim Nordic Walking konnte in studentischen Untersuchungen am Institut für Sportwissenschaft der Friedrich-Schiller-Universität Jena festgestellt werden. Diese Beispiele zeigen eindeutig die Möglichkeiten des Nordic Walking gegen Bewegungsmangel zu handeln und somit einerseits gesundheitlichen Beschwerden wie Rückenschmerzen, altersbedingter Leistungsminderung sowie stressbedingten Gesundheitseinschränkungen (z.B. Bluthochdruck, erhöhter Cortisolspiegel) vorzubeugen bzw. zu bekämpfen und andererseits den Auswirkungen des weit verbreiteten metabolischen Syndroms (Übergewicht, Adipositas) entgegenzuwirken. Da mit dem Präventionsansatz ebenfalls das bio-psycho-soziale Salutogenesemodell verwirklicht werden soll, erfolgt die Umsetzung in Gruppen (Wir-Gefühl, Gemeinsamkeit) mit verschiedenen Lehr- und Lerntheoretischen Ansätzen (deduktiv / induktiv) sowie unter Beachtung der individuellen Besonderheiten. Durch die Gruppendynamik und die Hinführung zur eigenverantwortlichen Ausführung von Nordic Walking wird eine hohe Motivation geschaffen, langfristig gesundheitssportlich aktiv zu bleiben (Kernziel 5). Die vermittelten funktionalen Leitbilder der Techniken basieren grundlegend nach finnischem Vorbild unter Beachtung der biomechanischen Prinzipien und individuellen Variationsmöglichkeiten.

## **Zielsetzung**

Zur Erzielung von Gesundheits-, Verhaltens- und Verhältniswirkungen und der zu erlangenden Handlungskompetenz und Eigenverantwortung sind sechs Kernziele anzusteuern:

Kernziel 1: Stärkung physischer Gesundheitsressourcen (insbesondere die Faktoren gesundheitsbezogener Fitness, Ausdauer, Kraft, Dehnfähigkeit, Koordinationsfähigkeit, Entspannungsfähigkeit) Es erfolgt eine kontinuierliche Umsetzung mit langsam steigender Belastungsintensität unter dem Aspekt, die Fähigkeit zu erwerben, die Übungen selbständig durchführen zu können.

Kernziel 2: Stärkung psychosozialer Gesundheitsressourcen (insbesondere Handlungs- und Effektwissen, Selbstwirksamkeit, Stimmung, Körperkonzept, soziale Kompetenz und Einbindung) Es wird ein hohes Motivationspotenzial durch die Gruppendynamik geschaffen. Gleichgesinnte mit ähnlichen Schwierigkeiten kommen zusammen und tauschen sich aus. Durch interaktive Partner- und Gruppenaufgaben werden Hemmungen abgebaut und der Selbstwert in der Gruppe gestärkt. Übergreifend zur Technikvermittlung werden einfache

Prinzipien der Trainingssteuerung, der Belastungskontrolle sowie physiologischer Anpassungen während des Trainingsprozesses vermittelt und weisen stark auf die Eigenverantwortlichkeit für eine gesunde Lebensweise hin.

- Kernziel 3: Verminderung von Risikofaktoren (insbesondere solche des Herz-Kreislaufsystems sowie des Muskel-Skelettsystems). Den Risiken Bewegungsmangel, Stress und soziale Verarmung werden aktiv im Kurs entgegengewirkt. Hinzu kommen Aufklärungen im Sinne des Salutogeneseansatzes, die zu einer gesünderen Lebensweise führen sollen.
- Kernziel 4: Bewältigung von psychosomatischen Beschwerden und Missbefindenszuständen Körperwahrnehmung – durch Eigen- und Fremdwahrnehmungsübungen- ist hier der zentrale Zugangspunkt. Durch positive Erlebnisse in Verbindung mit körperlicher Aktivität können Irritationen im Körperschema, Kinästhesie und Psychosomatik vermindert werden.
- Kernziel 5: Aufbau von Bindung an gesundheitssportliche Aktivität im Alltag. In Anlehnung an den Präventionsansatz wird mit Bewegungsfreude und positiven Erfolgserlebnissen der Zugang zu einer aktiven Lebensweise gebahnt. Die Teilnehmer werden unterstützt, dauerhaft Anschluss an einer Sportgruppe zu finden.
- Kernziel 6: Verbesserung der Bewegungsverhältnisse (u.a. durch den Aufbau kooperativer Netzwerke beim Zugang zu einer gesundheitssportlichen Aktivität und bei deren Weiterführung)

## **Inhalt**

- Module zur Verbesserung der physischen Ressourcen Ausdauer, Kraft, Dehnfähigkeit, Koordinationsfähigkeit, mit Hinweisen zur Belastungsdosierung und Belastungsanpassung, zur korrekten Ausführung von Aufgabenstellungen und Übungen, zur motivierenden Durchführung der Module (z. B. Herstellung positiver sozialer Kontexte, Kursleiterverhalten)
- Lockerungsübungen im Rahmen der genannten Module zur Förderung der physischen Ressourcen sowie ein Modul zur Verbesserung der Entspannungsfähigkeit
- Aufbau von Handlungs- und Effektwissen zur gesundheitsförderlichen Wirkung von Bewegung und Entspannung insbesondere der durchgeführten Aufgaben zur Verbesserung der gesundheitsbezogenen Fitness (z. B. Belastungsdosierung, korrekte Ausführung der Übungen)
- Vermittlung von Körpererfahrung und positiven Bewegungserlebnissen in der Gruppe
- Maßnahmen zur Unterstützung der Integration des Gelernten in das Alltagsleben nach Interventionsende

- Kontinuierliche Information und Anleitung zu gesundheitsförderlichen Bewegungsabläufen im Alltag, vermehrter regelmäßiger Bewegung im Alltag (z. B. Treppensteigen, Radfahren) Anregungen für eine ergonomische und gesundheitsförderliche Arbeitsplatzgestaltung sowie zur Vermeidung von einseitig belastenden Situationen in Beruf und Alltag
- Unterstützung der Weiterführung gesundheitssportlicher Aktivitäten z. B. in Sportvereinen oder Fitnessstudios

## **Methoden**

- Verhaltensorientierte Gruppenberatung mit praktischem Training zum Kennenlernen und Einüben des neuen Bewegungsverhaltens
- Informationen über die Zielgruppe, insbesondere zu den Folgewirkungen des Risikofaktors Bewegungsmangel sowie zu Barrieren der Zielgruppe, regelmäßige körperliche Aktivität aufzunehmen und beizubehalten
- Eingehen auf die spezifische Situation der Zielgruppe, insbesondere unter dem Gesichtspunkt der Barrieren, regelmäßige gesundheitssportliche Aktivität aufzunehmen und beizubehalten (u. a. zielgruppenangemessene Belastungsvorgaben)
- Verbindung von praktischer Erfahrung mit Kenntnisvermittlung (bzw. Information)
- Verbindung von körperlicher Beanspruchung mit positivem emotionalen Erleben (z. B. durch Rhythmisierung, durch Einsatz von Geräten und Materialien, durch Gruppenaufgaben)
- Verbindungen herstellen zwischen einer problemzentrierten Bewältigung gesundheitlicher Probleme und einer emotionszentrierten Bewältigung
- Vermittlung von Strategien zur Bindung an körperliche Aktivität (z. B. Handlungsplanung, Barrierenmanagement)
- Vernetzung des Angebots einerseits zur Erleichterung eines Einstiegs (z. B. mit Ärztinnen/Ärzten), andererseits zur Unterstützung des Übergangs in Folgeangebote (z. B. durch Kooperation mit Sportvereinen)

## Zielgruppe(n)

Gesunde – auch ältere – Versicherte mit Bewegungsmangel, Bewegungseinsteiger und -wiedereinsteiger, jeweils ohne behandlungsbedürftige Erkrankungen

## Kontraindikation:

Akut entzündliche Prozesse, akute Beschwerden am Bewegungsapparat, nicht abgeklärte chronische Beschwerden, schwerwiegende Allgemeinerkrankungen – Abklärung durch Eingangsfragebögen bzw. bei Unklarheiten Rücksprache mit behandelnden Arzt

## Programmstruktur

Zahl der Einheiten:	10
Dauer einer Einheit:	90 Minuten
Dichte der Einheiten:	1 x wöchentlich
Teilnehmerzahl:	6 – 15
Art des Programms:	Gruppenprogramm
Aktionsraum	Outdoor (Wiesen, Parkplatz, Wege, Wald)
Material	Je Teilnehmer 1 Paar Nordic Walking Stöcke