

Vorlesung

„Sport und Gesundheit“

Sommersemester 2007

Dr. Michaela Knoll
Dr. Elke Opper
Dr. Susanne Tittlbach





Inhalte der Vorlesung

Gesundheit, Krankheit, Behinderung – Begriffsklärungen

Epidemiologische Grundlagen, Gesundheitsmodelle

Rolle des Sports in den Gesundheitsmodellen

Wirkungen des Sports auf physische / psychosoziale Gesundheitsparameter

Modell „Qualitäten des Gesundheitssports“

Gesundheitssportprogramme – Qualitätsmanagement, Evaluation, Grenzen und Gefahren des Gesundheitssports

Bindung und Dropout im Gesundheitssport - Belastungssteuerung

Motorische Leistungsfähigkeit und Gesundheit von Kindern und Jugendlichen

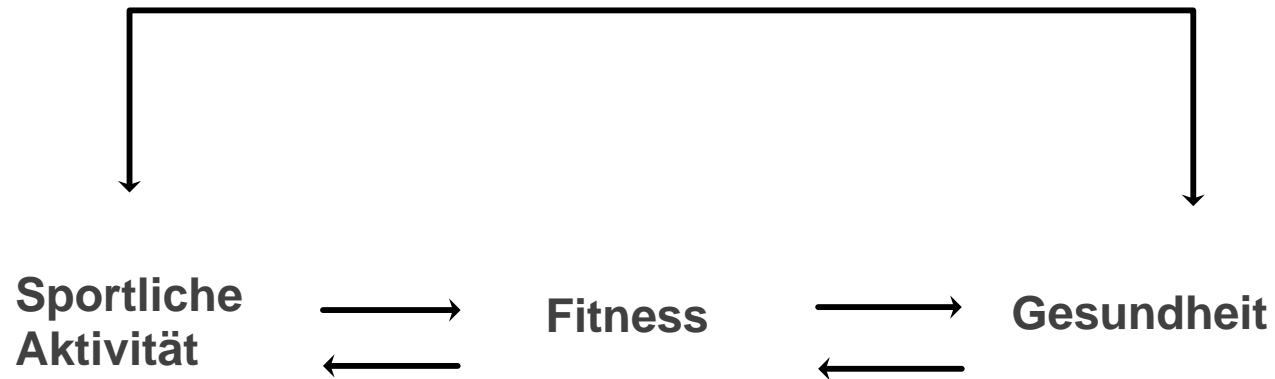
Gesundheitserziehung, Gesundheitsbildung, Gesundheitsförderung

Gesundheitsförderung durch Sport in der Schule

Gesundheitsförderung durch Sport im höheren Lebensalter



Hypothetischer Zusammenhang zwischen Sport, Fitness und Gesundheit



Historisches I: Gesundheitslehre als Heilkunde

Erhaltung der Gesundheit geht historisch der Behandlung von Krankheiten voraus.

Antike:

Gesunderhaltung wird als persönliche Verpflichtung im Sinne einer konstruktiven Teilhabe an der kosmischen Ordnung gesehen.

Krankheiten werden als (Miß-)Befindlichkeiten verstanden, die auf Fehler in der Lebensführung zurückzuführen sind.

Heilkunde als ganzheitliche Lehre: Diätetik als Kunst der Lebensführung



Historisches II: Von der Heilkunde zur Krankheitslehre

Mittelalter:

Vor dem Hintergrund des christlich orientierten Weltbildes werden Gesundheit als Belohnung für ein gottgefälliges Leben sowie Krankheit als Bestrafung für Sünden oder als Prüfungen des Glaubens erklärt.

Zeitalter der Aufklärung:

Durch Erkenntnisfortschritte in den Naturwissenschaften zunehmende Kritik am absoluten Wahrheitsanspruch der christlichen Glaubenslehre



Entstehung eines mechanistischen Weltbildes mit der Unterscheidung von Subjekt und Objekt (DESCARTES)

Verhältnis zur Natur und zum eigenen Leib – und damit das Interesse an Körperfunktionen - gerät in den Blickpunkt



„medicina privata“ wird zunehmend zur „medicina publica“



Historisches III: Entstehung der Biomedizin

Naturwissenschaftliches Weltbild in Folge des mechanistischen ‚kartesianischen‘ Denkens dominiert ab dem **18. Jahrhundert**

Paradigmenwechsel im Verständnis der Entstehung von Krankheiten
weg von Ursachen in fehlerhafter Lebensführung
à hin zu kausalen biologischen Ursachen

Biologisierung der Medizin im **19. Jahrhundert:**

Durch die Erkenntnisse der Bakteriologie (Louis Pasteur, Robert Koch) gelingt der entscheidende Durchbruch in der Bekämpfung von Infektionskrankheiten.



„Eine-Ursache-eine Wirkung-Denken“ als Erfolgsgeheimnis der modernen Biomedizin

Ende des **20. Jahrhunderts:**

Paradigmenwechsel hin zu einer ganzheitlich ausgerichteten bio-psychozialen Gesundheitswissenschaft ?!



Panoramawandel der Erkrankungen (Morbiditäts-Verschiebung)

- Krankheiten des Kreislaufsystems
- Diabetes
- degenerative Erkrankungen des Muskel- und Skelettsystems („Rheuma“)
- bösartige Neubildungen
- psychische Erkrankungen

 **Zunahme chronischer Erkrankungen**

Multimorbidität



Medizinischer Fortschritt

- Reduzierung der Säuglingssterblichkeit
- Diagnostik
- Intensivmedizin
- Operationstechniken
- Rehabilitation

 **Erhöhung der Lebenserwartung in den letzten Jahrzehnten**

 **Ansteigende Kosten im Gesundheitssystem**



Unterschiedliche Gesundheitsdefinitionen

1. Gesundheit als Störungsfreiheit
2. Gesundheit als Leistungsfähigkeit
3. Gesundheit als Rollenerfüllung
4. Gesundheit als Gleichgewichtszustand
5. Gesundheit als Flexibilität
6. Gesundheit als Anpassung
7. Gesundheit als Wohlbefinden

(Schorr, 1995)



Gruppierung von Gesundheitsdefinitionen

1. Gesundheit als Produkt / als objektivierbarer Status
2. Gesundheit als Potential zur Anpassung an Umweltanforderungen
3. Gesundheit als Prozess aktiver Umweltveränderungen /
als Selbstverwirklichung

(Erben & Franzkowiak, 1986)



Gesundheitsverständnis der Bevölkerung

- Abwesenheit von Krankheit
- ein allgemeines Gefühl des Wohlbefindens
- Eigenschaften und Bedingungen für ein produktives Leben im Sinne von 'fit sein' und Leistungsfähigkeit, um Alltagsaufgaben und Rollenanforderungen erfüllen zu können.
- Gesundsein im Sinne von Ressourcen für eigenes Handeln besitzen



Laienverständnis von Gesundheit



Die WHO-Definition von Gesundheit

"Zustand des völligen körperlichen, seelischen und sozialen Wohlbefindens und nicht nur das Freisein von Krankheit und Gebrechen."

(WHO 1948, zit. nach HURRELMANN 1988, 16).



Gesundheit als positiver Idealzustand

Gesundheit als Utopie?!



Integratives Gesundheitsverständnis (WOLL, 1996)

Gesundheit ist das Ergebnis eines dynamischen Gleichgewichts (Balance) zwischen dem Individuum mit seinen Ressourcen und den Anforderungen seiner sozio-ökologischen Umwelt.

Gesundheit wird als prozeßhaftes Geschehen aufgefaßt, das sich im aktuellen Bezug herausbildet.

Gesundheit und Krankheit sind als Extrempole eines mehrdimensionalen Kontinuums (physisch, psychisch und sozial) zu sehen, auf dem sich eine Person jeweils lokalisieren läßt.



Behinderung

Definition lt. Sozialgesetzbuch IX:

§ 2

„Menschen sind behindert, wenn ihre körperliche Funktion, geistige Fähigkeit oder seelische Gesundheit mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate von dem für das Lebensalter typischen Zustand abweichen und daher ihre Teilhabe am Leben in der Gesellschaft beeinträchtigt ist.

Sie sind von Behinderung bedroht, wenn die Beeinträchtigung zu erwarten ist.“



Krankheitsfolgenmodell

International Classification of Impairments, Disabilities and Handicaps (ICIDH) der WHO, 1980

Impairment

Schaden

Disabilities

**Funktionelle Einschränkung,
Fähigkeitsstörungen**

Handicaps

Soziale Beeinträchtigungen

Behinderung



Paradigmenwechsel im Krankheitsfolgenmodell

International **C**lassification of **F**unctioning, **D**isability and **H**ealth (ICF) der WHO, 2001

Functioning
(vorher: Impairment)

Funktionsfähigkeit
(vorher: Schaden)

Activities
(vorher: Disabilities)

Aktivitäten
(vorher: Funktionelle Einschränkungen)

Participation
(vorher: Handicaps)

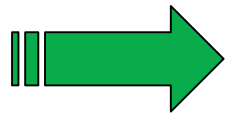
Teilhabe
(vorher: Soziale Beeinträchtigung)

Behinderung

<http://www.vdr.de>



Interventionsansätze im Gesundheitssystem



(Krankheits-)Prävention

Pathogenetischer Ansatz: Verhinderung bzw. Ausschaltung von Risikofaktoren



Gesundheitsförderung

Salutogenetischer Ansatz: Förderung bzw. Stärkung von Ressourcen/Schutzfaktoren



Prävention

... umfasst alle Maßnahmen, die gegen die Entstehung von Krankheiten gerichtet sind

Unterteilung in



Primärprävention



Sekundärprävention



Tertiärprävention
= Rehabilitation



Rehabilitation

**... ist ein umfassender Prozess,
in dem ein körperlich, seelisch oder sozial Behinderter
oder ein von Behinderung Bedrohter
mit Hilfe der Gesellschaft lernt,
seine Behinderung zu beheben, zu vermindern oder
durch Entfaltung verbliebener Fähigkeiten und
Begabungen zu kompensieren.**

(Schaefer & Blohmke, 1978)



Gesundheitsförderung und Prävention: Handlungsfelder

	Gesundheitsförderung		Prävention	
	primordial	primär	sekundär	tertiär
Fokus	Noch vor Risikoreduktion	Risikoreduktion	Im Krankheitsfrühstadium	Im chronischen Stadium einer Erkrankung
Zielgruppe	Gesunde	Risikogruppen	Patienten mit klinischen Symptomen	Rehabilitanden
Absicht	Lebensstiländerung	Lebensstiländerung	Verhinderung der Chronifizierung	Rehabilitation Anschluss-Heilbehandlung

(Schlicht & Schwenkmezger, 1995)



Präventionsansätze



Verhaltensprävention

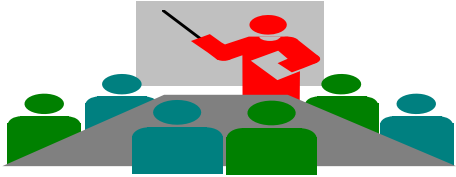
= Einflussnahme auf den individuellen Gesundheitszustand bzw. das individuelle Gesundheitsverhalten



Verhältnisprävention

= Einflussnahme auf Gesundheit/Krankheit durch Veränderung der Lebensbedingungen / Umwelt von Personen





Lernfragen

Wie definiert die Weltgesundheitsorganisation (WHO) Gesundheit? Nehmen Sie in Stichworten eine Wertung dieses Ansatzes vor.

Was versteht man aus verschiedenen wissenschaftlichen Perspektiven unter Gesundheit? Nennen Sie beispielhaft Gesundheitsdefinitionen.

Nach welchen Kriterien lassen sich Gesundheitsdefinitionen gruppieren?

Was versteht man unter dem Panoramawechsel im heutigen Morbiditätsspektrum?

Erläutern Sie die International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) der Weltgesundheitsorganisation aus dem Jahr 2001.

Erläutern Sie den Paradigmenwechsel in den Krankheitsfolgenmodellen der Weltgesundheitsorganisation (von der ICIDH zur ICF).

Erläutern Sie den Begriff der Prävention. Wie lassen sich Präventionsansätze unterscheiden?

Welche Handlungsfelder von Gesundheitsförderung und Prävention lassen sich unterscheiden? Erläutern Sie die einzelnen Bereiche in Stichworten hinsichtlich Fokus, Zielgruppe und Absicht.

Erläutern Sie den Begriff der Rehabilitation und nehmen Sie eine Abgrenzung zur Prävention vor.

