

Bewegungsbildung an Volkshochschulen

»SPIELBEIN – STANDBEIN«

Ulla Voigt

Der Bewegungsbereich hat sich zu einem zentralen Standbein der Gesundheitsbildung entwickelt, und diese wiederum ist Standbein der Volkshochschulen. Doch wie sehen seine inhaltlichen Ansätze aus? Wodurch ergeben sich Vernetzungen mit anderen Akteuren? Kann ein wachsendes Körperbewusstsein und Bewegungsinteresse in der Bevölkerung eine neue Lernkultur befördern, die Körperlichkeit zum Spielbein im Lerngeschehen werden lässt? Ulla Voigt erläutert, wie Volkshochschulen ihren Bildungsbeitrag im Lichte dieser Fragen verstehen.

Der 1985 veröffentlichte Rahmenplan Gesundheitsbildung an Volkshochschulen (Arbeitskreis Gesundheitsbildung 1985) empfahl den Volkshochschulen den systematischen Aufbau der Gesundheitsbildung mit programmatischen Schwerpunkten und inhaltlichen Begründungen, die die Grundlage für die Weiterentwicklung des Angebots bildeten. Die Bewegungsangebote, vorher häufig unter Sport bzw. Gymnastik subsumiert oder gar nicht im Programm, sind seit damals Teil der Gesundheitsbildung. Überschneidungen mit dem Kulturbereich bei der tänzerischen Bewegung kommen vor. Ein Unterscheidungskriterium ist, ob die tänzerische Gestaltung (Kultur) oder die Körpererfahrung im Tanz (Gesundheit) Schwerpunkt ist. Einseitige Belastungen im Alltag mit zunehmendem Bewegungsmangel auf der einen Seite sowie der Aspekt der Körperlichkeit und der Bedeutung von körperlichen Aktivitäten für das Wohlbefinden auf der anderen Seite waren Ansatz im Angebotsteil »Bewegung und Körpererfahrung«. Die nicht nur kognitive, sondern auch körperliche Lernprozesse fördernde Erwachsenenbildung kämpft bis heute um die Aner-

kennung als wichtiger und legitimer Bestandteil der allgemeinen Weiterbildung. Dabei ist bekannt, dass körperliche und geistige Beweglichkeit in einer Wechselwirkung zueinander stehen.

Die Gesundheitsbildung ringt um Akzeptanz in der Bildungs- und Kulturpolitik, obwohl sie auf dem Weg zum größten Programmbereich an Volkshochschulen ist und in der aktuellen Gesundheitspolitik nicht nur der mündige Patient, sondern auch Prävention und Gesundheitsförderung groß geschrieben werden. Unstrittig ist, dass Bildung dafür eine wichtige Voraussetzung ist.

Die öffentliche Hand zieht sich aus der Verantwortung für die allgemeine Weiterbildung zunehmend zurück. Immer seltener verfügen Volkshochschulen über öffentliche Programmzuschüsse für diesen Angebotsbereich. An der Bremer Volkshochschule werden über Gebühreneinnahmen die Programmkosten (Honorare, Mieten, Lehrmittel) getragen. Es bleibt auf dieser Basis nur wenig Spielraum, gezielt Angebote für sozial benachteiligte Gruppen, die für Planung und Durchführung größere personelle und finanzielle

Ressourcen erfordern, zu entwickeln. Allerdings beteiligen sich Volkshochschulen gemeinsam mit anderen Akteuren an lebensweltbezogenen Programmen der Gesundheitsförderung (z.B. Stadtteil-Projekte, »Gesunde Schulen«, Gesundheitsförderung im Betrieb). Darin kommt (neben der Ernährung) der Bewegung zum Abbau von Übergewicht und zur Stressreduktion eine wichtige Rolle zu.

»Volkshochschulen – gefragter Partner in der Gesundheitsbildung«

Volkshochschulen arbeiten hochgradig vernetzt, sowohl nach innen als auch nach außen. Die rund 1.000 Volkshochschulen bundesweit, ihre 16 Landesverbände und die Bundesgeschäftsstelle des DVV unterstützen durch ihre Zusammenarbeit die innovative Weiterentwicklung der verschiedenen Programmbereiche. Der Bundesarbeitskreis Gesundheit ist der Fachausschuss, in dem die Fachreferent/inn/en der 16 Landesverbände und der DVV-Geschäftsstelle zusammenarbeiten. Er berät Verband und Volkshochschulen in der Gesundheitsbildung. Mit Hilfe dieses internen Netzwerkes wird die Gesundheitsbildung seit 1984 inhaltlich und qualitativ weiter entwickelt. Dazu stehen ein Leitbild mit Zielbeschreibungen, 2003 neu formuliert in der Broschüre »Bildung für Gesundheit« (DVV 2003), Qualitätsbausteine zu allen Bereichen der Programmplanung und -durchführung (Arbeitskreis Gesundheit der VHS-Landesverbände 2003) zur Verfügung sowie 15 im Klett-Verlag veröffentlichte Unterrichtskonzepte (»vhs – gemeinsam Gesundheit erleben« 2000 – 2003), davon allein fünf Konzepte aus dem Bereich Bewegung (mit den Schwerpunkten: Ausdauer, Kraft, Beweglichkeit und Koordination) und sieben Konzepte aus dem Bereich Entspannung und Bewegung. Die Volkshochschulen sind die einzigen

Anbieter, die ihre Unterrichtskonzepte zu allen wesentlichen Feldern der Gesundheitsbildung veröffentlicht haben. Die gemeinsamen Qualitätsstandards und das bundesweite, flächendeckende Angebot machen Volkshochschulen zu einem gefragten Partner in der Gesundheitsbildung und unterstützen ihre Zusammenarbeit mit anderen Akteuren.

Dazu zählen die Krankenkassen. Seit der Gesetzgeber im Jahre 2000 mit § 20 SGB V den Krankenkassen unter bestimmten Vorgaben die Gesundheitsförderung wieder erlaubt hat, verstärkt sich die Zusammenarbeit mit den Volkshochschulen. Auf Bundesebene gibt es Kooperationsverträge zwischen DVV und dem Verband der Angestellten-Krankenkassen (VdAK) sowie zwischen einzelnen AOK bzw. Betriebskrankenkassen auf lokal-regionalen oder Landes-Ebenen. DVV und Volkshochschulen beteiligen sich 2004 an der Gesundheits-Initiative von Barmer Ersatzkasse, Bild am Sonntag und ZDF »Deutschland bewegt sich«. Der DVV ist Mitglied im »Deutschen Forum Prävention und Gesundheitsförderung« beim Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung.

»Annäherungen zwischen Gesundheitsbildung und Sportbereich sind sichtbar.«

Volkshochschulen engagieren sich in Landesvereinigungen für Gesundheitsförderung und kommunalen Gesundheitskonferenzen. Sie unterstützen Selbsthilfegruppen durch gemeinsame Veranstaltungen oder Fortbildungen. Die Zusammenarbeit mit anderen Anbietern der Gesundheitsförderung kommt vor allem dann zustande, wenn sich die Angebote ergänzen und dadurch beide Seiten profitieren. Inhaltliche Annäherungen zwischen VHS-Gesundheitsbildung und dem Sportbereich sind sichtbar: Sportverbände beteiligen sich mit ihren Bil-

dungswerken an der Erwachsenenbildung im Bereich Sport und Gesundheit (vgl. Holzapfel u.a. 1995, S. 3ff.); Sportvereine bieten »Gesundheits-sport« (vgl. Rühl 2001), ermöglichen es, ohne Vereinsmitgliedschaft an Kursen teilzunehmen, und Fitness-Clubs sehen sich ebenfalls als Anbieter der Gesundheitsförderung. Positiv gesehen könnte aus den vielen unterschiedlichen Akteuren im gleichen, von wachsender Nachfrage gestützten Feld ein breites Netzwerk werden für eine neue »Bewegungskultur« (vgl. Andersen 2001).

Volkshochschulen befördern mit ihrem breiten Gesamtprofil leichter als Spezialanbieter programmübergreifende Ansätze. Gesundheitsbildung ist auch eine Querschnittsaufgabe. In der Bildungsarbeit mit Älteren, mit Migrant/inn/en, in der Eltern- und Familienbildung, in der Alphabetisierung spielen Gesundheitsthemen, Bewegung, Entspannung und Ernährung eine zunehmende Rolle. Es bleibt aber noch viel zu tun (vgl. Wohlfahrt/Pfänder 1999).

Die Qualifikationsbreite der Lehrenden ist groß. Sie reicht im Bewegungsbe- reich von entsprechenden Ausbildungen in Gesundheitsberufen (z.B. Physiotherapeut), über Gymnastik- bzw. Sportlehrerqualifikationen, Bewegungspädagogik bis hin zu akademischen Abschlüssen mit fachspezifischen Zusatzqualifikationen. Mit Fortbildungsangeboten zu den Unterrichtskonzepten können sich die Kursleitenden solche Zusatzqualifikationen auch später aneignen. Daneben sind Angebote zu Erwerb oder Vertiefung erwachsenepädagogischer Kompetenzen selbstverständlich.

Ausgangspunkt für die Konzeption der *Lehrinhalte* ist der Ressourcen-Ansatz, der sich an der Salutogenese von Aaron Antonovsky (vgl. Bengel u.a. 1998) orientiert. Er bedeutet für die Gesundheitsbildung, dass die Teilnehmenden lernen, wie sie sich bewegen sollten, um ihre körperlichen und gesundheitlichen Potenziale zu nutzen und ihre Handlungschancen zu erwei-

tern. Die individuellen Spielräume mögen dabei ganz unterschiedlich sein. Aber immer soll positiv erfahren werden, sich beweglicher und aktiver verhalten zu können.

»Rückhalt«: bestes Rückenschulkonzept

Die Zuordnung von Bewegungsangeboten zur Gesundheitsbildung setzt voraus, dass gesundheitliche Belastungen, Befindlichkeit, Körpererfahrung in der Bewegung, Transfer der praktischen Übungen in den Alltag zur kontinuierlichen Gesundheitsförderung thematisiert werden. Dabei ist ein wichtiges Lernziel, von der Bewegung zur Ruhe und aus der Ruhe in die Bewegung zu kommen, d.h. immer auch Entspannungsprozesse zu integrieren. Eine Palette von Konzepten (jeweils mit Handbuch für die Lehrkräfte und Kursbuch für die Teilnehmer/innen) richtet sich auf den Angebotsbereich Gymnastik und Bewegung. Als Einstieg für Bewegungsübungen bietet sich der Ansatz »Fitmacher« an (Koehnen 2000). Zur besseren Koordination der Bewegung eignet sich das Konzept »Spielbein – Standbein« (Rimbach 2000). Zum Ausdauertraining dient der Ansatz »Durchhaltekraft« (Pfau 2001). Die Kraft wird gesteigert mit »Muskelschwung« (Rimbach 2001) und die Dehnungsfähigkeit im Konzept »Dehngymnastik« (Kraus-Leifeld 2001).

Damit sind die wesentlichen Grundarten der Gymnastik durch Unterrichtskonzepte abgedeckt. »Rückhalt – Die Wirbelsäule trainieren, den Rücken stärken« (Kortmann 2000) ist didaktische Grundlage für die VHS-Rückkurse. Dieses Konzept hat in einer noch nicht veröffentlichten Studie der Bertelsmann-Stiftung, in der Rückenschul-Konzepte verglichen wurden, mit Abstand am besten abgeschnitten. »Rückhalt« hat die Stärkung physischer und psychosozialer Gesundheitsressourcen zum Ziel.

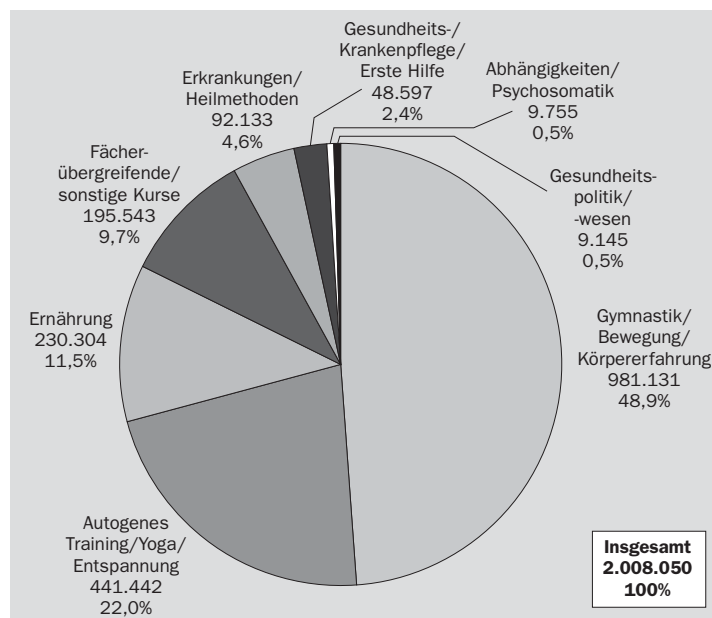
Alle VHS-Konzepte zur Bewegung und Entspannung sind orientiert an Achtsamkeit und Körperwahrnehmung, Stressbewältigung und Verbesserung der Beweglichkeit im Alltag. Die Gestaltung des Unterrichts muss diese Zielorientierung unterstützen und ein entspannendes, wohltuendes, achtsames Unterrichtsgeschehen fördern. Dazu gibt es in allen Konzepten für die Lehrkräfte Anregungen.

Die beschriebenen Ansätze machen verständlich, warum heute Bewegungsangebote an Volkshochschulen nicht mehr dem Sport, sondern der Gesundheitsbildung zugeordnet werden. Sie stehen in einem gesundheitlichen Gesamtzusammenhang (Pehl/Reitz 2003, S. 26) und sind ganzheitlich orientiert.

Die Nachfrage nach klassischen Bewegungsangeboten, zum Teil auch nach Outdoor-Programmen wie z.B. Walking und Lauftraining, wächst stetig. Der Bewegungsbereich ist das größte Angebotssegment in der Gesundheitsbildung (vgl. Abb. 1). Er ist Ausdruck einer neuen Bewegungskultur, die sich orientiert an Gesundheitsaspekten, Körperwahrnehmung, Spiel, Autonomie, Kontakt und Kommunikation, Lebensqualität (vgl. Andersen 2001, S. 128). Mit zunehmender Gesundheitsorientierung in der Gesellschaft steigt die Motivation, einen Ausgleich für die moderne Bewegungsarmut in der Freizeit zu suchen. Die Fitnessbewegung ist zugleich Ausdruck des Schlankeitswahns und Leistungsdrucks in der Gesellschaft. Gegen diese »Fremdsteuerung« aufzuklären und die Selbstkompetenz zu stärken, ist eine wichtige Aufgabe der Gesundheitsbildung.

Am Bewegungs- und Gesundheitsprogramm der Volkshochschule beteiligen sich Menschen, die sich nicht an einen

Abb. 1: Teilnehmende an Veranstaltungen der VHS-Gesundheitsbildung in 2002 nach Fachgebieten



Verein oder ein Fitnessstudio binden wollen, die den Gruppenkontakt suchen und die von der öffentlich verantworteten Erwachsenenbildung einen gesicherten Qualitätsstandard erwarten. Auch wenn die Räumlichkeiten manchmal zu wünschen übrig lassen, die Unterrichtsqualität und das Programm werden von den Teilnehmenden überwiegend hoch eingeschätzt (unveröff. Teilnehmer/innen-Befragung der Bremer Volkshochschule 2003).

Die Gesundheitsbildung wird von Frauen – als Teilnehmende und als Lehrende – geprägt. Es ist bekannt, dass Gesundheitsbewusstsein und Gesundheitshandeln von Frauen und Männern unterschiedlich sind (vgl. Sonntag/Blättner 1998). Unstrittig ist, dass bei der Angebotsentwicklung in der Gesundheitsbildung Genderaspekte stärker berücksichtigt werden sollten. Hierzu gibt es Planungshilfen für Volkshochschulen (vgl. Wohlfart/Beddenbecker-Busch 1998). Das unterschiedliche Lern- und Kommunikationsverhalten von Männern und Frauen kann verkürzt so dargestellt werden: »Männer [...] wollen nichts lernen, was

sich auf die eigene Person und Identität bezieht, sondern aus dem Lernen Nutzen für eine funktionale Fertigkeit ziehen. Frauen hingegen wollen anwendungsorientiert lernen, sie sind am Gebrauchswert für die eigene Lebenssituation interessiert« (Venth 1998, S. 81). Im klassischen Bewegungsbereich, z.B. in Kursen für den Rücken, beim Krafttraining etc., nehmen erfahrungsgemäß mehr Männer teil und in Angeboten mit expliziten Anteilen der Körperwahrnehmung und Selbstreflexion deutlich weniger. Um hier Trends über einen längeren Zeitraum gesichert festzustellen, fehlt allerdings die

kontinuierliche geschlechterdifferente, angebotsbezogene empirische Erhebung auf Bundesebene. Es bleibt eine Herausforderung für die Gesundheitsbildung, mit attraktiven Angeboten für Männer insbesondere im Bewegungsbereich deren Gesundheitsverständnis und Gesundheitssensibilisierung zu fördern.

In der Praxis der Angebote im Bewegungsbereich hat es sich eher nicht bewährt, dass viele unterschiedliche Konzepte entwickelt wurden. Dadurch gibt es zum einen Überschneidungen, und zum anderen trifft es nicht den Trend bei den Teilnehmer/innen, die sich weniger spezialisieren als vielmehr schlicht etwas für ihre Gesundheit tun und sich dabei vielleicht eher entspannen oder mehr bewegen wollen. Allenfalls Rückenprobleme führen zur spezifischen Nachfrage nach Rückenkursen. Wer sich auspowern möchte, verlangt nach Fitnesskursen. Aussagekräftige, trendige Titel sind gefragt. Da haben es subtile, differenzierte Titel wie »Spielbein – Standbein« schon schwerer. Allerdings können die Konzeptinhalte ganz unter-

schiedlich »gemixt« werden und aktuellen Entwicklungen in der Nachfrage Rechnung tragen bzw. auf spezifische Settings zugeschnitten werden (Angebote für Männer, Frauen oder Ältere).

»Warum nicht mal eine kleine Tanzeinlage?«

Es ist bekannt, dass körperliche Beweglichkeit im Wechselverhältnis zur geistigen steht – nicht nur bei Kleinkindern. Mehr und mehr setzt sich auch die Erkenntnis durch, dass integrierte Bewegungselemente das Lernklima und die Konzentrationsfähigkeit fördern. Also warum nicht mal im Englischkurs eine kleine Tanzeinlage? Bisher spielt Bewegung als Unterrichtsinhalt in Bildungsangeboten zu EDV oder Sprachen zweifellos keine nennenswerte Rolle. Aber die Bereitschaft der Lehrkräfte wächst, über fachfremde Lernmethoden zur Förderung der Lernfähigkeit und -motivation nachzudenken. Das zeigt die Nachfrage nach entsprechenden Fortbildungen für Lehrkräfte an der Bremer Volkshochschule. Insbesondere in stundenintensiven Kompaktseminaren, z.B. Wochenseminare von 40 Stunden, werden interdisziplinäre Ansätze erprobt, um den Unterricht interessanter und bewegter zu gestalten.

Bewegung als integriertes Lernelement in anderen Lernbereichen oder als eigenständiges Angebot, insbesondere auch für »Bewegungsmuffel« bzw. für Zielgruppen – an der frischen Luft oder im Unterrichtsraum –, wird an Bedeutung weiter wachsen. Die oben beschriebenen komplexen VHS-Unterrichtskonzepte lassen sich in einzelnen didaktischen Elementen in anderen Fachbereichen und insbesondere auch zur Fortbildung von Lehrenden sehr gut nutzen. »Aktiv, entspannt und bewegt lernen ein Leben lang« – dies könnte als Ausdruck einer neuen Bewegungskultur zur Zielorientierung einer innovativen Erwachsenenbildung werden – über die Gesundheitsbildung hinaus.

Literatur

- Andersen, K.N. (2001): Lebenslange Bewegungskultur. Betrachtungen zum Kulturbegriff und zu Möglichkeiten seiner Übertragung auf Bewegungsaktivitäten. Bielefeld
- Arbeitskreis Gesundheitsbildung/Pädagogische Arbeitsstelle/Deutscher Volkshochschul-Verband (Hrsg.) (1985): Rahmenplan Gesundheitsbildung an Volkshochschulen. Bonn
- Arbeitskreis Gesundheit der vhs-Landesverbände (Hrsg.) (2003): Qualitätsbausteine für die Gesundheitsbildung an Volkshochschulen. Stuttgart
- Bengel, J./Strittmatter, R./Willmann, H. (1998): Was erhält Menschen gesund? Antonovskys Modell der Salutogenese. Diskussionsstand und Stellenwert. Köln
- DVV (Hrsg.) (2003): Bildung für Gesundheit. Die Volkshochschulen: Kompetente Partner für Gesundheitsförderung. Bonn u.a. (Brotschüre)
- Holzappel, G./Polzin, M./Achilles, K./Jany, U. (Hrsg.) (1995): Weiterbildung, Sport, Gesundheit. Praxismodelle und theoretische Grundlagen. Neuwied u.a.
- Koehnen, C. (2000): Fitmacher. Gymnastik für den Einstieg. Kursbuch und Handbuch. Stuttgart
- Kortmann, H. (2000): Rückhalt. Die Wirbelsäule trainieren, den Rücken stärken. Kursbuch und Handbuch. Stuttgart
- Kraus-Leifeld, B. (2001): Dehngymnastik. Aktiv für mehr Beweglichkeit. Kursbuch und Handbuch. Stuttgart
- Pehl, K./Reitz, G. (2003): Volkshochschul-Statistik 41. Folge, Arbeitsjahr 2002. Bielefeld
- Pfau, S. (2001): Durchhaltekraft. Gymnastik für mehr Ausdauer. Kursbuch und Handbuch, Stuttgart
- Rimbach, A. (2000): Spielbein/Standbein. Gymnastik für bessere Koordination. Kursbuch und Handbuch. Stuttgart
- Rimbach, A. (2001): Muskelschwung. Gymnastik für gezielte Kraft. Kursbuch und Handbuch. Stuttgart
- Rühl, J. (2001): Sport und Gesundheit. In: GesundheitsAkademie e.V. (Hrsg.): Gesundheit gemeinsam gestalten – Allianz für Gesundheitsförderung. Frankfurt/Main, S. 140–149
- Sonntag, U./Blättner, B. (1998): Gesundheitshandeln von Frauen und Männern. In: Wohlfahrt, U./Bedenbecker-Busch, M.: Frauen, Männer und Gesundheit. Soest, S. 100–176
- Venth, A. (1998): Die Gesundheitsbildung berücksichtigt bisher noch zu wenig das unterschiedliche Lern- und Kommunikationsver-

ten der Geschlechter. In: Wohlfahrt, U./Bedenbecker-Busch, M.: Frauen, Männer und Gesundheit. Soest

Wohlfahrt, U./Pfänder, P. (1999): Gesundheitsbildung für alle. Anregungen und Empfehlungen für die Weiterbildung. Soest

Wohlfahrt, U./Bedenbecker-Busch, M. (1998): Frauen, Männer und Gesundheit. Zur Notwendigkeit einer geschlechterorientierten und emanzipatorischen Gesundheitsbildung. Soest

Abstract

The wide demand for physical education reflects a growing awareness of the value of physical activity in society as a whole. The concepts of comprehensive physical activity applied by institutions of adult education focus on physical coordination, strength, perseverance, stretching and the activation of persons with reduced physical capabilities. Institutions of adult education cooperate with other actors engaged in health promotion such as health insurance organisations. There is much common ground between the health oriented type of sports and health education in general. This could result in networks of joint activities in favour of the integration of physical action in all learning processes. Physical and mental flexibility ought to be more than a general goal. It should be part of the mainstream of adult teaching.



Ulla Voigt, M.A., Soziologin, Leiterin des Fachbereiches Gesundheit und stellvertretende Direktorin der Bremer Volkshochschule

Kontakt: Ulla.Voigt@vhs-bremen.de