



University of Applied Sciences

APOLLON Hochschule
der Gesundheitswirtschaft

Planung, Umsetzung und Evaluation zielgruppen- bezogener Sportangebote

S POMH03



Das Studienheft und seine Teile sind urheberrechtlich geschützt. Jede Nutzung in anderen als den gesetzlich zugelassenen Fällen ist nicht erlaubt und bedarf der vorherigen schriftlichen Zustimmung des Rechteinhabers. Dies gilt insbesondere für das öffentliche Zugänglichmachen via Internet, die Vervielfältigung und Weitergabe. Zulässig ist das Speichern (und Ausdrucken) des Studienhefts für persönliche Zwecke.

Andreas Petko

Planung, Umsetzung und Evaluation zielgruppen- bezogener Sportangebote

SPOMH03



Dr. Andreas Petko

ist Sportwissenschaftler und arbeitet seit 2012 als wissenschaftlicher Mitarbeiter und Lehrbeauftragter am Institut für Sportwissenschaft der Julius-Maximilians-Universität Würzburg im Arbeitsbereich Bildung und Bewegung. Er hat über die Bildungsarbeit und Persönlichkeitsentwicklung auf Vereinsebene promoviert. Seit 2018 ist er wissenschaftlicher Koordinator des Allgemeinen Hochschulsports der Universität Würzburg. Neben seiner wissenschaftlichen Tätigkeit an der Universität ist er Fachtrainer und -berater für medizinische Prävention und bildet Fachkräfte in diesem Bereich aus und fort.

Werden Personenbezeichnungen aus Gründen der besseren Lesbarkeit nur in der männlichen oder weiblichen Form verwendet, so schließt dies das jeweils andere Geschlecht mit ein.

Falls wir in unseren Studienheften auf Seiten im Internet verweisen, haben wir diese nach sorgfältigen Erwägungen ausgewählt. Auf die zukünftige Gestaltung und den Inhalt der Seiten haben wir jedoch keinen Einfluss. Wir distanzieren uns daher ausdrücklich von diesen Seiten, soweit darin rechtswidrige, insbesondere jugendgefährdende oder verfassungsfeindliche Inhalte zutage treten sollten.

Planung, Umsetzung und Evaluation zielgruppenbezogener Sportangebote

Inhaltsverzeichnis

Einleitung	1
1 Planung von Sportangeboten	3
1.1 Einführung	3
1.2 Zielgruppenbestimmung	5
1.3 Zielgruppenspezifische Sportplanung	10
1.3.1 Ziele	10
1.3.2 Inhalte	15
1.3.3 Methoden: Einführung in die Leistungsdiagnostik	23
1.3.4 Mittel: Angebotsstruktur	28
Zusammenfassung	31
Aufgaben zur Selbstüberprüfung	32
2 Umsetzung von Sportprogrammen	33
2.1 Steuerung von sportlicher Aktivität	33
2.2 Herausforderungen bei der Umsetzung	39
Zusammenfassung	46
Aufgaben zur Selbstüberprüfung	47
3 Evaluation von Sportprogrammen	48
3.1 Ziele und Nutzen der Evaluation	48
3.2 Evaluation im Sport	52
3.3 Evaluation von Sportangeboten	54
3.3.1 Zeitbasierte Dimension der Evaluation	54
3.3.2 Funktionsbasierte Dimension der Evaluation	63
3.3.3 Datenauswertung und -interpretation	64
3.4 Evaluation der sportmotorischen Leistung	66
3.4.1 Ausdauer	66
3.4.2 Kraft	69
3.4.3 Schnelligkeit	71
3.4.4 Beweglichkeit	76
3.4.5 Koordination	77
Zusammenfassung	80
Aufgaben zur Selbstüberprüfung	80

Schlussbetrachtung	82
---------------------------------	----

Anhang

A.	Bearbeitungshinweise zu den Übungen	83
B.	Lösungen der Aufgaben zur Selbstüberprüfung	85
C.	Abkürzungsverzeichnis	91
D.	Glossar	92
E.	Literaturverzeichnis	97
F.	Abbildungsverzeichnis	114
G.	Tabellenverzeichnis	115
H.	Sachwortverzeichnis	116
I.	Einsendeaufgabe	119

Einleitung

Liebe Studierende,

das vorliegende Studienheft gibt Ihnen einen guten Überblick über die wesentlichen Aspekte, die es bei der Planung, Umsetzung und Evaluation von Sportangeboten zu beachten gilt. Sport ist ein Begriff, der ein weites Bewegungs- und Aktivitätsfeld gesellschaftlicher Handlungsprozesse umfasst, welche sich nicht nur auf sportmotorische Leistungsparameter und ästhetisch ausgerichtete Komponenten eines fitnessorientierten Lebensstils beschränken, sondern mit einem ganzheitlichen Gesundheitsverständnis einhergehen. Sportangebote bieten in diesem Kontext Handlungsräume zu personenbezogenen Motiven sportlicher Aktivität und müssen daher im Rahmen eines kontinuierlichen Evaluationsprozesses an die jeweiligen gesellschaftlichen Faktoren angepasst werden. Der zielführende Grundgedanke evaluativer Verfahren mündet in der Vermittlung von Bewegungsfreude zur Bindung an sportliche Aktivität. Evaluation avanciert durch die damit einhergehende fallbezogene Generierung von Optimierungsstrategien sportlicher Angebote zu einem lebensverbessernden Steuerungsmechanismus. Im sportpraktischen Handlungsfeld sind evaluative Prozesse ein Teil bildungsfördernder Arbeit und ein geeignetes Mittel prozessvorbereitender, -begleitender und -bewertender Maßnahmengenerierung. Dieser Gedankengang bildet die Grundlage, die in diesem Heft vorgeschlagenen Handlungsempfehlungen auf theoretischer Ebene erklären und auf praktischer Ebene umsetzen zu können.

Im Mittelpunkt dieses Hefts stehen die Fragen, welche Aspekte bei der Planung, Umsetzung und Evaluation von Sportangeboten relevant sind und wie diese im praktischen Handlungsfeld Anwendung finden. Dabei orientieren wir uns an dem folgenden roten Faden und den damit verbundenen Lernfeldern:

- Was sind die wesentlichen Merkmale bei der Planung von Sportprogrammen (Kapitel 1)?
- Was gilt es bei der Umsetzung von Sportprogrammen zu beachten (Kapitel 2)?
- Wie lassen sich Sportprogramme evaluieren (Kapitel 3)?

Kapitel 1 stellt zunächst ein zeitgemäßes ganzheitliches Gesundheitsverständnis als Zielvariable sportlicher Aktivität auf, um anschließend auf die wesentlichen Aspekte bei der Planung der dafür geeigneten Sportangebote einzugehen. Diese beinhalten die *Bestimmung von Zielgruppen* und deren *spezifische Auslegung* im sportlichen Feld.

Kapitel 2 widmet sich der sportartübergreifenden Umsetzung von Sportprogrammen. Dabei wird der Fokus auf *kurz- und mittelfristige Steuerungsmechanismen* und die damit verbundenen Inhalte gelegt. Zudem werden typische im Sportfeld auftretende *Herausforderungsaspekte* erläutert.

Kapitel 3 schließlich beleuchtet das Feld evaluativer Verfahren zur Generierung von Optimierungsstrategien im Kontext sportbezogener Angebote. Nach einem kurzen Abriss zur Bedeutung und Verbreitung von Evaluation allgemein wird der Fokus auf evaluative Verfahren im Rahmen von Sportangeboten gelenkt. Hierbei werden *zeit- und funktionsbasierte Systematisierungsvorschläge* vorgestellt sowie die Bedeutung von *Datenauswertung und -interpretation* umrissen. Schließlich werden konkrete Messverfahren zur Bestimmung motorischer Leistungen bezüglich Ausdauer, Kraft, Schnelligkeit und Koordination exemplarisch vorgestellt und in den Gesamtprozess der Evaluation eingeordnet.

In diesem Sinne wünsche ich Ihnen viel Freude bei der Lektüre dieses Studienhefts und weiterhin viel Erfolg bei Ihrem Studium!

Ihr Autor Andreas Petko

Hinweis: Nutzerhinweis für dieses Studienheft

Bei der Durcharbeit dieses Hefts erhalten Sie einen anschaulichen Überblick über die Bereiche Planung, Umsetzung und Evaluation von Sportangeboten. Damit einhergehend werden verschiedene Instrumente für die jeweilige Umsetzung im sportpraktischen Feld vorgestellt und exemplarisch erläutert. Diese Instrumente (z. B. im Bereich der Leistungsdiagnostik) stellen eine Art Arbeitswerkzeug dar, das in erster Linie der Einführung in das entsprechende Fachfeld dienlich sein soll, um den besagten Einblick in die Materie zu gewährleisten. Selbstverständlich können solche Tools im praktischen Feld ohne großen Aufwand ein- und zum jeweils in den Teilkapiteln beschriebenen Nutzen umgesetzt werden. Dabei sollte jedoch stets bedacht werden, dass die vorgestellten Verfahren in diesem Heft in erster Linie einem theoretischen Einblick mit praktikablem Praxisbezug dienen. Eine professionelle Umsetzung entsprechender Verfahren bedarf weiterer Einarbeitung in das jeweilige Untersuchungsfeld mit den dazugehörigen Arbeitsverfahren; dies betrifft vor allem die leistungsdiagnostischen Messinstrumente. Die Vorstellung jener Verfahren erfüllt dennoch ihren Zweck, insofern der Intention des Studienhefts, Menschen die Freude an Bewegung zu vermitteln, nachgegangen wird. Bei Bedarf und entsprechendem Interesse können und sollten die jeweiligen Messverfahren hinsichtlich ihrer wissenschaftlichen Einsetzbarkeit intensiviert werden.

1 Planung von Sportangeboten

Nach der Bearbeitung dieses Kapitels können Sie die wesentlichen Elemente des Planungsprozesses von Sportangeboten unterscheiden und erklären.

Im ersten Kapitel dieses Studienhefts lernen Sie die Kernelemente zur Planung von zielorientierten Sportangeboten kennen. Dabei können Sie hinsichtlich dieser Kernelemente wichtige Bausteine in Bezug auf die Zielgruppenbestimmung und deren spezifische Planung von Sportangeboten unterscheiden und die relevantesten Unterpunkte zielorientiert ordnen.

1.1 Einführung

„Der gesundheitswissenschaftliche Auftrag besteht darin, Menschen zu befähigen und ihnen zu ermöglichen, ihre selbstbestimmten Gesundheitspotenziale zu entfalten“ (Schmidt, 2017, S. 215 f.).

Gesundheit setzt sich nach Antonovskys Salutogenese-Modell (vgl. Antonovsky, 1982; 1993; 1997) neben physischen auch aus psychischen und psychosozialen Faktoren zusammen, welche den Zustand des Menschen stets in einem Kontinuum zwischen Gesundheit und Krankheit beschreiben. Im gesundheitssportiven Kontext ist dieses Modell von großer Bedeutung, weil es verdeutlicht, dass körperliche Aktivität neben ihren positiven Wirkungen auf Risikofaktoren oder geschädigte Körperstrukturen auch eine wichtige Widerstandsressource und einen Schutzfaktor darstellt. Somit sind Sport und die damit verbundenen sportbezogenen Angebote eine einflussreiche Möglichkeit, das Wohlbefinden eines Menschen zu steigern. Gesundheitsförderung ist somit ein multifaktorielles Konstrukt, welches sich auf folgenden strategischen Gesichtspunkten aufbauen lässt (vgl. Altgeld; Kickbusch, 2012, S. 188):

- Fokus auf das, was den Menschen gesund erhält (salutogenetische Perspektive)
- Stärkung von Kompetenz und Selbstbestimmungsrecht über die eigene Gesundheit (Empowerment)
- Einbindung von Gesundheit als Handlungsziel im politischen Kontext (Intersektoralität)

Basierend auf einem salutogenetischen Verständnis von Gesundheit, welches den Menschen eher als handelnde Person anstatt als abhängigen Hilfsbedürftigen versteht (vgl. Jacobs, 2015, S. 97), soll der Mensch selbst in der Lage sein oder in diese versetzt werden, etwas für sein Wohlbefinden tun zu können. Dafür benötigt er Angebote, die ihn dazu befähigen und die Möglichkeit geben, seinem individuellen Gesundheitsideal nachzugehen (vgl. Schaller et al., 2017). Sportangebote sind heutzutage sehr vielseitig und von individuellen Anforderungsprofilen seitens der Sportler geprägt, was sich auf die nachfrageorientierte Wandlungsfähigkeit gesundheitspolitischer Programmatik zurückführen lässt (vgl. Hensen, 2011, S. 11). Dabei lässt sich beobachten, dass im Gesundheitssystem Marktorientierung und Wettbewerb eine zunehmend wichtigere Rolle einnehmen (vgl. Bolz, 2015, S. 68 ff.; Manzei et al., 2014; Gerlinger, 2014; S. 11 ff.; Bruckenberger, 2009, S. 201).

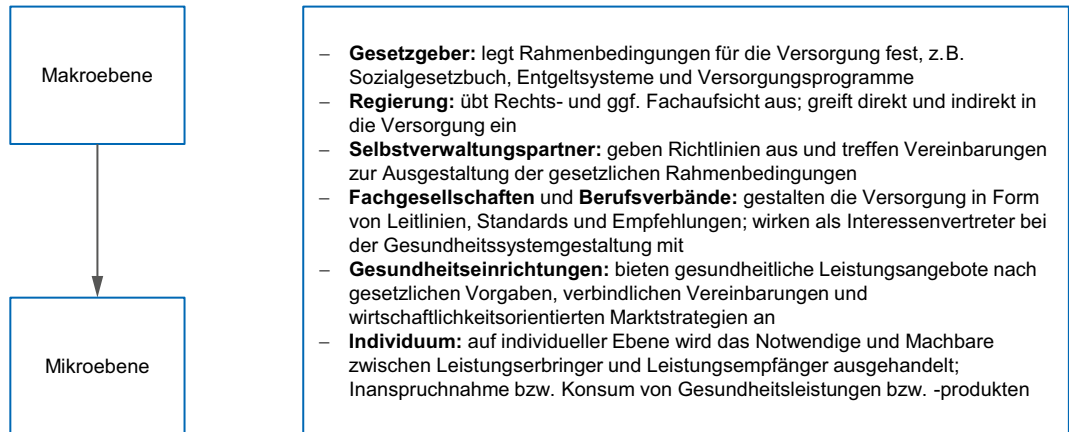


Abb. 1.1: Ebenen-Modell des Gesundheitswesens und seine Akteure (Hensen, 2011, S. 12)

Der Orientierungsrahmen für Sportangebote sollte sich trotz marktwirtschaftlicher Einflüsse nicht einzig von diesen leiten lassen, sondern die eben angesprochenen strategischen Gesichtspunkte für Gesundheitsprävention stets mitberücksichtigen, um der Sozialverantwortung des Sports treu zu bleiben (vgl. Abb. 1.2). Sozialverantwortung versteht Sport und dessen themenverwandte Handlungsfelder zunächst als ein Betätigungsfeld, das von allen Menschen genutzt werden kann und darf. Außerdem soll Sport in erster Linie dem ganzheitlichen Gesundheitsaspekt dienen und in einer übergeordneten Ebene letztendlich allgemeinen gerechtigkeitstheoretischen Überlegungen folgen (vgl. Becker et al., 2018, S. 112 f.).



Abb. 1.2: Sport in der sozialen Verantwortung (vgl. Becker et al., 2018, S. 113)

Die Planung von Sportangeboten folgt der Definition und Beschreibung des sportangebotsspezifischen Istzustands in der Gesellschaft (vgl. Abb. 1.1). Der Istzustand meint zum einen die allgemeine Zielsetzung (Makroebene), welche in erster Linie nicht die medizinisch leistungswirksamsten Sportangebote sucht, sondern jene, welche möglichst viele Menschen oder eine bestimmte Zielgruppe anspricht (vgl. Becker et al., 2018, S. 117), und zum anderen eine Abgrenzung und Beschreibung von Anbietern und Abnehmern der jeweiligen Angebote (Mikroebene).

Beispiel 1.1:

Ein Sportprogramm kann z.B. aus medizinischer Sicht für ein bestimmtes Krankheitsbild optimal gestaltet werden. Wenn jedoch eine betroffene Person den Ernst der Lage nicht erkennt und das Sportangebot keinerlei Spaß bereitet und die Freude beim gesamten Konzept nicht gegeben ist, wird eine kontinuierliche Ausübung dieser Aktivität im Sinne einer Bindung an den Sport unwahrscheinlich. Deshalb gilt es bei der Konzeptionierung von Sportangeboten den personenbezogenen Aspekt der Freude an der Aktivität zu berücksichtigen.



Übung 1.1:

Führen Sie mithilfe des Internets eine kleine Marktanalyse in Ihrem Wohnort und dessen Umgebung durch. Sammeln Sie anhand folgender Stichpunkte Informationen:

- Welche Einrichtungen bieten Sportprogramme an?
- Welche Zielgruppen sollen angesprochen werden?
- Welche Konditionen bestehen (Mitgliedschaft, Regelmäßigkeit etc.)?

Erstellen Sie bitte eine tabellarische Übersicht und legen Sie diese zu Ihren Unterlagen.



In den nun folgenden Teilkapiteln werden die Möglichkeiten der Planung von Sportangeboten in Bezug auf unterschiedliche Zielgruppen und deren spezifische Anforderungen konzeptartig beschrieben.

1.2 Zielgruppenbestimmung

Die Tatsache, dass permanent „neue“ Sportarten entstehen (besonders im Fitness- und Freizeitsektor) oder neu aufgezogen werden (vgl. Bindel, 2009, S. 211), liegt einerseits an dem bereits erwähnten wirtschaftlichen Aspekt und dem damit verbundenen Wettbewerb im sportiven Sektor; andererseits ist dies dem Faktum geschuldet, dass besonders diejenigen Menschen, die sich nicht zeitlebens für Sport- und Bewegungsangebote interessiert haben, Sport nur dann kontinuierlich betreiben werden, wenn sie sowohl einen gewissen Sinn darin erkannt haben (z.B. Stressabbau oder Schmerzreduzierung) als auch bei der Ausübung der entsprechenden sportlichen Aktivität Freude empfinden (vgl. Duttler; Petko, 2017), sodass die Möglichkeit einer Bindung zum Sport gegeben ist (vgl. Duttler, 2014). Darüber hinaus besagt das Phänomen der „angebotsinduzierten Nachfrage“ (Breuer et al., 2014, S. 217), dass das Interesse und die Partizipation an Sport und

Bewegung mit vermehrten und verbesserten Zugängen zu Sportangeboten (z. B. Sportinfrastruktur, Stadtparks, Events) zunehmen (vgl. Röding, Elkeles, 2016, S. 117; Breuer et al., 2014).



Übung 1.2:

Nehmen Sie die in Übung 1.1 erstellte Übersicht und markieren Sie bitte alle Sportangebote, deren Namen und Inhalte Ihnen fremd sind. Recherchieren Sie anschließend im Internet oder telefonisch beim Anbieter selbst, um was für ein Sportangebot es sich genau handelt. Machen Sie sich anschließend Gedanken, wen dieses Sportangebot ansprechen soll und warum es so und nicht anders konzipiert wurde.

Um Sportprogramme zielgerecht und nachfrageorientiert anbieten zu können, ist die Festlegung von Zielgruppen nötig, um optimale Voraussetzungen für eine Bindung zur entsprechenden Aktivität herzustellen (vgl. Walter et al., 2001, S. 27 f.). Im Folgenden werden Kategorisierungsvorschläge für die Zielgruppengestaltung von Sportprogrammen gegeben und die jeweilige motivationale Grundlage für sportliche Aktivität skizziert.

Zielgruppen und Sportmotive

Definition 1.1:

Motive sind wertbezogene Dispositionen eines Individuums gegenüber ähnlichen Situationen, die zeitlich überdauernd sind und damit eine langfristige Bedeutung für den Menschen haben. Die Motivation hingegen ist eine kurzfristige Verhaltensaufnahme (vgl. Gabler, 2004, S. 205 f.; Alfermann, Stoll, 2017, S. 118). Als Sportmotive werden solche Motive bezeichnet, die auf sportliche Situationen gerichtet sind.

Im Hinblick auf das **Alter** lässt sich feststellen, dass die gesamte deutsche Bevölkerung als sportlich gilt (vgl. Alfs, 2014, S. 21; RKI, 2014; Becker, 2011; Breuer, 2004) und überwiegend einen gesundheitsorientierten Zugang zum sportiven Feld sucht (vgl. Alfs, 2014, S. 29). Bei Kindern und Jugendlichen ist vor allem der Spaß und zum Teil der Leistungsgedanke präsent (vgl. Blomberg, 2015, S. 125; Ferié, Langer, 2015), während die Menschen im mittleren Alter eher auf Entspannung und Stressabbau abzielen. Sowohl im jungen als auch im gehobenen Alter findet das Kontaktmotiv zu gleichaltrigen Mitmenschen (Peers) verstärkt Zuspruch (vgl. Röding, Elkeles, 2016, S. 119; Woll, 2006, S. 50 f.; Gabler, 2002) und auch der ästhetische Aspekt der Körperformung scheint, ausgenommen bei Kindern, zunehmend Relevanz zu entfalten (vgl. Krüger, 2009; Enders, 2007).

Geschlechtsspezifische Unterschiede sind hinsichtlich der Zielorientierung auszumachen. Während Frauen überwiegend ästhetisch-körperliche und gesundheitsbezogene Ambitionen verfolgen (vgl. Kreisky, 2009, S. 81; Woll, 2006, S. 51; Nagel, 2003, S. 119 f.), richten Männer ihr Augenmerk vor allem auf körper- und leistungsbetonte Aktivitäten (vgl. Rohrer; Haller, 2015, S. 62), wobei zu betonen ist, dass sich die geschlechtsspezifischen Sportmotive zunehmend angleichen (vgl. Kreisky, 2009, S. 81).

Schichtspezifisch ist eine Dominanz gesundheitsförderlicher, fitnessorientierter und schönheitsbewusster Aspekte bei den oberen Bildungs- und Einkommensschichten zu konstatieren (vgl. Rohrer, Haller, 2015, S. 61; Klein, 2009, S. 5). Untere Schichten begründen ihre sportliche Aktivität eher mit sozialer Kontaktknüpfung und kompetitiven Herausforderungen (vgl. Haut; Emrich, 2011, S. 323).

Bei **gesundheitlich eingeschränkten Personen** lässt sich bei der Sportaktivität eindeutig das Gesundheitsmotiv erkennen, wobei je nach Gesundheitszustand zwischen präventiven und rehabilitativen Motiven zu unterscheiden ist (vgl. Becker et al., 2016, S. 262, 276). Letztere hängen vor allem von der Auslegung von Gesundheit und Gesundheitssport ab. **Menschen mit einer körperlichen oder geistigen Behinderung** sehen in der Ausübung sportlicher Aktivitäten fallbedingt einerseits eine Möglichkeit der Rehabilitation und legen andererseits vor allem Wert auf integrative und inklusive Aspekte, worin sich auch die leistungsorientierte und kompetitive Ausrichtung begründen lässt (vgl. Wegner, 2015, S. 59; Doll-Trepper, 2015, S. 22 f.).

Kulturell bedingte Sportmotive lassen sich zwar oft in Zusammenhang mit der Herkunft der Personen erklären, jedoch bedarf es weiterer empirischer Daten, um die individuell zum Teil sehr unterschiedlichen Beweggründe für die Aufnahme sportlicher Aktivität zu klären (vgl. Bahlke, Kleindienst-Cachay, 2017, S. 139 f.; Züchner, Grgic, 2016, S. 11).

Hinweis:

Die hier in sehr knapper Form skizzierten Sportmotive der einzelnen Zielgruppen sollen als Basisinformation zur Herangehensweise bei der Bestimmung von Zielgruppen dienen. Diese Darstellung erhebt weder Anspruch auf Vollständigkeit noch auf fallbezogene Richtigkeit, da sich je nach Studie die Ergebnisse unterscheiden oder zum Teil auch widersprechen, was u.a. durch den sich rasch verändernden gesellschaftlichen Kontext bedingt ist. In Einzelfällen gilt es immer fallspezifische Studien zu recherchieren bzw. entsprechende Erhebungen durchzuführen.

Übung 1.3:

Überlegen Sie sich bitte, welche weiteren Kategorisierungen für mögliche Zielgruppen existieren könnten und recherchieren Sie im Internet nach entsprechenden Angeboten.



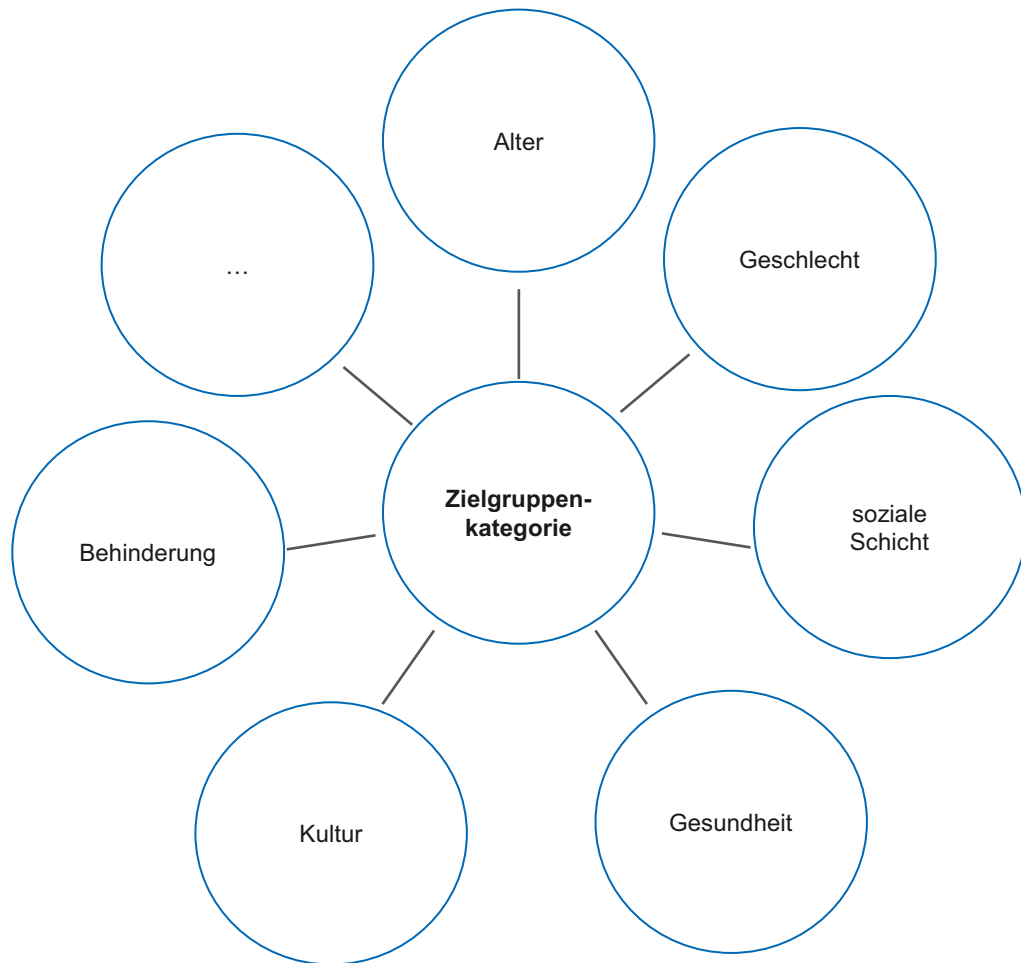


Abb. 1.3: Zielgruppen für Sportangebote nach möglichen Kategorien

„Zusammenfassend erfordert jede gesundheitswirksame bzw. weitergehend gesundheitsförderliche Intervention spezifische Maßnahmen – dies gilt umso mehr, je ungünstiger die Voraussetzungen der Zielgruppen sind. Entsprechend erfordert die Durchführung von gesundheitsfördernden Maßnahmen spezifische und zielgruppengerechte Konzepte (Ziele, Inhalte, Methoden etc.), eine entsprechende spezifische Qualifikation der Gruppenleiter sowie eine angemessene Ausgestaltung der Verhältnisse, unter denen eine entsprechende körperlich-sportliche Aktivierung stattfindet“ (Brehm et al., 2013, S. 1389).

Bestimmung der Zielgruppe

Sportliche Maßnahmen sind i. d. R. darauf ausgelegt, dass möglichst viele Personen daran teilnehmen. Dennoch sollte vor allem im gesundheitsorientierten Sportsektor darauf geachtet werden, dass das Sportangebot auf Personengruppen, die besonderen Bedarf an einer präventiven oder rehabilitativen Sportintervention haben, gezielt ausgerichtet werden kann.



Die Zielgruppe umfasst alle Personen, an die sich die (sportliche) Maßnahme richtet.

Ist die Zielgruppenkategorie klar definiert, kann die Zielgruppe ggf. weiter spezifiziert werden, um ein zielgenaues Sportangebot zu schaffen. Dabei können im Vorfeld folgende Fragen hilfreich sein (vgl. Loss et al., 2008, S. 22):

- Um welches „Problem“ handelt es sich genau?
- Welche Betroffenen haben besonders Bedarf?
- Zu welcher Personengruppe lässt sich ein guter Zugang herstellen?
- Sind entsprechende Fachkompetenzen vorhanden?
- Welche Ursachen und Sportmotive sind abzuwägen, um einen erfolgsbringenden Zugang zu gewährleisten?

Beispiel 1.2:

Als Kategorie wird die Gesundheit in den Fokus genommen (Zielgruppenkategorie). Anschließend soll das Sportprogramm für Menschen mit Übergewicht konzipiert werden (Problemkonkretisierung). Besonders betroffen sind in einer Region bspw. Frauen zwischen 35 und 50 Jahren sowie Männer ab dem 50. Lebensjahr (besonderer Bedarf). Der Zugang zu entsprechenden Personengruppen kann z. B. über die Volkshochschule (VHS) geschehen oder über dritte Personen, die in Kontakt mit den entsprechenden Leuten stehen (Vereine, Kurse, Hobbytreffen etc.). Darüber hinaus stellt sich die Frage, ob entsprechend kompetente Übungsleiter vorhanden sind (Fachkompetenzen). Erst dann erfolgt eine Auseinandersetzung mit den Ursachen und Sportmotiven der Zielgruppe (Literaturrecherche, Befragungen, Interviews etc.).



Übung 1.4:

Bitte überlegen Sie sich zu zwei weiteren Zielgruppenkategorien jeweils ein Beispiel für ein Sportangebot und gehen Sie dabei wie in Beispiel 1.2 vor.



Weiterhin sollten Überlegungen bezüglich des Umfelds der Zielgruppe (Familie, Freunde, Arbeitskollegen etc.) angestellt werden, da die dazugehörigen Menschen Einfluss auf das Gesundheitsverhalten der Zielpersonen haben können. Je nach Fall ist es denkbar, spezielle Schulungen zu Verhaltensmaßnahmen mit den im Umfeld befindlichen Personen durchzuführen, um diesen einen besseren Zugang zum Themenfeld oder zur entsprechenden Problematik zu ermöglichen.

Beispiel 1.3: Schulung von Angehörigen bei Diabetes mellitus

Betroffene Patienten sind in Bezug auf ihre Lebensstilintervention meistens sehr gut geschult, jedoch trifft dies nicht obligatorisch auf deren Angehörige zu. Zu diesem Zweck bietet der Verband der Diabetes-Beratungs- und Schulungsberufe in Deutschland (VDBD) seit 2016 ein Schulungsprogramm an, das speziell auf Familienangehörige, Partner, Freunde und Kollegen von erwachsenen Diabetespatienten zugeschnitten ist. Die Schulungsschwerpunkte liegen auf folgenden Themenfeldern (vgl. Fabisch, 2017):

- Grundlagenwissen über die Erkrankung
- Folgeerkrankungen
- Ernährung



- Notfallsituationen
- Gebrauch von Materialien, z. B. Messgeräten
- psychologische Unterstützung, z. B. Motivationsstrategien

Außerdem kann es sich als sinnvoll erweisen, dass das personelle Umfeld bei der Planung und Konzeptualisierung des Sportangebots mitwirkt, damit unbedachte Punkte oder spezielle und/oder fachfremde Kompetenzen in das Sportangebot einfließen können.

„Je genauer diese [Zielgruppe, Anm. d. Verf.] in den Planungen beschrieben wird, desto passgenauer kann eine Maßnahme ausgestaltet werden. Die Erfolgswahrscheinlichkeit wird durch die direkte Einbindung der Zielgruppe in alle Phasen einer Maßnahme erhöht“ (BMG, 2017, S. 15).

Hinweis:

Auf dem Online-Campus finden Sie auf der Infoseite zu diesem Studienheft einen weiterführenden Fachartikel zu den Möglichkeiten und Grenzen von Sport-Apps.

1.3 Zielgruppenspezifische Sportplanung

Sportliche Aktivitäten im Sinne eines erfolgsbringenden Trainings erfordern die Anwendung des (Trainings-)Schemas Ziel – Inhalt – Methode – Mittel (vgl. Hottenrott et al., 2013, S. 446). In den folgenden Teilkapiteln werden nach diesem Schema zielgruppenspezifische Ziele und Inhalte sowie Methoden und die jeweilige Struktur der Sportangebote erläutert.

1.3.1 Ziele

„Unsere bewegungsarmen Lebensbedingungen erfordern eine besondere gesellschaftliche Beachtung des Themas Bewegung und Sport, zumal die Zusammenhänge zwischen einem bewegungsarmen Lebensstil und den so genannten Zivilisationskrankheiten heute kaum noch bestritten werden“ (Bös, Brehm, 2012, S. 160; vgl. auch Matheson, 2013).

„Es muss daher nicht mehr diskutiert werden, **warum** Bewegung‘, sondern vielmehr **wie** lassen sich Menschen in Bewegung bringen“ (Graf, 2018, S. 25; Hervorhebungen im Original).

Exkurs: Allgemeine Bewegungsempfehlungen (vgl. Graf, 2018, S. 24)

- Fast jeder Mensch – ob gesund oder krank – sollte und kann sich sportlich betätigen.
- Körperliche Aktivität erhöht Leistungsfähigkeit, Lebensqualität und -zufriedenheit sowie Lebenszeit – bei Gesunden wie bei Patienten.
- Sport und Bewegung haben sowohl in der Prävention als auch in der Behandlung von Krankheiten einen hohen Stellenwert.
- Sport unterstützt die Erhaltung eines normalen Körpergewichts.
- Mindestens 150 Minuten Bewegungszeit pro Woche lautet die einheitliche Empfehlung der Weltgesundheitsorganisation (WHO). Als Ziel gilt es, moderaten, wenn möglich intensiven, Sport an 5 Tagen pro Woche mit einer Dauer von 30–45 Minuten durchzuführen.
- Trainiert werden sollen Ausdauer, Kraft, Koordination und Beweglichkeit.
- Die Sportarten bzw. Bewegungsformen können nach Neigung und Fähigkeiten ausgesucht werden. Patienten sollten zumindest am Anfang zur Unterstützung und Anleitung spezielle Sportgruppen in Anspruch nehmen.
- Sportmedizinische Untersuchungen sind zur Vermeidung möglicher Risiken sinnvoll.

Sportliche Aktivität ist im Allgemeinen als gesundheitsförderlich anerkannt (vgl. Pahmeier, Tiemann, 2013, S. 665; Hänsel, 2007; Clark et al., 2005), allerdings ist nicht jede sportliche Aktivität gleichermaßen gesund (vgl. Dawans, Heinrichs, 2018, S. 74 f.; Samitz, 2017, S. 52; Bös, Brehm, 2012, S. 160), da diese von der Zielgruppe und der vorhandenen „Problematik“ abhängig ist.

Übung 1.5:

Überlegen Sie sich bitte drei unterschiedliche Beispiele von Sportangeboten, die für gewisse Personengruppen ungünstig bzw. nicht passend sein könnten, und begründen Sie Ihre Meinung.



Bei der Planung von Sportangeboten sollte es dennoch in erster Linie darum gehen, Menschen die Freude an Bewegung näherzubringen, damit eine kontinuierliche Bewegungsaktivität aufgebaut und erhalten werden kann. Die Zielsetzung ist ein entscheidender Aspekt bei der Ausgestaltung von Sportangeboten, da sie den Rahmen für die spätere Konkretisierung des Sportprogramms setzt. Außerdem können durch Teil- bzw. Unterziele Zeitressourcen besser erkannt und genutzt werden. Letztendlich sind konkrete Zielsetzungen Voraussetzung für deren spätere Überprüfung im Sinne einer Evaluation (vgl. Loss et al., 2008, S. 18). Ziele sollten jedoch nicht nur beschrieben, sondern konkret formuliert werden, um sie erfass- und messbar zu machen (vgl. Kolip et al., 2012, S. 172 f.). Eine bewährte Option dafür ist die SMART-Methode (vgl. Tab. 1.1).

Tab. 1.1: Die SMART-Methode (vgl. Doran, 1981)

SMART-Methode	
Spezifisch	Die Ziele sollten eindeutig und präzise definiert sein.
Messbar	Die Ziele müssen messbar sein (quantitativ und/oder qualitativ).
Attraktiv/erreichbar	Die Ziele sollten für die Zielgruppe ansprechend sein.
Realistisch	Die Ziele sollten möglich und realisierbar sein.
Terminiert	Der Zeitpunkt (Datum) der Zielerreichung ist festgelegt.

**Beispiel 1.4:****Schlechte Zielsetzung:**

„Ich möchte ein paar Pfunde loswerden.“

„Demnächst fange ich an, etwas für meine Gesundheit zu tun.“

„Ich trainiere, damit ich schneller bin als die anderen.“

Verbesserte Zielsetzung:

„Ich möchte in 6 Monaten 8 kg Körpergewicht reduzieren und werde dafür zweimal pro Woche 1 Stunde laufen sowie meine Kalorienaufnahme um 400 kcal pro Tag reduzieren.“

„Ich habe neulich hohen Blutdruck und eine angehende Insulinresistenz diagnostiziert bekommen. Am nächsten Werktag setze ich mich mit einer qualifizierten Fachkraft zusammen, um einen Trainingsplan aufzustellen, der die entsprechenden Parameter fokussiert. Der Plan soll erst einmal über 6 Monate mit monatlichen Kontrollen laufen.“

„Ich sprinte 100 Meter in einer Zeit von 13,4 Sekunden und möchte eine 12er-Zeit. Ich werde in den nächsten Tagen einen geeigneten Trainer kontaktieren, der mir einen Trainingsplan aufstellt, mit dem ich mein Ziel in den nächsten 6 Monaten erreiche.“

Die konkrete Zielsetzung hängt jeweils von der Zielgruppenkategorisierung, der Zielgruppe und deren spezifischen Sportmotiven ab (vgl. Kap. 1.2). Mögliche Ziele von Sportangeboten sind:

- gesundheitsbezogene Intervention
- Leistungsverbesserung von konditionellen Fähigkeiten
- Ausgleich und Entspannung
- Motivation zu mehr Bewegung
- Körperästhetik
- soziale Kontaktfindung
- integrative Motive

Übung 1.6:

Nehmen Sie Ihre Marktanalyse aus Übung 1.1 und gleichen Sie diese mit der obigen Liste der möglichen Ziele von Sportangeboten ab. Überlegen Sie, welche dieser Ziele durch die recherchierten Sportangebote angestrebt werden sollen.



Ziele sollten einerseits in einem realistischen und überschaubaren Rahmen liegen, andererseits auch nicht zu unerschwinglich gewählt werden. Eine Überforderung der Zielgruppe kann zu Enttäuschungen und Drop-out führen. Eine Unterforderung birgt Langeweile und kann ebenso zum Abbruch der sportlichen Aktivität führen (vgl. Lange, 2007, S. 122).

Spezifizierung von Zielen

Im Folgenden wird die Spezifizierung eines Ziels in einzelne Unterziele exemplarisch anhand des Gesundheitssports erläutert. Aus den Überlegungen Brehms et al. (vgl. Abb. 1.4) lassen sich folgende sechs Kernziele des Gesundheitssports ableiten, die beispielsweise auch im Leitfaden Prävention der gesetzlichen Krankenkassen aufgegriffen werden:

1. **Stärkung physischer Gesundheitsressourcen:** Ein systematisch aufgebautes Training für den muskulären Bewegungsapparat sorgt für Adaptionsprozesse, die den gesamten Organismus betreffen, sodass dieser zunehmend widerstandsfähiger gegenüber äußerlichen und innerlichen Einflüssen wird. Dies gilt sowohl für den passiven (Bänder, Bindegewebe, Knorpel und Knochen des Skeletts) als auch für den aktiven Bewegungsapparat (Skelettmuskulatur, Faszien, Sehnen, Sehnenscheiden, Schleimbeutel) sowie für das kardiovaskuläre System, die inneren Organe und den Metabolismus. Die trainierbaren Fitnessfaktoren setzen sich aus Ausdauer-, Kraft-, Dehn-, Koordinations- und Entspannungsfähigkeit zusammen, welche über die gesamte Lebensspanne trainierbar sind. Die Belastungsgestaltung zu deren jeweiliger Förderung sollte zielgerichtet, schwellenwertüberschreitend und regelmäßig sein.
2. **Stärkung von psychosozialen Ressourcen:** Dabei handelt es sich um kognitive, emotionale und soziale Trainingsaspekte, die auf eine Verbesserung des Wohlbefindens, der Körper- und Lebensqualität sowie auf die Vermeidung und Bekämpfung von Stressfaktoren abzielen (Alltagsbelastung, Konflikte etc.), um ein Gleichgewicht zwischen Ressourcen und Anforderungen herzustellen. Psychosoziale Ressourcen stehen im Gesundheitssport meist nicht im Fokus des Trainings, sondern werden peripher trainiert (z. B. Verwendung von Musik zur Steigerung des Wohlbefindens). Inzwischen zeigt die Forschungsliteratur, dass eine systematische Stärkung jener Ressourcen die Bindung zu Gesundheitssportangeboten stärken kann (vgl. Geidl et al., 2014; Herrmann, Sygusch, 2014; Liebl, 2013; Geidl et al., 2012; Keller, 2001). Klare methodische Vorgaben bezüglich der Ausgestaltung sind hingegen weniger eindeutig belegt (vgl. Pfeffer, Eckert, 2014, S. 271 ff.; Neuner et al., 2011).
3. **Verminderung von Risikofaktoren:** Dieser Zielvorgabe liegt die Erkenntnis zugrunde, dass beim Ausbleiben entsprechender physischer Anforderungen (Fitnessfaktoren) eine negative Anpassung an die daraus folgende Unterforderung eintritt, sodass Muskel- und Organatrophie die Folge sein kann, welche mit muskulären und metabolischen Einschränkungen verbunden ist. Richtig dosierte physische Anforderungen führen folglich zur Verminderung dieser Risikofaktoren.

4. **Bewältigung von Beschwerden und Missbefinden:** Beschwerden äußern sich meist in Form physischer Symptomatik wie beispielsweise Glieder-, Kopf- oder Magenschmerzen. Erschöpfung, Schlafstörungen oder Dauermüdigkeit kann ebenso eintreten. Ursächliche Faktoren können physischer Art (z. B. sedentärer Lebensstil, Organunterfunktion) oder psychosomatischer Art (psychische Stressfaktoren wirken sich körperlich aus) sein. Sportliche Aktivität kann dabei problembezogen (z. B. Entspannungstechniken zur Reduzierung von Schlafstörungen) oder emotionsbezogen (z. B. Spaßfaktor zur Steigerung des allgemeinen Wohlbefindens) wirken (vgl. Becker et al., 2017).
5. **Bindung an gesundheitssportliche Aktivität:** Als Bindung wird im gesundheitssportlichen Kontext eine freudebedingte kontinuierliche Beschäftigung mit einer sportlichen Aktivität bezeichnet (vgl. Albert, 2017, S. 148 f.; Duttler, 2014). Eine solche Bindung kann durch die Einbeziehung der Teilnehmer anhand problemzentrierter Faktoren eintreten (z. B. Rückenschmerzen, Adipositas), indem einerseits die Zielgruppe entsprechend definiert wird und andererseits die Teilnehmer in der Programmgestaltung mitwirken können. Zudem werden Bindungsbarrieren vermieden, wenn die Betroffenen weder körperlich noch zeitlich über- oder unterfordert werden.
6. **Verbesserung der Bewegungsverhältnisse:** Ein im gesundheitlichen Rahmen gutes Bewegungsverhältnis meint ein entsprechend angemessenes Verständnis und Verhältnis von und zu Gesundheit, Bewegung und Lebensstil. Dieses lässt sich durch profilierte Gesundheitssportprogramme, qualifizierte Übungsleiter, adäquate Räumlichkeiten und Geräte, kommunale und regionale Vernetzung sowie Qualitätssicherung und wissenschaftliche Evaluation erreichen.

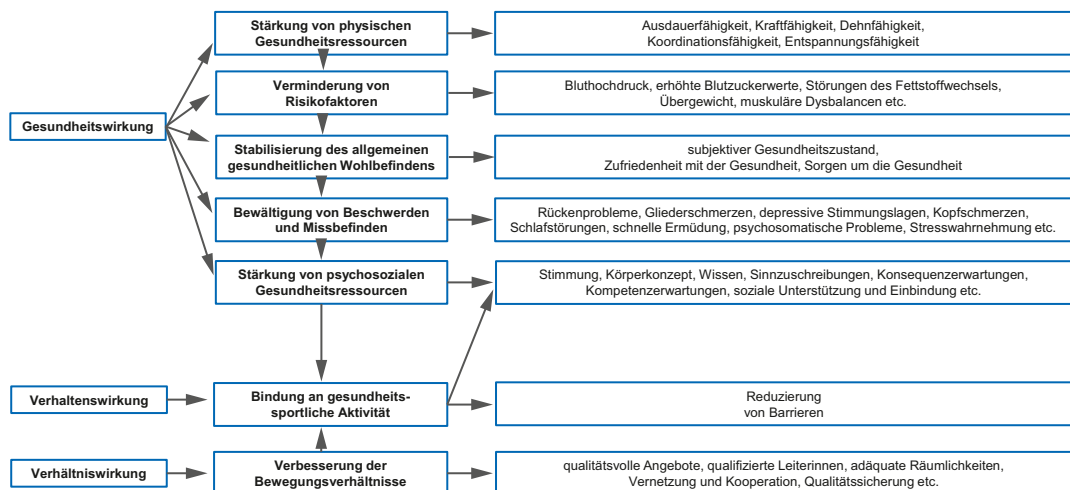


Abb. 1.4: Ziele mit Unterzielen von Gesundheitssport (Brehm et al., 2014, S. 10)

Hinweis:

Die hier kurz erläuterten Unterziele sind allgemein verfasst und keinem speziellen Krankheitsbild zugeschrieben, weshalb eine Abstrahierung im Einzelfall notwendig ist. Diese von Brehm et al. konzipierten Ziele (im Originaltext als *Kernziele* von Gesundheitssport bezeichnet) eignen sich gut als Orientierung zur kontextbezogenen Konkretisierung von Zielsetzungen (z. B. bei spezifischen Krankheitsbildern). Dabei ist zu beachten, dass das theoretische Setting bei der Planung von Sportprogrammen in der Praxis nicht so trennscharf gesehen werden sollte.

Übung 1.7:

Führen Sie anhand eines selbstgewählten Beispiels eine solche Konkretisierung der Unterziele durch. Gehen Sie dabei von Themenfeldern aus, die für Sie interessant sind.



1.3.2 Inhalte

Definition 1.2:

Trainingsinhalte umfassen alle konkreten Maßnahmen zur Realisierung von Trainingszielen. Zu den Inhalten zählt ein allgemein physisches, aber auch kognitives Training.

Im sportpraktischen Feld zählen überwiegend die Mischformen beider Bereiche zu den Inhalten von Sportangeboten, da vor allem aus bildungstheoretischer Sicht diese Kombination als sinnstiftend und bildungsinitiierend gilt. Dies resultiert aus dem Gedanken, dass eine Person, die sportlich aktiv ist, diese Aktivität besonders dann aufrechterhält, wenn sie einen für sich gewinnbringenden Sinn darin sieht. Dieser Sinn ist individuell ausgeprägt und kann von der handelnden Person als Spaß, Schmerzreduktion, Stressausgleich, körperliche Leistungssteigerung o. Ä. wahrgenommen werden.

Exkurs: Sportive Bildung im Sinne der Handlungsfähigkeit

Im sportbildungstheoretischen Kontext versteht man Handlungsfähigkeit als ein sinngelitetes Tun. Damit ist eine geistige Verarbeitung der Sinnzusammenhänge sportlichen Tuns gemeint, welche dieses zur Handlung machen (vgl. Petko, 2018, S. 35).

„Erst dieses Verständnis, also ein tiefgründiges und über ein Alltagswissen hinausreichendes theoretisches und praktisches Verstehen der Bedingungen, Begleiterscheinungen, Eigenschaften und Folgen sportbezogener Wagnisse, macht es möglich, [...] wagnisbezogene Kenntnisse auf Anwendungssituationen außerhalb des Erwerbskontexts transferieren [zu] können“ (Gogoll, 2014, S. 105).

Gogoll bezieht sich auf die Sinnhaftigkeit einer sportlichen Tat, die zunächst eine reine Bewegungserziehung im Sinne motorischer Fähigkeiten ist. Er appelliert dabei an den Wagnisaspekt, der die Voraussetzung schafft, dass eine Tat bei einem Individuum auf Interesse stößt (vgl. Neumann, 2002, S. 237). Erfolgt dementsprechend eine Reflexion des eigenen Tuns in Bezug auf den Sinngehalt der Tat, lässt sich von einem Bildungsprozess sprechen. Das Handeln der sportlich aktiven Person, das im Status des Tuns noch als anstrengend oder mühevoll erlebt wurde, kann nun auf Handlungsebene als angenehm erfahren werden.

Dieser als angenehm bezeichnete emotionale Moment erinnert an den Flow-Begriff.

„Als zentrale Bedingungen für das Flow-Erleben im Handlungsprozess gelten das Vorhandensein von direkten Rückmeldungen über das eigene Handeln sowie eine optimale Anforderungs-Fähigkeits-Passung [...]. In diesem Sinne sind insbesondere sportliche Handlungen für Flow-Erlebnisse prädestiniert, da in der Regel beim Bewegungsvollzug ständige Rückmeldungen über das Ge- und Misslingen der eigenen motorischen Handlung zu erfahren sowie bei vielen Sportaktivitäten die Schwierigkeitsgrade so zu wählen sind, dass sie [...] optimal herausfordernd [sind]“ (Conzelmann et al., 2013, S. 286).

Der optimale Schwierigkeitsgrad einer Aufgabe ist identisch mit dem Wagnisaspekt und kann folglich zum Flow-Erlebnis führen (vgl. Lange, 2007, S. 121 f.). Erkennt die sportlich aktive Person einen Sinn in ihrem Tun, weil es ihr Freude bereitet, wird sie ihr Tun wahrscheinlich wiederholen, reflektieren und mehr darin erkennen als die primäre Absicht (z. B. Rückenschmerzen bekämpfen) (vgl. Straßheim, 2015, S. 168).

In den folgenden Teilabschnitten werden zunächst körperfokussierte und mentalzentrierte Sportinhalte skizziert und es wird auf deren gesundheitlichen Wert kurz eingegangen. Dabei orientiert sich die Kategorisierung anhand der motorischen Grundeigenschaften, die sich aus konditionellen und koordinativen Fähigkeiten zusammensetzen. Diese Kategorisierung dient einer möglichst breiten Inhaltsabdeckung, sodass sich viele spezifische Kursinhalte darin wiederfinden können. Im Anschluss daran wird exemplarisch ein Kursaufbau erläutert.

Training mit dem Fokus Körper

Ausdauertraining

Definition 1.3:

Ausdauer bezeichnet im Allgemeinen die Widerstandsfähigkeit des Organismus gegen Ermüdung und die Regenerationsfähigkeit nach Belastung (vgl. Hohmann et al., 2014, S. 50).

Regelmäßige sportliche Aktivität wie z. B. Walken, Joggen, Fahrradfahren oder Schwimmen beansprucht große Muskelgruppen, was sich positiv auf das kardiovaskuläre System, die Lungenfunktion, die Zusammensetzung und Funktionen des Bluts und weitere gesundheitsrelevante Faktoren auswirkt (vgl. Wiemeyer, Hänsel, 2017, S. 6; Gaul, 2017). Die Ausdauer ist eine komplexe Fähigkeit, deren Strukturierung unterschiedliche Erscheinungsformen beinhaltet und mit verschiedenen Methoden diagnostiziert wird (vgl. Hottenrott; Hoos, 2013, S. 459 f.).

Krafttraining

Definition 1.4:

„Kraft ist eine motorische (konditionelle) Fähigkeit, die es ermöglicht, durch Muskelaktivität Widerstände zu überwinden, ihnen nachgebend entgegenzuwirken oder sie zu halten“ (Hottenrott et al., 2013, S. 467).

Der menschliche Körper ist stets mit unterschiedlichen Haltungsanforderungen wie z. B. Sitzen, Stehen, Gehen oder Tragen von Lasten konfrontiert, welche es über einen längeren Zeitraum problemlos durchzuführen gilt. Eine muskulär ausgeglichene Balance sorgt für eine gute Körperhaltung und reduziert die Wahrscheinlichkeit von Rückenbeschwerden (vgl. Harter et al., 2005). Darüber hinaus kann durch geeignetes Krafttraining die Knochendichte und Stabilität des Bewegungsapparats verbessert werden. Auch als begleitendes Training bei gewissen Autoimmunerkrankungen zeigt das Krafttraining positive Effekte (vgl. Cruickshank et al., 2015; Heinemann, Kressig, 2014; Menzi et al., 2007).

Beweglichkeitstraining

Definition 1.5:

„Beweglichkeit ist eine motorische Fähigkeit, Bewegungen und Haltungen im Rahmen der anatomisch vorgegebenen Bewegungsamplituden auszuführen bzw. einzunehmen“ (Hottenrott et al., 2013, S. 480).

Im Alltag sollte ein Mindestmaß an Beweglichkeit vorhanden sein, um situative Herausforderungen wie Schuhe binden, Gegenstände hoch- und runterheben oder das An- und Auskleiden mühelos bewältigen zu können (vgl. Chodzko-Zajko et al., 2009). Einschränkungen in der Beweglichkeit können durch eine Hemmung der am Gelenkaufbau beteiligten Strukturen (z. B. Knochen, Bänder, Muskeln) oder auch durch lokale Anreicherungen von Fett- oder Muskelmasse (Weichteilhemmung) entstehen (vgl. Gimbel, 2014, S. 126). Ein zielorientiertes Beweglichkeitstraining kann die Beweglichkeit auch im hohen Alter mitunter noch steigern (vgl. Cihlar, 2013).

Koordinationstraining

Definition 1.6:

„Die koordinativen Fähigkeiten sind ein eigenständiger Bestandteil der motorischen Basisfähigkeiten und äußern sich im Prozess der Informationsaufnahme (Sensorik), Informationsverarbeitung und -speicherung sowie der Informationsumsetzung (Motorik). Im Sport repräsentieren sie technikübergreifende Leistungsvoraussetzungen und haben unmittelbaren Einfluss auf die Ausprägung von Kraft, Schnelligkeit, Beweglichkeit und Ausdauer“ (Hottenrott et al., 2013, S. 483).

Weil die koordinativen für die motorischen Fähigkeiten so wichtig sind, ist ein Training sinnvoll und trägt im Alltag u. a. zur Sturzprophylaxe und Qualität alltagsbezogener Bewegungsansprüche (z. B. Falltraining zur Verletzungsvermeidung bzw. -minimierung) bei (vgl. Wiemeyer; Hänsel, 2017, S. 7).

Entspannungstraining

„Der rhythmische Wechsel zwischen Anspannung und Entspannung, zwischen Aktivität und Passivität, zwischen Expansion und Kontraktion ist ein grundlegendes Merkmal des Lebendigen [...]. Dabei bilden Anspannung und Entspannung wie die zwei Seiten einer Medaille eine dynamische Einheit. Das eine existiert nur als Gegenüber des anderen. Starke Anspannung ermüdet und führt zu einer natürlichen Entspannung. Die Entspannung baut die Energiereserven wieder auf, sodass neue Spannung möglich wird. Einen solchen lebendigen Wechsel zwischen Spannung und Entspannung zu unterstützen, zu fördern und dort, wo er aufgrund lang anhaltender oder immer wiederkehrender Belastungen aus dem Takt gekommen oder ganz unterbrochen ist, wieder in Gang zu bringen, ist das übergeordnete Ziel des Entspannungstrainings“ (Kaluza, 2018, S. 92).

Diese mehrfach angesprochene Entspannung meint im Akutfall einen Zustand und chronisch verstanden einen Prozess, bei dem sich die Aktivität des autonomen bzw. sympathischen Nervensystems reduziert. Dies wirkt sich auf mehreren Ebenen aus (vgl. Bensberg; Messer, 2014, S. 64):

- motorisch: die muskuläre Aktivität wird langsamer
- emotional: die Gefühlsaktivität wird als angenehm und gering empfunden
- physiologisch: die metabolischen Stressreaktionen werden deaktiviert
- verbal: der Mensch beschreibt sich als entspannt

Allgemeine Empfehlungen für die Praxis:

1. Bewegung und Sport als entspannendes Tool: Begriffe wie Sport und Training werden häufig rein leistungsgebunden interpretiert, was beim Adressaten leider oft dazu führt, dass die ausgeführten Bewegungen oft nicht als entspannend verstanden werden und so die Bewegung völlig ausbleiben kann. Diese Hürde gilt es aufzuklären und entsprechend zu vermitteln. Sport kann so als entspannend empfunden werden, auch wenn eine körperliche Anstrengung damit einhergeht. Dies gilt sowohl auf physischer (z. B. Auspowern) als auch auf psychischer Ebene (Ablenkung) (vgl. Derra, 2017, S. 117 ff.).
2. Körperwahrnehmung als Steuerungstool: Die Körperwahrnehmung gilt als eines der wichtigsten Steuerungstools, die trainierbar und entsprechend beeinflussbar sind. Das willentliche An- und Entspannen verschiedener Muskeln und Muskelgruppen bildet dabei das zentrale Element. Beispielsweise ist durch entsprechendes Wahrnehmungstraining die eigene Einschätzung der Herzmuskelaktivität, des Pulses oder des Spannungszustands einzelner Muskelgruppen möglich. Darüber hinaus fördert die körperliche Wahrnehmung die Koordinationsfähigkeit (vgl. Ross; Fritsche, 2016, S. 326 ff.).
3. Zielgerichtete Methoden: Methoden zu Schulung und Training sollten stets möglichst spezifisch eingesetzt werden und bedürfen deshalb vordefinierter Zielsetzungen.

Beispiel 1.5: Möglichst genaue Zielsetzung

- Entspannungstraining
- Entspannungstraining für die Nackenmuskulatur
- Entspannungstraining für die Nackenmuskulatur mithilfe progressiver Muskelrelaxation

**Exkurs: Das Allostase-Stress-Modell**

Das Allostase-Stress-Modell geht auf Sterling und Eyer (1988) zurück und versteht Stress als umweltbedingten, psychosozialen oder physischen Faktorenkomplex, welcher die Integrität eines Menschen angreift (vgl. McEwen 2000, S. 108). Die Auslegung, ob etwas als stresshaft empfunden wird, ist individuell und wird vom Gehirn als zentral-neuronaler Einheit gesteuert, die auch verantwortlich für die verhaltensbezogene Stressreaktion ist (vgl. McEwen, 2006, S. 372). Dabei scheint es so zu sein, dass die subjektive Aufnahme der bedrohlichen Reize mit den bisher erfahrenen und im Zuge dessen bewerteten Ereignissen eines Individuums verglichen werden (vgl. Charmandari et al. 2005, S. 265), sodass es zu einem entsprechenden Abgleich und zu einer darauf bezogenen Stressreaktion kommt (vgl. Huether 1996, S. 571). Entscheidend am Allostase-Stress-Modell ist es, dass das Gehirn nicht nur reaktionäre, sondern auch prädiktive Regulierungen vornimmt (vgl. Sterling, 2004, S. 24), der Organismus sich sozusagen auf ähnliche Ereignisse einstellt. Es wird angenommen, dass alle Regelsysteme des Körpers nach diesem Prinzip funktionieren und entsprechend ihre Sollwerte bedarfsspezifisch variieren können (vgl. Steinle, 2015, S. 265), wie z.B. die körpereigene Einstellung von Blutdruck, die Herzfrequenz oder den Zytokine-Stoffwechsel des Immunsystems (vgl. McEwen, 2004, S. 68). Ergebnis dieses allostatischen Regelsystems ist die Homöostase (vgl. Cannon, 1967) der lebenserhaltenden Parameter, also ein Gleichgewichtszustand der dafür verantwortlichen Stoffwechselprozesse. Die Intention des Allostase-Stress-Modells zielt vor allem auf Stressfaktoren in Lebensphasen und Lebensräumen eines Menschen ab und geht daher mit dem salutogenetischen Gesundheitsansatz einher (vgl. Steinle, 2015, S. 270).

Entspannungsverfahren im sportiven Kontext lassen sich über deren Effektebenen differenzieren, d.h. ob die Entspannung auf physischen oder mentalen Prozessen basiert. Der Einsatz der Methoden oder deren Mischform ist wiederum von der Zielgruppe abhängig.

Übung 1.8:

Machen Sie sich Gedanken darüber, was Ihre bevorzugten Entspannungsmethoden sind, wenn Sie sich gestresst fühlen. Fragen Sie auch im Verwandtschafts- oder Bekanntenkreis nach Vorlieben.



Im Folgenden werden diese beiden Bereiche (physisch und mental) exemplarisch dargestellt, ohne dass dabei detailliert auf methodische Aspekte eingegangen wird. Das Ziel von Entspannungstechniken basiert auf dem Ansatz, dass Körper und Geist miteinander interagieren, d.h., dass Stressfaktoren zu einem erhöhten Muskeltonus führen, wodurch dem Gehirn signalisiert wird, dass Gefahr besteht, sodass der Muskeltonus weiterhin angeregt wird. Umgekehrt kann eine entspannte Muskulatur zu einem psychischen Ruhezustand führen (vgl. Bensberg; Messer, 2014, S. 65).

Progressive Muskelrelaxation (PMR)

Die auf den Physiologen und Nervenarzt Edmund Jacobson (1938) zurückgehende Methode der Muskelentspannung zielt auf willentlich kontrollierte An- und Entspannung von Muskelgruppen mit dem Ziel der physischen Gesamtentspannung. Dabei kommen spezielle An- und Entspannungsvorgehensweisen zum Einsatz, bei denen die Anspannungsphasen kürzer ausfallen als die Entspannungsphasen. Hierbei ist die bewusste Wahrnehmung der Unterschiede des muskulären Tonus von Bedeutung (vgl. Kropp et al., 2017, S. 440). Eine muskuläre Relaxation sollte unmittelbar spürbar sein. Den durch die Gefäßerweiterung entstehenden Entspannungseffekt nennt man postisometrischer Effekt. Die PMR ist ein Programm, das über einen längeren Zeitraum (mehrere Wochen bis Monate) geübt werden sollte, um Stressoren frühzeitig erkennen und deuten zu können, damit diese durch gezielte Übungen bekämpft werden können (vgl. Bensberg; Messer, 2014, S. 65). Diese Entspannungsmethode stößt vor allem im Breiten- und Freizeitsport sowie in der Fitnessbranche auf hohe Akzeptanz, da die physiologischen Effekte nachvollziehbar und vor allem spürbar sind.

Yoga

Yoga stammt vom subindischen Kontinent und birgt eine mehrere tausend Jahre alte Lehre, die sich mit der Ganzheitlichkeit von Mensch, Geist und Seele auseinandersetzt (vgl. Mainau, 2017, S. 65). Im Laufe der Zeit haben sich zahlreiche Yogarichtungen entwickelt, die verstärkt körperbetonte oder meditative Ausrichtungen haben. In den USA und in Westeuropa stehen Erstere im Fokus des sportlichen Kontextes (vgl. Bensberg; Messer, 2014, S. 66). Einheitlich können allen Yogakonzepten folgende Zielsetzungen zugesprochen werden (vgl. Bailey, 2008, S. 828):

- Steigerung des Wohlbefindens und der Ruhe
- weniger Reaktion auf Stress und Veränderung
- Steigerung der allgemeinen Gesundheit, Flexibilität und Stärke

Ein regelmäßiges Training kann sich positiv auf Wohlbefinden, gesundheitsrelevante Parameter und Stresssymptomatik auswirken (vgl. Jeter et al., 2015; Lin et al., 2015; Carson et al., 2010).

Autogenes Training (AT)

Das vom Psychiater Johannes Heinrich Schultz (1932) aus der Hypnose entwickelte autogene Training beruht auf der Wirkungsweise der Selbstbeeinflussung (Suggestion). Dabei sollen gezielte physische Reaktionen durch individuell angepasste selbsthypnotische Formeln erzeugt werden. Ziel ist dabei die Selbstentspannung des Organismus (vgl. Kraft, 2010, S. 197). Ebenso wird dem AT relevanztragende Bedeutung bei der Begleitung von Genesungsprozessen sowie der Reduzierung von stressverursachenden Faktoren zugesprochen (vgl. Lim, Kim, 2014; Goto et al., 2011; Kanji et al., 2006).

Phantasiereisen

Phantasiereisen sind imaginierte Reisen an einen Ort oder in eine Zeit, die fern der aktuellen Realität sind, welche von den Teilnehmern oft als belastend empfunden wird. Die Phantasiereise dient der muskulären und seelischen Entspannung, kann aber auch bei kreativbezogenen Problemen eingesetzt werden, wie z.B. beim Finden einer Lösung. Man unterscheidet solche Phantasiereisen, die man selbst durchführt, und jene, die von

einem Trainer angeleitet werden. Oft wird die Phantasiereise auch als ergänzende Übung in einem AT eingesetzt. Phantasiereisen finden häufig Anwendung bei Kindern, da die kreative Komponente bei ihnen besonders auf Zuspruch trifft (vgl. Dobe et al., 2013, S. 116 f.). Auch junge Erwachsene finden diese Art von Entspannungskonzepten ansprechend (vgl. Pöpel, 2018).

Beispiel 1.6: Phantasiereise: Der Blumenstrauß (Bensberg; Messer, 2014, S. 70 f.)



„Du befindest dich auf einer weitläufigen, mit Marmor gefliesten Terrasse. Zu deinen Füßen erstreckt sich ein Park mit mächtigen Bäumen, üppigen Blumenbeeten und kiesbestreuten Wegen, die sich in der Unendlichkeit zu verlieren scheinen. Der Schaukelstuhl, in dem du sitzt und dich sanft schaukelt, hat weiche Kissen. Er ist wundervoll bequem und du liegst ganz entspannt da. Auf dem Tisch vor dir steht ein wunderschöner Blumenstrauß in einer edlen Kristallvase.

In der Mitte des Straußes prangt eine Sonnenblume in intensivem Gelb. Du denkst an die Felder voller Sonnenblumen, an denen du schon vorbeigefahren bist und die wie gelbe Teppiche die Landschaft durchzogen.

Du erkennst weiße und schwarze Rosen in dem Strauß. Noch nie in deinem Leben hast du eine schwarze Rose von Nahem gesehen. Du ziehst sie in der Vorstellung aus dem Strauß, saugst ihren intensiven Duft ein und streichst mit den Fingerspitzen über die samtigen Blütenblätter. Dann ziehst du eine weiße Rose aus dem Strauß, hältst sie neben die schwarze Schwester und erfreust dich an dem Gegensatz zwischen dem hellen, leuchtenden Weiß und dem dunklen, geheimnisvollen Schwarz.

Bei genauem Hinschauen erkennst du auch Löwenmäulchen, kleine bunte Tupfer inmitten der mächtigeren Blüten. Viele Farben sind vertreten, es gibt gelbe, rosafarbene, tiefrote und violette. Du lächelst über die seltsame Blütenform und erinnerst dich, wie du als Kind die Blüten zusammengedrückt hast, damit sie sich öffnen sollten.

An der Peripherie des Straußes blühen tiefrote Gerbera, deren Heimat das ferne Afrika ist. Du stellst dir vor, wie sie dort an einem sonnenüberfluteten Ort heranwachsen, von dunklen Händen gepflegt wurden und eine fremdartige, melodische Sprache hörten.

Es ist so friedvoll auf der Terrasse und so angenehm warm. Du blickst noch einmal in den Park und dann wieder auf den Strauß auf dem kleinen Tisch. Du hältst das Bild in dir fest, um es, wann immer du dich an einen ruhigen, wunderschönen Ort zurückziehen möchtest, wieder hervorzuholen. Atme einige Male tief ein und aus, um dein Erlebnis abzuschließen und kehre dann erfrischt und in positiver Stimmung in deinen Alltag zurück.“

Übung 1.9:

Recherchieren Sie bitte im Internet nach weiteren Entspannungskonzepten. Listen Sie diese auf und notieren Sie sich deren Merkmale stichpunktartig.



Hinweis:

Die hier skizzierten Trainingsfelder dienen der Groborientierung bei der Konzipierung von Sportprogrammen. Bei der feldspezifischen Anwendung müssten fallbezogene Unterteilungen zur konkreten Umsetzung erfolgen.

Das 7-Sequenzen-Programm – ein sportpraktisches Beispiel

Das 7-Sequenzen-Programm ist auf die Arbeit von Brehm et al. (2001) zurückzuführen. Die Autoren haben ein gesundheitssportliches Kurskonzept für die Zielgruppe der Nichtsportler erstellt, das auf den Unter- bzw. Kernzielen des Gesundheitssports basiert (vgl. Kap. 1.3.1). Das als „Intervention“ (Göhner, 2007, S. 257) bezeichnete Kurskonzept richtet sich an sportlich inaktive Personen und soll diese mit physischen, psychophysischen und psychosozialen Sportinhalten und Methoden an sportliche Aktivität binden (vgl. Göhner, 2007, S. 257). Der Aufbau des 7-Sequenzen-Programms soll exemplarisch für den Gestaltungsrahmen eines sportpraktischen Kurses dienen, welcher mehr konzeptionell als inhaltlich bindend an dieser Stelle gemeint ist (vgl. Tab. 1.2).

Tab. 1.2: 7-Sequenzen-Modell (vgl. Göhner, 2007, S. 258; in Anlehnung an Brehm et al., 2001)

	Programminhalte	soziale Komponente	praktische Umsetzung
1. Einführungssequenz	Einführung in die Stunde	Gruppenzugehörigkeit/-zusammengehörigkeit	Sitzkreis
2. Erwärmungssequenz	psychisches und soziales Aufwärmen der Teilnehmer	<ul style="list-style-type: none"> • Gruppenkontakte • Kommunikation • Interaktion • Stärkung emotionaler Gesundheitsressourcen 	<ul style="list-style-type: none"> • gering belastende, partner- und gruppenbezogene Bewegungen • kommunikative Spielform
3. Ausdauersequenz	Training der aeroben Ausdauerfähigkeit	Wissensvermittlung – Stärkung kognitiver Gesundheitsressourcen	Walking
4. Kraft- und Beweglichkeitssequenz	Training von Kraft- und Dehnfähigkeit sowie Koordination	<ul style="list-style-type: none"> • Schulung körperbezogener Wahrnehmungsfelder • Handlungskompetenz 	<ul style="list-style-type: none"> • statische Funktionsübungen • dynamische Lockerungs-/Mobilisationsübungen

	Programminhalte	soziale Komponente	praktische Umsetzung
5. Entspannungssequenz	Hilfe zur Bewältigung von: <ul style="list-style-type: none"> • Gefühlen psychischer Anspannung • Missbefinden • Anspannung 	Stärkung psychischer Gesundheitsressourcen	verschiedene Entspannungstechniken
6. Ausklang- und Abschlusssequenz	<ul style="list-style-type: none"> • Stundenausklang • Aktivität nach der Entspannung 	Förderung von Gruppenkohäsion und sozialem Miteinander	<ul style="list-style-type: none"> • aktivierende, einfache kleine Spiele/Aufgaben • Bewegung auf Musik mit ausgeprägtem Gruppenbezug
7. Informationssequenz	Vermittlung unterschiedlicher Kenntnisse: <ul style="list-style-type: none"> • Belastungsdosierung • Adaptionsprozesse bei körperlicher Aktivität 	<ul style="list-style-type: none"> • Stärkung kognitiver Gesundheitsressourcen • Aufbau von Handlungskompetenz 	5–15 Minuten Theorie im Anschluss an einige Sequenzen

Die inhaltliche Bandbreite von Sportangeboten ist im sportpraktischen Feld äußerst vielseitig, wie das jährlich stattfindende Sportfachmessen (z.B. FIBO, ISPO) bezeugen. Vor allem im kommerziellen Sportsektor, welcher an Beliebtheit gewinnt (vor allem Trendsportformate: Zumba, Crossfit etc.), werden zunehmend gesundheitsrelevante Aspekte in die jeweiligen Sportkonzepte der Entwickler integriert. Die gesundheitlichen Effekte gilt es jedoch evidenzbasiert zu prüfen (vgl. z.B. Claudino et al., 2018; Notarnicola et al., 2015). Im nun folgenden Teilkapitel wird deswegen eine kurze Einführung in die Methodik der Leistungsdiagnostik gegeben, die ein Kernelement zur systematischen Gestaltung von Sportangeboten darstellt.

1.3.3 Methoden: Einführung in die Leistungsdiagnostik

Definition 1.7:

Leistungsdiagnostik umfasst alle Maßnahmen, Tests und Testverfahren, die zur Analyse sportmotorischer Fähigkeiten und Fertigkeiten, zur individuellen Leistungsfähigkeit und entsprechenden Veränderungen innerhalb eines Trainingsprozesses sowie zur Aufklärung der Trainings-, Leistungs- und Wettkampfstruktur beitragen (vgl. Hottenrott et al., 2013, S. 451).

Die Leistungsdiagnostik bedient sich vielseitiger, speziell ausgerichteter Verfahren aus sportwissenschaftlichen Teilgebieten, um die relevanten Leistungsmerkmale bewerten, überprüfen und vergleichen zu können. So können individuelle (Leistungs-)Reserven identifiziert werden und in den Trainingsprozess einfließen. Die Leistungsdiagnostik stellt somit die Voraussetzung für eine aktive Trainingssteuerung dar. Die daraus resultierenden Daten werden für die Steuerung von sportlichen Aktivitäten genutzt, um kurz-, mittel- und langfristige Trainingsmaßnahmen aufzustellen (vgl. Hottenrott et al., 2013, S. 451). Kurz ausgedrückt:

Die „Leistungsdiagnostik beinhaltet das Erkennen, Benennen und Erfassen des individuellen Niveaus der Komponenten einer sportlichen Leistung oder eines sportlichen Leistungszustands“ (Weineck, 2007, S. 75).

Leistungsdiagnostik beschränkt sich nicht nur auf die Untersuchung von anatomisch-physiologischen Funktions- und Leistungszuständen, sondern nutzt zahlreiche wissenschaftliche Ansätze, um optimale Trainingsprozesse zu erzielen (vgl. Abb. 1.5). Auf trainingswissenschaftlicher Ebene lassen sich so Leistungen und Leistungsdifferenzen bestimmen, klassifizieren und vergleichen (*trainingswissenschaftliche Leistungsdiagnostik*). Auf trainingspraktischer Ebene gibt die Leistungsdiagnostik Hinweise auf individuelle Stärken und Schwächen eines Trainierenden, sodass eine optimierte Trainingsanpassung im Längsschnitt erfolgen kann (*trainingspraktische Leistungsdiagnostik*) (vgl. Hohmann et al., 2014, S. 147).

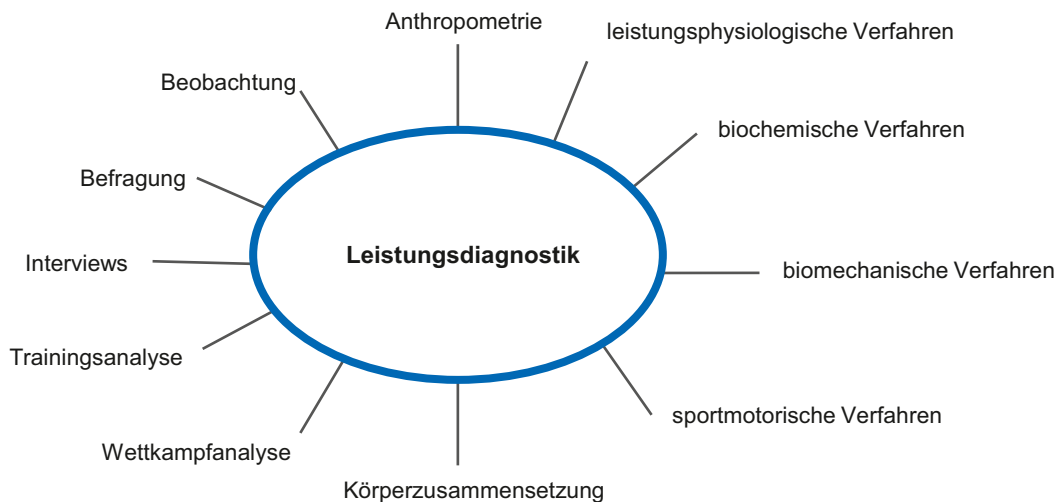


Abb. 1.5: Methoden und Verfahren der Leistungsdiagnostik (Hottenrott et al., 2013, S. 451)

Obwohl die Leistungsdiagnostik primär für leistungssportorientierte Ambitionen entwickelt wurde, findet sie auch im Gesundheits-, Fitness-, Freizeit-, Breiten- und auch im Schulsportsektor Verwendung (vgl. Hottenrott et al., 2013, S. 451). Besonders im Gesundheitsbereich sind Belastungsuntersuchungen ein integraler Bestandteil sportmedizinischer Untersuchungen, da sie einen differenzierten Einblick in die Leistungsfähigkeit sowie die Reaktionsbandbreite von gesunden und kranken, trainierten und untrainierten Personen ermöglichen (vgl. Hofmann et al., 2017, S. 72).

Wissenschaftliche Gütekriterien

Die Verwendbarkeit und die Aussagekraft leistungsdiagnostischer Tests und das daraus abgeleitete Datenmaterial hängen von der Einhaltung wissenschaftlich standardisierter Bedingungen ab, welche ein einheitliches, vergleichbares Testverfahren und dessen Auswertung und Interpretation sicherstellen sollen. Im Folgenden werden die wichtigsten Gütekriterien wissenschaftlicher Testung erläutert (vgl. Hofmann et al., 2017, S. 72 ff.).

Objektivität: Die Objektivität eines Tests meint die Unabhängigkeit der Ergebnisse in Bezug auf die durchführende Person oder Personengruppe. Demzufolge besitzt ein Test dann hohe Objektivität, wenn bei unterschiedlichen Untersuchenden bei gleichen Probanden die gleichen Resultate herauskommen. Die Objektivität bezieht sich auf die Bereiche Testdurchführung, Testauswertung und Testinterpretation.

Reliabilität: Die Genauigkeit (auch Zuverlässigkeit), mit der ein Test ein spezielles Merkmal erfasst, wird durch die Reliabilität ausgedrückt. Diese ist dann erfüllt, wenn ein Test bei mehrfacher Wiederholung zum gleichen Ergebnis kommt, wobei eine gewisse Messfehlertoleranz vertretbar ist. Die Einflussfaktoren auf die Reliabilität sind technischer, personeller und umweltbezogener Art, aber auch der Motivationsgrad sowie die Tagesform der Testperson nehmen Einfluss darauf und müssen berücksichtigt werden.

Validität: Die Validität (auch Gültigkeit) eines Tests drückt aus, inwieweit inhaltlich und kriterienbezogen das Merkmal gemessen wird, für welches das Messverfahren herangezogen wurde. Demnach bedingt eine hohe Validität eine ebenso hohe Objektivität und Reliabilität.

Neben diesen Hauptgütekriterien gibt es noch zwei Gruppen von Nebengütekriterien, welche im praktischen Feld aus pragmatischen Gründen auch beachtet werden sollten. Erstens ist die *Ökonomie* zu nennen, welche den Einbezug praktikabler Verfahren und/oder standardisierter, routinierter Testungen meint. Darunter lassen sich eine möglichst kurze Durchführungszeit, eine nicht zu komplexe und aufwendige Apparatur, Gruppentestverfahren, eine einfache Handhabung der Testbatterie, aber auch eine gut anwendbare Auswertungsmöglichkeit rechnen. Zweitens ist der Einbezug von Normwerten ins Testverfahren von Vorteil. Eine solche *Normierung* ist dann gegeben, wenn Angaben anderer Untersuchungen vorliegen, sodass die Einordnung der eigenen Resultate ins gesamte Bezugssystem möglich ist. Dadurch sind Vergleichswerte und entsprechende Interpretationen möglich.

Die (Wieder-)Verwendbarkeit leistungsdiagnostischer Tests hängt maßgeblich von der Sicherstellung der wissenschaftlichen Gütekriterien Objektivität, Reliabilität und Validität ab.



Erfassung körperlicher Leistungsfähigkeit

Die Spezifität einzelner Sportarten, die unterschiedlichen leistungsbezogenen Voraussetzungen und die damit verbundenen Trainingsziele sind dafür verantwortlich, dass es im sportpraktischen Anwendungsfeld keinen einheitlichen bzw. allgemeingültigen leistungsdiagnostischen Test oder eine entsprechende anwendbare Methode gibt, die alle Tätigkeitsfelder abdeckt und dabei die qualitativen Ansprüche erfüllt. Die methodische Vielfalt leistungsdiagnostischer Verfahren erstreckt sich je nach Anforderungsprofil von

einfachen Beobachtungen über differenzierte sportmotorische Tests bis hin zu komplexen neuromuskulären, biochemischen, leistungsphysiologischen und biomechanischen Verfahren (vgl. Hottenrott et al., 2013, S. 451 f.).

Im sportpraktischen Feld eignen sich je nach Zielgruppe und Trainingsabsicht sportmotorische Tests, wenn Vergleichswerte unter standardisierten Testbedingungen in Bezug auf eine vorgegebene motorische Aufgabe (Bewegungsaufgabe) ermittelt werden sollen. Die Ergebnisse können als Basis für den Leistungsstand und den damit verbundenen Anforderungsgrad, Risiken oder Hemmnissen genutzt werden. Sportmotorische Tests sind meist nicht kostenaufwendig, bedürfen wenig aufwendige Apparaturen und sind daher gut anwendbar. Steht hingegen die Leistungsfähigkeit im Vordergrund, spricht man von der leistungsphysiologischen Diagnostik, welche energetische Kapazitäten (Kraft, Ausdauer, Schnelligkeit etc.) sowie Mannschafts-, Kampf- und Tanzsportarten in den Messfokus nehmen. Gängige Testprinzipien der Leistungsdiagnostik sind (vgl. Hottenrott et al., 2013, S. 452):

- Ausbelastungstests (z.B. Stufentestverfahren mit Bestimmung von Sauerstoffaufnahme, Laktatkonzentration, Herzfrequenz und ggf. Blutdruck)
- submaximale Tests (z.B. Dauerbelastung an der individuellen anaeroben Schwelle)
- Kurzzeitbelastungstests (z.B. Rampentest zur Bestimmung der maximalen Sauerstoffaufnahme bzw. maximalen Herzfrequenz)

Hinweis:

In der (Fach-)Literatur findet sich nicht immer eine klare Unterscheidung zwischen motorischen und leistungsphysiologischen Testverfahren, da sich nicht alle Testungen eindeutig zuordnen lassen und ein Test nicht nur danach charakterisiert wird, was gemessen wird, sondern vielmehr nach der Intention der Messung.

Weiterhin kann zwischen Felduntersuchung und Laboruntersuchung differenziert werden. Felduntersuchungen finden unter natürlichen Bedingungen statt (z.B. im Stadion) und haben dadurch eine höhere Validität. Laboruntersuchungen hingegen finden in speziellen Untersuchungsräumlichkeiten statt und haben eine höhere Objektivität und Reliabilität, da weniger Störvariablen auftreten können.

Zwei gängige und einfach durchzuführende (Feld-)Testverfahren werden als Beispiele der Leistungsdiagnostik im Folgenden erläutert. Der Conconi-Test ist zwar „unblutig“, aber nicht einfach durchzuführen und noch schwieriger wissenschaftlich fundiert auszuwerten.

Conconi-Test

Der von Conconi et al. (1982) entwickelte „unblutige“ Test¹ zählt zu den Stufentestverfahren zur Beurteilung der Ausdauerleistungsfähigkeit. Dabei wird die allgemeine aerobe Ausdauer erfasst und die anaerobe Schwelle (Laktatschwelle²) bestimmt, d. h. diejenige Belastungsintensität, unter welcher der Körper die Energiegewinnung nicht mehr

1. Als „unblutig“ werden diejenigen leistungsdiagnostischen Verfahren bezeichnet, welche ohne Verwendung des Blutes der Testperson durchgeführt werden.
2. Es besteht gerade noch ein Gleichgewicht zwischen Laktatproduktion und -elimination, was folglich ein Mix aus aerober und anaerober Energiegewinnung ist.

nur aus dem Sauerstofftransport durch das Blut decken kann. Der Test basiert auf der Tatsache, dass sich die Herzfrequenz im aeroben Bereich (120–170 Schläge/min; in Einzelfällen auch bis 190) linear zur Belastung verhält und im oberen Leistungsbereich abflacht. Dieser Knickpunkt (Deflektionspunkt) wird als anaerobe Schwelle bezeichnet.

Tab. 1.3: Ausdauer-test: Conconi-Test (vgl. Bös et al., 2017, S. 15 f.)

Aufgabe	<ul style="list-style-type: none"> • 12 x 200 m laufen (Tempowechsel immer nach 200 m) • Beginn mit einer Laufgeschwindigkeit von 2,25 m/sec (200 m in 90 sec) • Temposteigerung nach 200 m um 0,25 m/sec (200 m in 40 sec)
Zielgruppe	<ul style="list-style-type: none"> • Personen im Erwachsenenalter • Männer und Frauen • Sportler (keine Anfänger)
Zielsetzung	<ul style="list-style-type: none"> • unblutige Bestimmung der anaeroben Schwelle (Conconi-Schwelle) über Herzfrequenzänderung zur Beurteilung der aeroben Leistungsfähigkeit und zur Steuerung der Trainingsintensität
Konstruktionsmerkmale	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Umfang und Aufbau:</i> Jeder Teilnehmer muss ihn durchführen. • <i>Messwertaufnahme:</i> quantitativ • <i>Verarbeitung der Messwerte:</i> Normwerte liegen vor.
Durchführung	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Organisation und Ablauf:</i> Einzel- oder Gruppentest • <i>Raumbedarf:</i> 200-Meter-Strecke (im Normalfall) • <i>Zeit und Personenbedarf:</i> ein Untersucher und zwei Helfer zur Protokollierung von Herzfrequenz und Geschwindigkeit (Dauer beträgt ca. 30 Minuten) • <i>Instruktion:</i> Verbale Instruktion ist ausreichend; bei Laufungeübten sollte eine Laufinstruktion erfolgen. • <i>Geräte und Material:</i> Stoppuhr, elektronischer Herzfrequenzmesser mit Messwertspeicher

Der Conconi-Test wurde im Laufe der Zeit für unterschiedliche Zielgruppen und Sportarten mit spezifischen Belastungsprotokollen weiterentwickelt, um sowohl leistungsstarken Athleten als auch Personen im Anfängerbereich, Kindern, Schülern oder auch Patienten die Testung zu ermöglichen (vgl. Kjertakov et al., 2016; Cabo et al., 2011; Conconi et al., 1996; Hofmann et al., 1994; Ballarin et al., 1989).

Sit-and-Reach-Test

Der von Wells und Dollin (1952) entwickelte Sit-and-Reach-Test ist eines der häufigsten angewandten Testverfahren zur Erfassung der Rumpfbeugefähigkeit, welche als Kombination von Dehnfähigkeit der ischiocruralen Muskulatur (rückseitige Oberschenkelmuskulatur) und der Flexionsbeweglichkeit der Wirbelsäule zu sehen ist.

Tab. 1.4: Beweglichkeitstest: Sit-and-Reach-Test (vgl. Bös et al., 2017, S. 87 ff.)

Aufgabe	<ul style="list-style-type: none"> Bei der Testung sitzt die zu untersuchende Person im Langsitz und beugt den Oberkörper bei durchgestreckten Knien so weit wie möglich nach vorne in Richtung Füße. Gemessen wird dabei der Abstand zwischen Fingerspitzen und Zehen in cm.
Anwendungsbereich	<ul style="list-style-type: none"> alle Altersgruppen Männer und Frauen keine spezielle Zielgruppe
Zielsetzung	<ul style="list-style-type: none"> Bestimmung der Rumpfbeweglichkeit und der Dehnfähigkeit der rückwärtigen Rücken- und Beinmuskulatur (Quantifizierung der allgemeinen Rumpfbeweglichkeit)
Konstruktionsmerkmale	<ul style="list-style-type: none"> Die Distanz zwischen Fingerspitzen und Sohlenniveau wird erfasst. Es werden zwei Messdurchgänge ausgeführt, wobei der zweite aufgrund der Vordehnung meist besser ausfällt.
Durchführung	<ul style="list-style-type: none"> Raumbedarf: zwei Quadratmeter Zeit- und Personenbedarf: ein Untersucher; Dauer ca. zwei Minuten Geräte und Material: Metermaß (an der Wand horizontal angebracht)

Dieses Testverfahren stößt im Fitnesssektor aufgrund der einfachen Durchführung und des geringen materiellen und zeitlichen Aufwands auf große Beliebtheit. Darüber hinaus liegen alters- und geschlechtsspezifische Normwerte zur Einschätzung einer „normalen“ Beweglichkeitsfähigkeit vor (vgl. Thompson et al., 2010, S. 99 ff.).

**Übung 1.10:**

Recherchieren Sie bitte nach zwei weiteren sportmotorischen oder leistungsphysiologischen Testverfahren. Eines davon sollte Kraft und das andere Schnelligkeit in den Fokus nehmen.

1.3.4 Mittel: Angebotsstruktur

Die Planung von Sportangeboten erfordert neben zielgerichteten, inhaltlichen und methodischen Überlegungen und Analysen die Mitberücksichtigung von differenzierten Angebotsstrukturen.

Definition 1.8:

Die Angebotsstruktur meint spezifische Einflussfaktoren auf die beabsichtigte sportpraktische Umsetzung.

Die Strukturierung von Sportangeboten und die damit verbundenen Herausforderungen unterliegen dynamischen Veränderungsprozessen, welche sich im engeren Sinne an regionalen Begebenheiten sowie am gesellschaftlichen Wandel orientieren. Regionale Begebenheiten schließen konkrete zeitliche Eingrenzungen, die örtliche Sportinfrastruktur, verfügbare Räumlichkeiten, die benötigten Materialien sowie die finanziellen Mittel, die zur Verfügung stehen, mit ein. Der gesellschaftliche Wandel hingegen meint übergeordnete Veränderungen im Sinne der Sportentwicklung, welche z.B. durch Individualisierung des Sports, eine Versportlichung der Gesellschaft (vgl. Hartmann-Tews, 2014, S. 202; Weiß, 2010, S. 9) oder auch die Kommerzialisierung des Sports (vgl. Kaiser, 2014) gekennzeichnet sind. Einige der wichtigsten Elemente der Angebotsstruktur werden im Folgenden kurz skizziert.

Zeitliche Eingrenzung: Sport nimmt im Freizeitverhalten der Menschen in Deutschland eine beliebte Rolle ein (vgl. Drengner, 2015, S. 1; Alfs, 2014, S. 54 ff.). Der freizeitlebensstil hat sich im Laufe der letzten Jahrzehnte zugunsten einer bewegungsaktiven Erholung verändert (vgl. Digel, 2013, S. 223). Dennoch ist zu beobachten, dass der gesellschaftliche Wandel sich u. a. dadurch charakterisieren lässt, dass die Menschen Freizeitaktivitäten zeitlich kompakt absolvieren wollen, was sich nicht zuletzt im sportpraktischen Feld zeigt (vgl. Mittag; Wendland, 2015, S. 400). Bei der Planung von Sportangeboten sollte dieser Aspekt berücksichtigt werden. Neben klassischen Trainingsformaten wie z. B. in Vereinen (120 Minuten) oder im ursprünglichen Kursformat (60 Minuten) existieren neue Trainingskonzepte, die 20- bis 30-minütige Einheiten vorsehen (z. B. EMS, Power Yoga). Darüber hinaus werden viele Kursformate in Blöcken angeboten (10 x 45–60 Minuten). Der zeitliche Rahmen orientiert sich dabei im Idealfall an der Zielgruppe und deren spezifischem Anforderungsprofil.

Beispiel 1.7:

Eine Firma beschäftigt 60 Mitarbeiter, denen täglich eine feste Mittagspause von 60 Minuten zusteht. Das benachbarte Fitnessstudio bietet zur Mittagszeit ein 30-minütiges Kursformat an, das sich ausschließlich an diese Firma richtet. Die Mitarbeiter des Unternehmens haben zusätzlich die Möglichkeit, nach dem Kurs die Duschen und das kulinarische Angebot des Studios zu nutzen.



Sportinfrastruktur: Die Sportentwicklung einer Stadt, die mit den Sportangeboten einhergeht, ist wesentlich von der Sportinfrastruktur abhängig, welche die Grundvoraussetzung einer modernen sportiven Entwicklung ist. Vor diesem Hintergrund wurde vom Bundesinstitut für Sportwissenschaft (BISp) das Forschungsprojekt „Grundlagen zur Weiterentwicklung von Sportanlagen“ in Auftrag gegeben, das im Jahr 2009 erste Ergebnisse lieferte. In Abb. 1.6 ist die prognostizierte Bedeutungsentwicklung von überdachten Sportanlagen bis ins Jahr 2020 aufgeführt (vgl. Wetterich et al., 2009, S. 345).

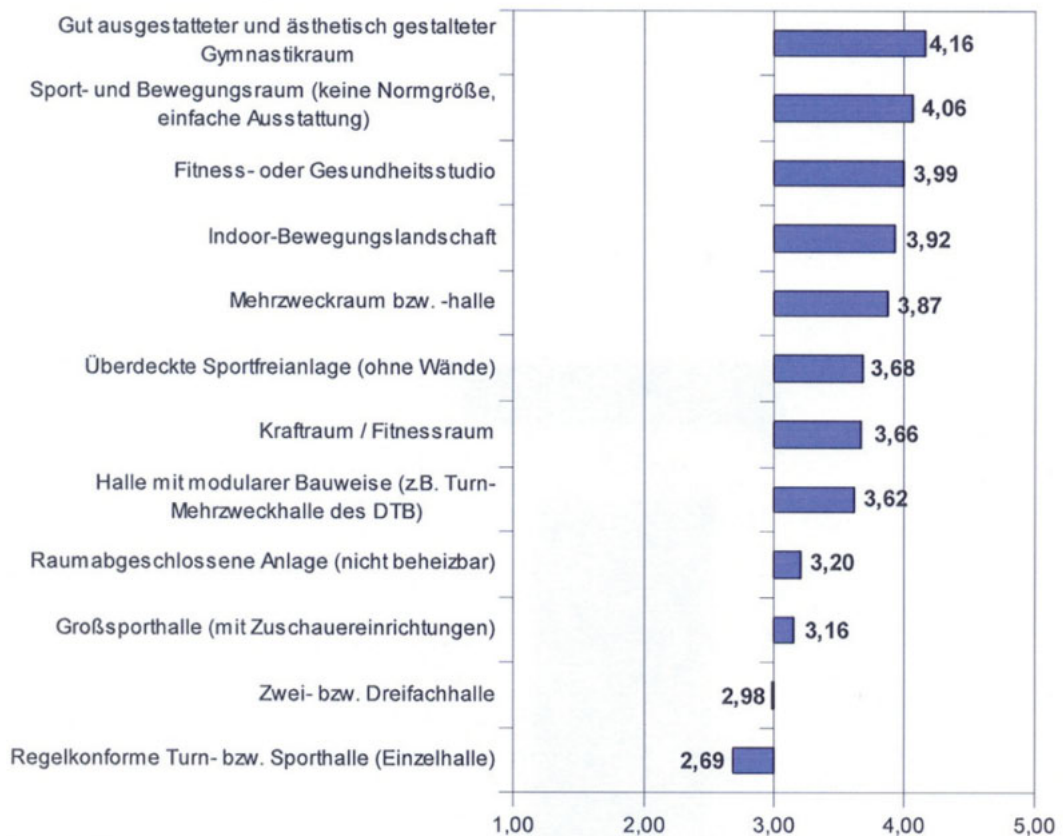


Abb. 1.6: Prognostizierte Bedeutungsentwicklung von überdachten Sportanlagen bis ins Jahr 2020 (Mittelwerte von 1 = „wird stark abnehmen“ bis 5 = „wird stark zunehmen“; N = 111–130).



Übung 1.11:

Recherchieren Sie bitte im Internet die aus dem genannten Projekt abgeleiteten zehn Thesen zur Weiterentwicklung von Sportanlagen. Notieren Sie diese und heften Sie Ihre Ergebnisse zu Ihren Unterlagen.

Aus sportpolitischen Gründen eignet sich vor allem in Bezug auf Finanzierung, Bekanntheits- und Beliebtheitsgrad eine Erweiterung der Sportinfrastruktur, z.B. durch die Organisation von Sportevents, welche zusätzlich einen Werbe- und Imageeffekt entsprechender Projekte und Intentionen fördern können (vgl. Klein, 2014). Zusätzlich werden dadurch die Stärkung lokaler Vereine und Sportanbieter, die Verbindung von Breiten- und Spitzensport sowie die Motivation zur aktiven Sportteilnahme vorangetrieben (vgl. Franke, 2015, S. 18).

Verfügbare Räumlichkeiten: Sport ist heutzutage keinesfalls eine obligatorische Hallenaktivität, sondern weitet seinen Handlungsspielraum auf vielfältige Bewegungsebenen aus und bezieht unterschiedliche Bewegungs- und Sportkonzepte ein. Neben klassischen Mannschaftssportarten oder fitnessorientierten Angeboten ist der gesamte freizeitbezogene Trendsportsektor von Bedeutung, welcher fitness-, tanz- oder auch kampfsportorientiert gestaltet sein kann. Solche und ähnliche Sportaktivitäten finden

nicht nur in Sporthallen, sondern auch auf städtischen Flächen, in Parks, Einkaufszentren oder umfunktionierten Räumlichkeiten sportfremder Einrichtungen statt (vgl. Haury, 2015; Keller et al., 2010, S. 20).

Beispiel 1.8: Good-Practice-Beispiele:

- Area 47 (www.area47.at)
- Dance Camp Arnstein (www.dancecamp-arnstein.de)
- Mellowpark Berlin (www.mellowpark.de)



Zusammenfassung

In diesem Kapitel wurden die wichtigsten Elemente zur schrittweisen Planung von Sportangeboten vorgestellt und in ihrer Funktion erläutert.

Ausgehend von einem salutogenetischen Gesundheitsverständnis wurde der Bezug zum Sport hergestellt und in seiner Wichtigkeit als einflussreiche Möglichkeit vorgestellt, das Wohlbefinden eines Menschen ganzheitlich zu steigern. Das sportpraktische Angebot ist aufgrund individueller Anforderungs- und Beliebtheitsaspekte vielseitig und marktorientiert, was für dessen Planung aufgrund der Sozialverantwortung des Sports eine einnehmende Rolle hat und entsprechend viele Menschen ansprechen möchte.

Anschließend wurden zielgruppenspezifische Sportmotive bezüglich Alter, Geschlecht, Sozialschicht, gesundheitlicher und körperlicher Aspekte sowie kultureller Einflüsse skizziert, um diese sogenannten Zielgruppenkategorien als Orientierungsrahmen bei der Bestimmung einzelner Zielgruppen als relevant einzustufen. Im Anschluss daran wurde die Wichtigkeit der näheren Zielgruppenbestimmung betont, welche durch die Zielsetzung des Sportangebots selbst und das Umfeld der Zielgruppe bestimmt ist.

Die zielgruppenspezifische Sportplanung wurde im Sinne eines erfolgsbringenden Trainings unter dem (Trainings-)Schema Ziel – Inhalt – Methode – Mittel erläutert. Hinsichtlich der Ziele wurde die Vermittlung von Freude an Bewegung als leitender Grundgedanke erläutert und in Zusammenhang mit konkreten Zielsetzungen wie Gesundheit, Motivation oder Sozialaspekten gebracht. Ziele sollten dabei in einem realisierbaren Rahmen angesetzt und nach einem ganzheitlichen Gesundheitsverständnis konkretisiert werden. Im Anschluss daran wurden sportpraktische Inhalte in körperlich und geistig fokussierte Inhalte unterteilt und exemplarisch vorgestellt. Diese theoretische Trennung von Körper und Geist lässt sich in einem ganzheitlich orientierten Sportkonzept auf praktischer Ebene statt als dogmatische Gegenüberstellung eher als Schwerpunktsetzung finden. Die Einführung in die Leistungsdiagnostik wurde als Hauptkriterium beim methodischen Vorgehen in der konkreten Planungsphase von Sportangeboten dargestellt und auf praktikabler Ebene hinsichtlich des wissenschaftlichen Anspruchs (evidenzbasiert) exemplarisch erläutert. Schließlich wurden die wichtigsten Einflussfaktoren der Angebotsstruktur vorgestellt und die wesentlichen Unterschiede zwischen klassischen und modernen Sportangeboten genannt.

Aufgaben zur Selbstüberprüfung

Hinweis:

Sie können weitere Aufgaben zur Selbstüberprüfung online bearbeiten. Folgen Sie dazu diesem Link: <http://www.aon.media/v1lh2v> oder scannen Sie den QR-Code.



- 1.1 Was versteht man unter Gesundheitsförderung als multifaktorielles Konstrukt und welche Rolle spielt der Sport dabei?
- 1.2 Warum ist die Bestimmung von Zielgruppen bei der Planung von Sportangeboten so wichtig?
- 1.3 Was versteht man unter (Sport-)Motiven und welche Rolle spielen diese bei der Bestimmung von Zielgruppen?
- 1.4 Warum ist die Zielsetzung ein entscheidender Aspekt bei der Planung von Sportangeboten? Was versteht man diesbezüglich unter der SMART-Methode?
- 1.5 Was versteht man unter Leistungsdiagnostik und welchen wissenschaftlichen Hauptgütekriterien unterliegt diese? Erläutern Sie bitte die jeweiligen Gütekriterien.