

Das  
**AlltagsTrainingsProgramm (ATP)**  
für vulnerable Gruppen  
Projektbericht und Leitfaden zur  
Bewegungsförderung älterer inaktiver Menschen



## **Impressum**

### **Herausgeber**

Deutscher Turner-Bund e.V. (DTB)

### **Text**

Verena Heier

### **Fotos**

S.1 BZgA – AlltagsTrainingsProgramm - A. Bowinkelmann  
<https://www.aelter-werden-in-balance.de/atp/materialien/bilder/>

### **Copyright**

Deutscher Turner-Bund  
Otto-Fleck-Schneise 8  
60528 Frankfurt am Main  
[www.dtb.de](http://www.dtb.de)  
Frankfurt, September 2019

---

## Inhaltsverzeichnis

1 Das AlltagsTrainingsProgramm .....	4
2 ATP für vulnerable Gruppen .....	4
2.1 Projektbeschreibung.....	4
2.2 Ziele .....	5
2.3 Projektablauf .....	5
3 Dokumentation der Pilotkurse .....	7
3.1 Berlin.....	7
3.2 Bochum.....	9
3.3 Gardelegen .....	10
3.4 Hirschaid .....	12
3.5 Laatzen .....	14
3.6 Marburg.....	16
3.7 Rinteln.....	18
4 Methode der Befragung und Auswertung.....	20
5 Erfahrung der Projektleitung .....	20
6 Ergebnisdarstellung .....	21
7 Diskussion .....	24
8 Fazit.....	27
9 Abbildung.....	28

## 1 Das AlltagsTrainingsProgramm

Das AlltagsTrainingsProgramm (ATP) wurde 2014 von der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA), der Deutschen Sporthochschule Köln (DSHS), dem Deutschen Olympischen Sportbund e. V. (DOSB), dem Deutschen Turner-Bund e. V. (DTB) und dem Landessportbund Nordrhein-Westfalen e. V. (LSB NRW) entwickelt. Das ATP ist Teil des BZgA-Präventionsprogramms „Älter werden in Balance“, das durch den Verband der Privaten Krankenversicherung e.V. (PKV) finanziell unterstützt wird.

Das ATP möchte möglichst viele Menschen ab 60 Jahren in Bewegung bringen und deren Alltag nachhaltig aktiver gestalten. Ziel ist es, den Alltag drinnen und draußen als Trainingsmöglichkeit zu verstehen und dadurch mehr Bewegung in das tägliche Leben einzubauen. Wissenschaftliche Studien beweisen, dass regelmäßige körperliche Aktivität das Herz-Kreislauf-System, den Bewegungsapparat sowie das Gehirn in Schwung hält und neben der Mobilität unter anderem die soziale Integration sowie das allgemeine Wohlbefinden steigert.

Da das ATP überall orts- und zeitunabhängig eingesetzt werden kann und nur wenig Aufwand erfordert, ist es ein sehr niedrighschwelliges Programm.

## 2 Das ATP für vulnerable Gruppen

### 2.1 Projektbeschreibung

Die soziale Lage hat einen großen Einfluss auf die Gesundheit und resultiert in ungleich verteilten Gesundheitschancen. Der wichtigste Indikator für die Messung sozialer Ungleichheit ist der sozioökonomische Status (s. dazu auch „Soziale Lage und Gesundheit“ des Kooperationsverbunds gesundheitliche Chancengleichheit [www.gesundheitliche-chancengleichheit.de](http://www.gesundheitliche-chancengleichheit.de)). Da das Risiko gesundheitlicher Beeinträchtigungen mit zunehmendem Alter steigt, sind ältere Menschen mit ungleichen Gesundheitschancen doppelt betroffen. Um sie mit Maßnahmen der Gesundheitsförderung erreichen zu können, müssen sie in ihrer Lebenswelt abgeholt werden – in Stadtteilzentren, Seniorentreffs, Mehrgenerationenhäusern und Kirchengemeinden. Insofern ist lebensweltbezogene Prävention ein wichtiger Beitrag zu größerer gesundheitlicher Chancengleichheit<sup>1</sup>.

---

<sup>1</sup> Nationale Präventionskonferenz. (2018). Bundesrahmenempfehlungen nach § 20d Abs. 3 SGB V.

Deshalb wurde 2017 das Pilotprojekt zur Ansprache vulnerabler Zielgruppen mit dem Fokus auf folgende Personengruppen ins Leben gerufen:

1. Pflegende Angehörige
2. Ältere Menschen mit Migrationshintergrund
3. Ältere Menschen aus strukturschwachen Regionen

## **2.2 Ziele**

Im Rahmen des Pilotprojekts sollten vor allem ältere Menschen angesprochen werden, die seltener durch Angebote der Gesundheitsförderung erreicht werden, zugleich aber anfälliger für Krankheiten sind. In Zusammenarbeit mit Wohlfahrtsverbänden, Wohnungsbaugesellschaften und Landesvereinigungen für Gesundheit auf der einen Seite sowie Turn- und Sportvereinen auf der anderen Seite galt es herauszufinden, wie die oben genannten Zielgruppen am besten erreicht werden können und welche förderlichen und hinderlichen Faktoren es gibt. Die vorliegenden Ergebnisse sollen den Netzwerkpartnern und grundsätzlich allen Institutionen sowie Turn- und Sportvereinen, die bewegungsfördernde Maßnahmen für ältere Menschen anbieten, bei der Ansprache vulnerabler Zielgruppen helfen.

## **2.3 Projektablauf**

Im Rahmen einer Ausschreibung wurden all diejenigen ATP-Übungsleiter/innen per E-Mail zur Teilnahme am Projekt aufgefordert, die über den DTB geschult worden waren. Bei Rückmeldungen interessierter Vereine bzw. Übungsleiter/innen wurden vertiefende Telefongespräche geführt. Aufgrund fehlender Netzwerkpartner vor Ort oder knapper Zeitressourcen verloren einige ihr Interesse bzw. erfüllten die Kriterien für eine mögliche Teilnahme nicht.

Die Projektleitung stand mit den ausgewählten Übungsleiter/innen bzw. Vereinen in regelmäßigem Austausch und führte zeitnah Netzwerktreffen durch, um alle Beteiligten über das Projektvorhaben zu informieren. Dabei stellte der DTB mögliche Vorgehensweisen, insbesondere Teilnehmenden-Akquise und Öffentlichkeitsarbeitsmaterialien, vor. In einem partizipativen Prozess wurden die nächsten Schritte besprochen und die Aufgaben auf die Netzwerkpartner verteilt. Um als Pilotverein teilnehmen zu können, mussten folgende Kriterien erfüllt sein:

- eingetragener Turnverein
- Übungsleiter/in
- mind. 1 Kooperations-/Netzwerkpartner
- Kontakt zu einer vulnerablen Zielgruppe vor Ort

In folgenden Städten wurde das Projekt durchgeführt (zum Teil mit mehreren Kursen):

- Berlin
- Bochum
- Gardelegen
- Hirschaid
- Laatzen
- Marburg
- Rinteln

In den oben genannten Orten führten Vereine ATP-Kurse durch und nahmen an schriftlichen Befragungen in Form von Fragebogen teil. Zum Ende des Projektjahres (2018) gab es ein Meeting, bei dem die Projektteilnehmer/innen aus allen Pilotvereinen zusammenkamen. Sie stellten ihre Vorgehensweisen, Erfahrungen vor und diskutierten darüber. Anhand ihrer Erfahrungen und den Ergebnissen aus den Fragebögen wurde dieser Leitfaden aus der Praxis heraus erstellt.

### 3 Dokumentation der Pilotkurse

#### 3.1 Berlin



*Projektkoordinator:* BEGSPO Berlin gUG, Frau Stephanie Panzig

*Kooperationspartner:* Diakoniewerk Simeon UGRAK, Andrea Weber und Marion Träger (ATP-Übungsleiterinnen)

*Vulnerable Gruppe:* Ältere mit Migrationshintergrund

*Teilnehmer/innen-Zahl:* 14

*ATP-Kurs-Anzahl:* 5 insgesamt im Jahr 2018, 1 davon vulnerable Gruppe „Ältere mit Migrationshintergrund“

Stephanie Panzig, Geschäftsführerin der Berliner Gesellschaft für Gesundheit durch Sport (BEGSPO), setzte sich für das Projekt mit dem Migrationsbeauftragten von Neukölln in Verbindung. Dieser kontaktierte 15 Vereine/Institutionen als mögliche Netzwerkpartner. Lediglich der türkische Verein UGRAK, ein Beratungszentrum und Treffpunkt für türkische Frauen des Diakoniewerkes Simeon, zeigte Interesse an einer Zusammenarbeit.

Mitarbeiter/innen des UGRAK leisteten folgende Aufgaben:

- Persönliche Ansprache (auf Türkisch) potenzieller Interessentinnen
- Verteilung von Flyern und Plakaten (in türkischer Sprache)
- Bereitstellung der Räumlichkeit

Die Aufgabenübernahme der BEGSPO:

- Suche nach Übungsleiter/in
- Antrag und Abrechnung des Kurses
- Infogespräche mit Netzwerkpartnern
- Erstellen und Verteilen von Flyern und Plakaten

Die Verteilung der Flyer erfolgte in:

- Arztpraxen
- Apotheken
- Nachbarschaftstreffs
- Cafés

- Einkaufszentren
- Supermärkten
- Kirchengemeinden
- im Quartier, in dem auch die persönliche Ansprache erfolgte

Bei der Kursdurchführung stießen die Beteiligten auf Sprachbarrieren, da die Übungsleiterin die Sprache der Teilnehmenden nicht beherrschte. Dieses Problem wurde kurzfristig und pragmatisch gelöst durch Teilnehmerinnen, die bei der Übersetzung helfen konnten. Insgesamt hat das Projekt dort sehr gut funktioniert. Das Netzwerk agierte gemeinsam, es nahmen viele Teilnehmerinnen teil und die Kursdurchführung gefiel auch allen sehr. Nach Ende des Kurses sind keine Teilnehmerinnen einem örtlichen Turnverein beigetreten, doch sie führten selbstständig weiterhin regelmäßige Treffen durch. Zwei Teilnehmer aus den nicht vulnerablen ATP-Kursen haben sich dazu entschlossen, eine Übungsleiter-Ausbildung zu absolvieren.

### 3.2 Bochum

*Projektkoordinator:* HUKultur Bochum, Quartiersmanager und ATP-Übungsleiter Herr Faruk Yildirim, Frau Bettina Turck, ehrenamtlich für HUKultur tätig und ATP-Übungsleiterin

*Netzwerkpartner:* AFC Bochum 90 e.V., Seniorenbüro Bochum, Jugendfreizeithaus

*Vulnerable Gruppe:* Ältere mit Migrationshintergrund

*Teilnehmer/innen-Zahl:* 6

*ATP-Kurs-Anzahl:* 1

HUKultur ist das Quartiersmanagement der HUSTadt, ein dichtbesiedelter Teil Bochums, in welchem rund 3.000 Menschen aus 40 verschiedenen Nationen leben. Faruk Yildirim ist neben der Arbeit als Quartiersmanager auch ATP-Übungsleiter und für den AFC Bochum 90 e.V. tätig. Es bestand bereits vor Projektbeginn ein Netzwerk mit dem Seniorenbüro und dem Jugendfreizeithaus.

Das Jugendfreizeithaus stellte die Halle für die ATP-Durchführung zur Verfügung.

Der AFC Bochum 90 e.V. übernahm folgende Aufgaben:

- Bereitstellung der Übungsleitung
- Antrag und Abrechnung des Kurses
- Bereitstellen des Sportequipments

Aufgaben der HUKultur:

- persönliche Ansprache potenzieller Teilnehmer/innen
- Verteilung von Flyern
- Infoveranstaltung im Rahmen von Abendprogrammen der HUKultur

Die Öffentlichkeitsarbeit erfolgte im Kreis der HUKultur bzw. HUSTadt.

Das Projekt lief mit der Zusammenarbeit der Netzwerkpartner gut. Es war etwas schwieriger, die älteren Menschen mit Migrationshintergrund vom ATP zu überzeugen. Dies lag aber nicht am ATP-Kurskonzept selbst, sondern an dem kulturellen verbreiteten Bild von Sport und Alter. Nach ein paar wenigen Kurseinheiten waren Teilnehmer/innen so begeistert, dass sie noch ihre Freunde und Bekannte zum Kurs mitgebracht haben. Die Teilnehmer/innen, die den Kurs absolviert haben, hatten große Freude daran. Sie sind aber nicht zu weiteren Sportangeboten des Vereins oder Mitglied im Verein geworden.

### 3.3 Gardelegen



*Projektkoordinator:* Pfeiffersche Stiftungen, Frau Sophie Schönemann

*Netzwerkpartner:* Sportvereinigung Gardelegen e.V., evangelische Kirchengemeinde Letzlingen

*Vulnerable Gruppe:* Pflegende Angehörige, strukturschwaches Gebiet

*Teilnehmer/innen-Zahl:* 15

*ATP-Kurs-Anzahl:* 1

Frau Schönemann, Quartiersmanagerin der Pfeifferschen Stiftungen, suchte sich ein Netzwerk zur Umsetzung des Kursvorhabens. Die Sportvereinigung Gardelegen zeigte Interesse und übernahm folgende Aufgaben:

- Bereitstellung der Übungsleitung
- Antrag und Abrechnung des Kurses

Auch die evangelische Kirchengemeinde schließt sich dem Netzwerk an und übernahm die

- Bereitstellung der Räumlichkeit gegen Miete.

Frau Schönemann nutzte ihre personellen Ressourcen und Kontakte als Quartiersmanagerin der Pfeifferschen Stiftungen, um:

- Potenzielle Teilnehmer/innen anzusprechen
- Flyer zu verteilen
- Plakate aufzuhängen
- Ausschreibung im Programmheft und auf dem sozialen Netzwerk Facebook zu veröffentlichen

Die Flyer und Plakate wurden in:

- Hausarzt-/ Physiotherapiepraxis
- Gemeinderäume
- Getränkemärkte
- Bäckereien

verteilt bzw. ausgehängt.

Durch die rasche Rückmeldung der interessierten Teilnehmer/innen kam der Kurs schnell zustande. Die Resonanz darauf war sehr positiv, so dass die Teilnehmer/innen bei dem gleichen Übungsleiter einen weiteren 12-wöchigen ATP- Kurs und danach bei einer übernehmenden Übungsleiterin ein Dauerangebot besuchten. Für dieses Dauerangebot stellte der Turnverein die Halle zur Verfügung, während und die Teilnehmer/innen für die Kosten selbst aufkamen, ohne Mitglied im Turn-/Sportverein zu werden.

### 3.4 Hirschaid



Gemeinde Hirschaid

*Projektkoordinator:* Turn- und Sportverein Hirschaid e.V., Frau Ingrid Pamperl und Frau Katharina Sitzmann (Übungsleitung aufgeteilt)

*Netzwerkpartner:* Herr Dietmar Vetter, ehrenamtlicher Altersberater, Seniorenbeirat, Landratsamt Bamberg

*Vulnerable Gruppe:* Pflegende Angehörige

*Teilnehmer/innen-Zahl:* 7

*ATP-Kurs-Anzahl:* 1

Ingrid Pamperl, ATP-Übungsleiterin und für den TSV Hirschaid tätig, hatte bereits im Jahr 2017 mit Dietmar Vetter, ehrenamtlicher Altersberater im Seniorenbeirat, im Rahmen eines Bewegungsangebots für Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen zusammengearbeitet. Auch das Landratsamt Bamberg unterstützte das Projekt.

Das Landratsamt verfasste und veröffentlichte Pressemitteilungen zum ATP-Angebot. Die Gemeinde Hirschaid stellte den Raum zur Verfügung.

Der Seniorenbeirat, insbesondere Dietmar Vetter verteilte Flyer bei ihren Veranstaltungen.

Der TSV Hirschaid übernahm folgende Aufgaben:

- Bereitstellung der Übungsleitung
- Antrag und Abrechnung des Kurses
- Persönliche Ansprache potenzieller Teilnehmer/innen
- Aushängen von Plakaten
- Verteilen von Flyern

Die Flyer und Plakate wurden an folgenden Orten verteilt:

- Arztpraxen
- Sparkassen
- Bäckereien
- Sportheim
- Öffentliche Anschlagtafeln
- Bei Veranstaltungen des Seniorenbeirats
- Bei Fußball-Heimspielen an der Kasse

Nach Kursbeginn stieg eine Teilnehmerin aus gesundheitlichen Gründen, andere Teilnehmende ohne Abmeldung aus. Die Gründe waren nicht bekannt, möglicherweise hat die kostenlose Teilnahme zu einem geringeren Gefühl der Verbindlichkeit geführt. Durch die positive Resonanz derjenigen Teilnehmer/innen, die beim Kurs dabeigeblichen waren bewarb der TSV Hirschaid weitere ATP-Kurse über den TSG 05 Bamberg (größer und städtischer), um neue Teilnehmer/innen zu erreichen. Das Angebot wurde auch auf der Gesundheitsmesse in Bamberg beworben. Leider war dies nicht erfolgreich. Über die Volkshochschule Bamberg und Forchheim wurde das ATP ab Herbst 2019 als Kurs angeboten. Zukünftig soll es zum ATP Kurs für pflegende Angehörige ein weiteres Angebot für die zu pflegenden Menschen mit Demenz geben.

### 3.5 Laatzen



*Projektkoordinator:* Gewinnen in Gesundheit e.V., 1. Vorsitzender Herr Günther Meyer, Frau Mimica Ilivea-Lazarevska (ATP-Übungsleiterin)

*Netzwerkpartner:* Stadt Laatzen, Team Soziale Sicherung, Flüchtlingshilfe, Ansprechpartnerin Frau Suvar Keskin

*Vulnerable Gruppe:* Ältere mit Migrationshintergrund, strukturschwaches Gebiet

*Teilnehmer/innen-Zahl:* 13 und 15

*ATP-Kurs-Anzahl:* 2 (davon 1 Kurs für Ältere mit Migrationshintergrund)

Der Vorsitzende des Vereins Gewinnen in Gesundheit e.V. suchte nach Netzwerk- bzw. Kooperationspartnern. Unter anderem hatte er Kontakt zum Seniorenbeirat und Sozialverband der Stadt, doch diese konnten keine Unterstützung geben. Gründe waren die Fokussierung auf Jugendliche und Familien, sowie die geringe Anzahl an ehrenamtlichen Personen. Die Flüchtlingshilfe unterstützte das Projekt. Durch die Mitarbeiterin in der Flüchtlingshilfe, Suvar Keskin, wurden:

- potenzielle Teilnehmer/innen direkt angesprochen. Allerdings waren in der dortigen Flüchtlingshilfe-Arbeit kaum über 60-jährige Personen vertreten.
- Kontakt für die Übersetzung der Infos und Anmeldung in zwei weitere Sprachen hergestellt.

Der Vorsitzende des Vereins, Herr Günther Meyer übernahm folgende Aufgaben:

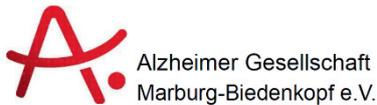
- Bereitstellung der Übungsleitung
- Antrag und Abrechnung des Kurses
- Bereitstellung der Räumlichkeit
- Auftrag Übersetzung
- Veröffentlichung der Ausschreibungen des ATP-Kurses in:
  - „Leserkreis Daheim“, ein Mietzeitschriften-Unternehmen
  - Mehreren Zeitungen in Laatzen
  - Vereinsprogrammheft (in 3 Sprachen)
  - Internetportal LeineBlitz für Laatzen
  - persönliche Ansprache in einer Gruppenbesprechung der Flüchtlingshilfe

---

Die persönliche Ansprache von potenziellen Teilnehmenden erfolgte in den Beratungsgesprächen im Rahmen der Flüchtlingshilfe. Der Pressetext im „Leserkreis Daheim“ wurde in Arztpraxen, Friseurgeschäften und Cafés verteilt. Die Flyer wurden in Geschäften in Laatzen zur Mitnahme ausgelegt (etwa 500). Sie waren in der Infostelle der Stadt im LeineCenter erhältlich.

Im durchgeführten ATP-Kurs nahmen hauptsächlich Personen ohne Migrationshintergrund teil, aber da Laatzen ein strukturschwaches Gebiet ist, gehörten die Teilnehmenden dennoch einer vulnerablen Bevölkerungsgruppe an. Sie teilten großen Spaß am Kurs mit und nahmen regelmäßig teil. Sechs Teilnehmer/innen des ersten ATP-Kurses sind Mitglied im Gesundheitssportverein GiG. Das ATP wurde weiterhin angeboten (über die ZPP-Anerkennung). Einige Teilnehmende aus den ATP-Kursen sind in andere Angebote des GiG gewechselt, welche auch Nichtmitglieder nutzen können, ein paar Teilnehmer/innen sind Mitglied im Verein geworden.

### 3.6 Marburg



*Projektkoordinator:* Prävention in Deutschland Marburg e.V., 1. Vorsitzender Herr Holger Dolfen und Frau Ludmila Dolfen (ATP-Übungsleiterin)

*Kooperationspartner:* Alzheimer Gesellschaft Marburg-Biedenkopf e.V., Frau Elisabeth Benden

*Vulnerable Gruppe:* Pflegende Angehörige

*Teilnehmer/innen-Zahl:* 4

*ATP-Kurs-Anzahl:* 1

Der Vereinsvorsitzende Holger Dolfen suchte den Kontakt zu potenziellen Netzwerkpartnern und gewann die Alzheimer Gesellschaft des Kreises Marburg-Biedenkopf als Kooperationspartner.

Aufgaben der Alzheimer Gesellschaft:

- Interview mit lokaler Zeitung
- Presseberichte für lokale Zeitung
- Verteilung der Flyer
- Persönliche Ansprache potenzieller Teilnehmer/innen – auch über die ehrenamtlichen Mitarbeiter/innen der Alzheimer Gesellschaft. Sie betreuen Menschen mit Demenz in ihrem häuslichen Umfeld. Somit bestand direkter Kontakt zu den pflegenden Angehörigen.

Aufgaben des PID:

- Bereitstellung der Übungsleitung
- Antrag und Abrechnung des Kurses
- Bereitstellung der Räumlichkeit
- Interview mit lokaler Zeitung

- Presseberichte für lokale Zeitung
- Veröffentlichung der Presseberichte auf Vereinshomepage
- Verteilung der Flyer

Die Öffentlichkeitsarbeit erfolgte folgendermaßen:

- Örtlicher Zeitung
- Homepage des Vereins
- Seniorenrat
- Seniorenstiften
- Rundmail an Mitglieder der Alzheimer Gesellschaft
- Durch Berater der Alzheimer Gesellschaft

Es wurde zusätzlich zum ATP-Kurs ein paralleles Angebot für Menschen mit Demenz angeboten. Trotzdem war die Teilnahme pflegender Angehöriger am ATP nicht so groß wie erwünscht. Die Gründe für das geringe Interesse an diesem Angebot konnten nicht erfasst werden. Ein Aspekt könnte die geringe Vorlaufzeit und damit wenige Zeit für die Teilnehmendenakquise sein. Der demenziell erkrankte Angehörige zweier Teilnehmer/innen verstarb in dieser Zeit. Ein weiterer Grund könnte die kostenlose Teilnahme sein, da diese zu einer fehlenden Verbindlichkeit führen könnte. Nach dem Kurs ist kein/e Teilnehmer/in in einen anderen Sportkurs oder Verein gewechselt.

### 3.7 Rinteln



*Projektkoordinator:* Aktiv pro Gesundheit Rinteln e.V., Vereinsmanagerin Frau Claudia Schlüter

*Netzwerkpartner:* Seniorenbeauftragte Frau Christel Grannemann und das Familienzentrum Rinteln

*Vulnerable Gruppe:* Ländliches, strukturschwaches Gebiet

*Teilnehmer/innen-Zahl:* 10

*ATP-Kurs-Anzahl:* 3, 1 speziell für vulnerable Bevölkerungsgruppen

Das Netzwerk aus den oben beschriebenen Personen und Institutionen bestand bereits vor Projektbeginn in Form eines Bewegungsangebotes für junge geflüchtete Menschen. Auch für das ATP konnte Claudia Schlüter, die selbst die ATP-Übungsleiterin war, die Netzwerkpartner überzeugen.

Claudia Schlüter, Vereinsmanagerin des Vereins Aktiv pro Gesundheit Rinteln, hatte folgende Aufgaben:

- Bereitstellung der Übungsleitung
- Antrag und Abrechnung des Kurses
- Bereitstellung der Räumlichkeit
- Erstellen von Presseberichten im Internet
- Verteilen und Aushängen von Flyern und Plakaten
- Persönliche Ansprache potenzieller Teilnehmer/innen

Die Netzwerkpartner unterstützten Claudia Schlüter in folgenden Aufgaben:

- Veröffentlichung und Weiterleitung von Presseberichten
- Tätigkeiten als Multiplikatoren bei Veranstaltungen der Stadt
- Verteilen der Flyer und Plakate

Die Öffentlichkeitsarbeit erfolgte über:

- soziale Kanäle im Internet: Facebook, Twitter
- Homepage des Vereins
- persönliche Ansprache in Pflegeeinrichtungen und bei einem Seniorentreff, welcher von der Stadt ausgerichtet wurde

Gemeinsam mit den Netzwerkpartnern versuchte Claudia Schlüter je einen Kurs pro Zielgruppe „ländlicher Raum“, „pflegende Angehörige“ und „ältere Menschen mit Migrationshintergrund“ anzubieten. Der Kurs im ländlichen Raum fand statt. Ihr hohes Engagement zeigte sich durch ihre Bereitschaft, wöchentlich eine Wegstrecke von 30 km zur Übungsstätte zurückzulegen. Die Kurse für pflegende Angehörige und ältere Menschen mit Migrationshintergrund fanden in Rinteln nicht statt, denn für diese beiden Gruppen war die Zeit der Akquise kürzer. Die Teilnehmenden aus der ländlichen Region wünschten sich nach Kursende, dass Claudia Schlüter zukünftig weitere Kurse bei ihnen auf dem Land anbietet, da sie für einen Sportkurs nicht in die Stadt fahren würden. Ein paar der Teilnehmenden nahmen nach dem ATP-Kurs auch an anderen Kursen des Vereins in der Stadt teil.

#### **4 Methode der Befragung und Auswertung**

Es gab eine Eingangs- und Endbefragung der Teilnehmenden. Diese Fragebögen sind gemeinschaftlich durch die Deutsche Sporthochschule Köln und dem Deutschen Turner-Bund entwickelt worden. Für die Übungsleitung sowie für alle Netzwerkpartner gab es zum Ende der 12 Kurseinheiten je einen Fragebogen. Nachdem diese Fragebögen ausgefüllt waren, wurden sie an den DTB zurückgeschickt. Ausgewertet wurden die Fragebögen mittels Forms, einem Programm von Microsoft Office 365. Nachdem alle Fragebögen gesichtet und in das System übertragen waren, wurde deutlich, dass eine statistische Auswertung nicht möglich war, da zu viele Fragebögen gar nicht oder nicht vollständig ausgefüllt wurden sind. Die Ergebnisse aus der Befragung der Netzwerkpartner werden im Kapitel „Diskussion“ mit den Erfahrungsberichten und Diskussionspunkten eines gemeinsamen Meetings und Telefongesprächen zusammengetragen.

#### **5 Erfahrung der Projektleitung**

Es gab hoch motivierte und engagierte Ansprechpartner, welche entweder der/die Übungsleiter/in, Manager/in eines Turn-/Sportvereins oder Leiter/in einer anderweitigen Organisation waren. Diese übernahmen die Aufgabe als Hauptkoordinator/in. Die Neubildungen von Netzwerken für dieses ATP-Projekt gestalteten sich in den meisten Fällen als sehr schwierig. Im Gegensatz dazu lief die Zusammenarbeit bei bereits bestehenden Netzwerken oder Kooperationspartnern zügiger. Die Zusammenarbeit zwischen den Ansprechpersonen und Verena Heier vom DTB lief sehr gut. Dennoch war die Befragung der Kursteilnehmer/innen nicht zufriedenstellend, da einige Fragebögen nicht oder nur teils ausgefüllt worden sind. Daraus wird die Kenntnis gewonnen, dass bei zukünftigen Befragungen die Projektleitung selbst vor Ort sein und die Befragungen durchführen sollte. Der Umfang der Fragen sollte verringert werden. Die Rückmeldungen seitens der Übungsleiter/innen war größtenteils positiv mit Ausnahmen derjenigen, die abnehmende oder unregelmäßige Kursteilnahmen verzeichneten. Trotz der Begeisterung der Teilnehmenden für den ATP-Kurs wurden im Nachgang in nur drei Vereinen weitere Kurse bzw. Dauerangebote besucht. In Zukunft sollten während des Kurses systematisch und bewusst auf weitere Angebote des Sport-/Turnvereins nach der Kurslaufzeit aufmerksam gemacht werden.

## 6 Ergebnisdarstellung

Aus den Ergebnissen der Fragebögen ließen sich keine Daten ableiten. Insofern sind sie nicht allgemeingültig, zeigen jedoch förderliche und hinderliche Faktoren innerhalb des Projekts auf. Als T0 wird der Fragebogen zu Beginn und als T1 der Fragebogen zum Ende der 12 Kurseinheiten bezeichnet.

### *Übungsleiter/innen (ÜL)*

Die befragten ÜL waren von dem Kursprogramm überzeugt und wollen weiterhin ATP-Kurse anbieten. Mehrere ÜL waren der Meinung, dass es besser sei, einen Kurs für gemischte Gruppen anzubieten, um die Integration zu fördern. Bis auf einen ÜL gaben alle an, dass die Inhalte des ATP-Kurses für die vulnerablen Gruppen angemessen waren. Zum Teil konnten aber die Teilnehmer/innen mit Migrationshintergrund aufgrund ihrer Kleidung nicht alle Übungen durchführen. In den Gruppen für Teilnehmende mit Migrationshintergrund wurde in der Übungsstunde Deutsch gesprochen, in zwei Kursen wurde in der Muttersprache der Teilnehmer/innen kommuniziert. Mehr als die Hälfte der befragten ÜL empfand die Kooperationen mit den Netzwerkpartnern als „sehr wichtig“ oder „wichtig“. Schwierigkeiten bei der Akquise der Teilnehmer/innen gab es unter anderem dabei, vulnerable Gruppen (insbesondere Menschen mit Migrationshintergrund und pflegende Angehörige) von der positiven Wirkung eines bewegungsaktiven Lebensstils zu überzeugen. Es stellte sich heraus, dass vor allem bei älteren Menschen mit Migrationshintergrund ein großes Vertrauen zum Übungsleiter/zur Übungsleiterin, eine persönliche Ansprache von Vorteil und ein kurzer Telefonanruf vor den Kurseinheiten hilfreiche Faktoren waren. Es gab unterschiedliche Probleme bei der Durchführung des ATP-Kurses, u.a.: Sommerhitze, schlechte Hallensituation (Überflutung), fehlendes/qualitativ minderwertiges Sportequipment, Teilnehmer/innen fühlten sich beobachtet. Besonders gut gefielen den befragten ÜL die Gespräche unter den Teilnehmenden (auch über Probleme als pflegende Angehörige), dass soziale Bindungen entstanden und dass die Teilnehmer/innen eine große Motivation hatten und sich daran erfreuten, Neues zu lernen. Ebenso schätzten die ÜL Dankbarkeit, Vertrauen und Lob seitens der Teilnehmenden. Die befragten ÜL waren unterschiedlicher Meinung darüber, ob es besser sei, einen Kurs kostenlos oder kostenpflichtig anzubieten. Zwar erhöhe ein kostenloser Kurs die Teilnahmechance, doch könne die fehlende Zahlungspflicht auch zu einem Verlust des Verbindlichkeitsgefühls führen. Dies zeigte sich zum Teil dadurch, dass einige TN ohne Absage nicht mehr erschienen sind, sodass die Planbarkeit des Kurses negativ beeinflusst wurde.

### **Ältere mit Migrationshintergrund**

(T0) Die Antworten stammen alle von Frauen mit einem Durchschnittsalter von 67,7 Jahren. Keine der befragten Kursteilnehmerinnen wurde in Deutschland geboren, alle besaßen aber die deutsche Staatsangehörigkeit. Die Teilnehmerinnen wurden über Familie/Freunde oder über Zeitungswerbung auf den Kurs aufmerksam. Eine der befragten Frauen gab als Grund zur Teilnahme am Kurs an, von Freunden/Familie überredet worden zu sein. Die anderen Frauen gaben als Gründe „Sonstiges“ an. Da sie die deutsche Sprache sehr gut beherrschten, stellte dies im Kurs kein Problem dar. Sie waren in den letzten 10 Jahren nicht im Sportverein Mitglied und sie wussten nicht, ob es in der näheren Umgebung Sportangebote/Vereine gibt. Sie hatten keine finanziellen Probleme und fühlten sich in ihrer ärztlichen Versorgung/gesundheitlichen Chance nicht benachteiligt.

### **Pflegende Angehörige**

(T0) Von 11 Personen waren 90,9 Prozent weiblich. Das Durchschnittsalter lag bei 69 Jahren. Die meisten waren über Freunde/Familie auf den Kurs aufmerksam geworden oder über Flyer/Poster und Zeitungswerbung sowie die persönliche Ansprache von Pflege-Organisation oder Übungsleiter/innen. Die durchschnittliche Pflegedauer betrug 8,2 Jahre. 50 Prozent gaben an, Unterstützung bei der Pflege durch eine weitere Person zu erhalten. Die anderen 50 Prozent hatten nur sporadisch Unterstützung. Die meisten Helfenden kamen aus der eigenen Familie und waren keine professionellen Pflegekräfte. Pflegerische Unterstützung wurde pro Tag in unterschiedlichem Stundenumfang beansprucht. Die Angaben rangierten von einer Stunde bis hin zu 24 Stunden. Bezüglich Fragen zur Pflege wandten sich die befragten Personen an: Pflegeberater, Caritas, Alzheimergesellschaft oder Sozialstation. Die Antworten über das Ausmaß des Verlustes von sozialen Kontakten durch die Pflege fielen sehr unterschiedlich aus. Des Weiteren wurde nach der körperlichen Belastung durch das Pflegen gefragt. Sechs Befragte gaben an, dass die körperliche Belastung „stark“ sei und vier „wenig“. Bei der seelischen Belastung gaben vier „sehr stark“, vier „stark“ und zwei „wenig belastend“ an. Wie stark sich die Befragten auf sich selbst achten können, beantworteten zwei mit „stark“ und acht mit „wenig“. In den letzten 10 Jahren waren drei der Befragten Mitglied in einem Verein, sechs Befragte hingegen nicht. Bis auf eine Person kannten alle die Sportangebote in ihrer Umgebung. In den meisten Fällen war der zu Pflegende während des ATP-Kurses Zuhause oder in einer Tagesstätte. Dies wurde selbstständig oder von Familie/Freunden organisiert, welches von drei Personen als „schwierig“ angegeben wurde und viermal als „leicht“. Mehr als die Hälfte der befragten Personen schätzte es durch den ATP-Kurs andere pflegende Angehörige kennenzulernen. Präziser wurden folgende Gründe

genannt: Ratschläge, Trost, Ablenkung, Spaß, Begegnung mit diesem Personenkreis, Austausch, Erfahrungsaustausch. Acht Befragte nahmen am Kurs teil, um eine Auszeit von den Pflegetätigkeiten zu haben.

(T1) Allen befragten Personen hat die Teilnahme am Kurs Spaß gemacht. Ob sie durch das ATP körperlich belastbarer geworden sind, wurde am meisten mit „ja“ beantwortet. Seelisch belastbarer gaben die meisten ebenfalls mit „ja“ an. Durch das ATP stärker auf sich selbst achten beantworteten die meisten mit „ja“. Keiner der Kursteilnehmenden möchte Mitglied in einem Verein werden mit den Begründungen: Verpflichtung, zu wenig Zeit, zu alt, zu weit weg. Der Mitgliedsbeitrag im Verein dürfte pro Monat bei fünf oder acht Euro liegen. Für einen 12-wöchigen Präventionskurs wären sie bereit 20 oder 60 Euro zu bezahlen.

### ***Ältere aus strukturschwachen Gebieten***

(T0) Das Durchschnittsalter lag bei 69 Jahren. Es wurden acht Frauen und drei Männer befragt. Bis auf eine Person wurden alle in Deutschland geboren und hatten keine finanziellen Probleme. Fast alle wurden von einer Person der Pfeifferschen Stiftungen auf das ATP aufmerksam gemacht. Drei von den elf Teilnehmenden waren in den vergangenen 10 Jahren Mitglied in einem Sportverein. Die meisten sind zu Fuß oder mit dem Fahrrad zum Kurs gelangt. Keiner fühlte sich in der ärztlichen Versorgung benachteiligt.

(T1) Fast allen TN hat der Kurs Spaß gemacht. Sieben Teilnehmer/innen würden nun im Verein Mitglied werden, drei lehnten dies aufgrund der zu großen Entfernung des Sportangebots ab. Der Mitgliedsbeitrag pro Monat im Verein dürfte von 7 bis 30 Euro betragen. Ein 12-wöchiger Präventionskurs dürfte laut den Befragten zwischen 5 bis 80 Euro kosten.

### ***Ältere Teilnehmende aus ländlichen, strukturschwachen Gebieten***

(T1) Allen Befragten hat die Teilnahme am Kurs gefallen. Alle bis auf eine Person wollten nicht Mitglied im Verein werden mit den Begründungen: Kurse gehen auch ohne Mitgliedschaft, Rehasport, geht nicht mit Auto/Bus in die Stadt zu fahren. Der Mitgliedsbeitrag im Verein dürfte pro Monat bei 3, 5 bzw. 20 Euro liegen, der Betrag für einen Präventionskurs (12 Wochen) bei 50 bzw. 60 Euro. Keiner würde mit öffentlichen Verkehrsmitteln in die nahegelegene Stadt fahren, da es „zu umständlich“ oder „nicht vorhanden“ ist. Mit einem Auto zu einem Kurs fahren, wären fünf Personen bereit (bei einer max. Entfernung von 20 km).

## 7 Diskussion

Dieses Kapitel fasst die Erfahrungsberichte zusammen, unterteilt in „Netzwerkarbeit“, „Teilnehmenden-Akquise“, „Öffentlichkeitsmaterialien/-arbeit“, „Durchführung des Programms“ und „Nachhaltigkeit“.

**Netzwerkarbeit:** Zunächst soll die Wichtigkeit eines Netzwerkes, insbesondere bei vulnerablen Gruppen, betont werden. Die Ergebnisse aus den Pilotvereinen haben gezeigt, dass es von Vorteil sein kann, auf ein bereits bestehendes Netzwerk zurück zu greifen, welches bereits die entsprechende Zielgruppe erreicht. Wenn ein neues Netzwerk aufgebaut werden muss, dauert dies länger. Es müssen passende Partner gefunden werden, die zum einen das Interesse haben und zum anderen die notwendige Zeit investieren können. So ist es ratsam für die Netzwerkpartner-Suche genug Zeit einzuplanen. In allen Pilotvereinen hat sich gezeigt, dass es von Vorteil ist, Partner zu wählen, die ohnehin häufig Kontakt zu älteren Menschen haben. Je nach Zielgruppe haben sich folgende Organisationen/Institutionen als geeignet zum Aufbau von Netzwerken erwiesen: Alzheimergesellschaft, Pfeiffersche Stiftungen, Pflegeeinrichtungen, Demenzberatung, Migrationsbeauftragte, Diakoniewerk Simeon, Seniorenbeirat, Tagespflege-Einrichtungen. Weitere mögliche Partner wären beispielsweise AWO, Wohngesellschaften, Quartiermanagement und soziale Einrichtungen. Konnte ein Netzwerk gebildet werden, erfolgt eine Verteilung der Aufgaben, je nach Ressourcen und Kapazitäten der einzelnen Partner. Netzwerke sollten häufig „netzwerken“ und ständig im Austausch sein. Es ist hilfreich, wenn es Multiplikatoren gibt, die bei Veranstaltungen oder Begegnungen den Kurs bewerben können.

**Teilnehmenden-Akquise:** Vielfältig wurde die Erfahrung gemacht, dass die persönliche Ansprache von potenziellen war. Hierzu können Multiplikatoren sehr hilfreich sein, wozu auch Ärzte zählen, da gerade die älteren Generationen häufig großes Vertrauen in ihren Hausarzt/ ihre Hausärztin haben. Generell gilt es, bei der persönlichen Ansprache darauf zu achten, dass man Empathie zeigt und möglichst in der Muttersprache kommuniziert. Es ist wichtig, Verständnis zu zeigen, dadurch werden Vertrauen, Wertschätzung und Empathie geschaffen. Es muss eine gezielte Ansprache erfolgen, das heißt, dass der/die Multiplikator/in oder Übungsleiter/in sich über mögliche Ängste, Sorgen und/oder Einstellungen von den entsprechenden vulnerablen Personengruppen im Klaren ist und diese berücksichtigt. Außerdem sollte bei der Bewerbung eines Kurses die Bedeutung und Wichtigkeit von Bewegung im täglichen Leben und in allen Altersgruppen möglichst klar formuliert sein.

**Öffentlichkeitsmaterialien/-arbeit:** Bewährt haben sich Flyer, Plakate, Zeitungen, Anzeigen in Gemeindeblätter, Vereinsheften, Mailing-Verteiler der Vereine/Institutionen/Organisationen sowie über das Internet (Homepage und soziale Medien). Insbesondere die Bewerbung durch Mund-zu-Mund-Propaganda hat sich als sehr wirksam erwiesen. Generell sollten die Öffentlichkeitsmaterialien dort verteilt/ausgehändigt/aufgehängt werden, wo sich die entsprechende Zielgruppe aufhält. Ein paar Beispiele: Praxen, Apotheken, Kirchen, Moscheen, Supermärkte, Friseure. Eine noch größere Streuung der Werbung erreicht man über eine Anzeige in einem Lesezirkel, welcher dann in zahlreichen Praxen etc. ausgeteilt wird. Wenn ältere Menschen mit Migrationshintergrund auf den Kurs aufmerksam werden sollen, sollten die Materialien in deren Muttersprache übersetzt sein. Ebenso sollte auch auf die Bildsprache und kulturelle Eignung geachtet werden. Gerade für die Gruppe der älteren Menschen mit Migrationshintergrund kann die Bildsprache wichtig sein. Optimalerweise sollten auch bei der Bildsprache Personen abgebildet werden, mit denen sich die Zielgruppe identifizieren kann.

**Durchführung des Programms:** Bei einem ATP-Kurs über zwölf Wochen sollten der Tag, die Uhrzeit sowie die Jahreszeit bedacht werden. Nicht geeignet können zum Beispiel der Hochsommer, Ferienzeiten, Essenszeit, Wochenende, späte Uhrzeiten (Dunkelheit) sein. Es kann hilfreich sein, die Teilnehmenden vor den Kurseinheiten anzurufen, um an den Kurs zu erinnern. Dies sollte aber immer in Absprache und mit deren Einverständnis umgesetzt werden.

Besonderheiten haben sich bei den Pilotvereinen darin gezeigt, dass die Übungsleiterin im ländlich strukturschwachen Gebiet eine längere Fahrtstrecke zurückgelegt hat, damit die Teilnehmer nicht selbst größere Strecken zurücklegen müssen (kein Auto vorhanden, keine/schlechte öffentliche Verkehrsanbindungen).

Bei den älteren Menschen mit Migrationshintergrund sollte darauf geachtet werden, dass Sprachbarrieren weitestgehend abgebaut werden. Der ÜL sollte selbst die Sprache der Teilnehmer/innen beherrschen oder eine Assistenz/einen Helfer (Bundesfreiwilligendienst o.ä.) haben, der die notwendigen Sprachkenntnisse vorweisen kann. Den Teilnehmenden sollte das Gefühl vermittelt werden, dass sie und ihre Kultur akzeptiert werden. Sich in der Öffentlichkeit oder vor dem anderen Geschlecht zu bewegen kann mit Scham belegt sein, ebenso kann Angst bestehen, sich zu blamieren oder ausgelacht zu werden. Nach Geschlecht getrennte Kurse für ältere Menschen mit Migrationshintergrund können sinnvoll sein. Aufgrund möglicher kulturell geprägter Kleidervorgaben kann es bei manchen Übungen zu Bewegungseinschränkungen kommen. Bei den kritischen Übungen sollte der ÜL über Alternativen nachdenken. Feiertage in verschiedenen Kulturen (bspw. Ramadan) sollten bei der Kurs-Terminierung berücksichtigt werden.

Mit den pflegenden Angehörigen sollte vorab geklärt werden, wie stark die Demenz ausgeprägt ist und welche Hilfe zur Betreuung der/des Pflegebedürftigen in der Zeit des Kurses benötigt wird. Dafür wiederum kann es sinnvoll sein, vorab eine Kooperation mit einer Organisation/Institution o.ä. einzugehen, welche sich um die zu Pflegenden kümmern kann (paralleles Angebot).

**Nachhaltigkeit:** Die Rückmeldung der Teilnehmer/innen war sehr positiv. Sie haben Freude an der Bewegung gefunden und viele haben Interesse an weiteren Kursteilnahmen angemeldet. Hierbei wurde häufig angegeben, dass sie lieber einen weiteren Kurs besuchen würden, als in ein Dauerangebot des Vereins einzusteigen und somit Vereinsmitglied zu werden. Insbesondere gab es von älteren Teilnehmenden mit Migrationshintergrund die Rückmeldung, dass sie für einen Bewegungskurs oder ein Bewegungsangebot nicht bezahlen würden/können. Für den Verein empfiehlt es sich, für Zielgruppen, welche keine (hohen) Kosten aufbringen können oder keine längeren Mitgliedschaften haben wollen, spezielle Mitgliedschafts-Modelle anzubieten. Häufig gehen ältere Menschen nicht gerne eine Mitgliedschaft ein, weshalb es sinnvoll sein kann, „Senioren-Mitgliedschaften“ anzubieten. Ansonsten könnte der ÜL/Verein versuchen, Kooperationen mit finanziellen Förderern (Krankenkassen, Sozialamt, Pflegeversicherungen, o.ä.) zu schließen, um kostenlose Kurse anbieten zu können. In den Pilotvereinen gab es verschiedene Meinungen und Erfahrungen darüber, ob die Teilnahmebereitschaft durch kostenfreie Kurse gestiegen oder gar verloren ging. Es kann diesbezüglich keine allgemein gültige Handlungsempfehlung ausgesprochen werden. Es ist in jedem Fall ratsam, während des Kurses auf alternative Bewegungsangebote nach Kursabschluss aufmerksam zu machen. Durch die regelmäßige Wissensvermittlung über Bewegung zum Erhalt und zur Verbesserung der Gesundheit und Selbstständigkeit im Kurs sollen die Teilnehmer/innen sensibilisiert werden, so dass sie sich für nachhaltige Bewegungsangebote entscheiden.

## 8 Fazit

Das Teilprojekt „ATP in vulnerablen Gruppen“ hat gezeigt, dass es keine allgemeingültige Empfehlung für jede Gruppe separat geben kann. Wie erfolgreich eine Teilnehmer/-innen-Akquise bzw. die Durchführung eines Kurses in vulnerablen Gruppen letztendlich wird, hängt von verschiedenen Faktoren ab und ist immer im Kontext zu betrachten.

Haupt-Faktoren sind:

- Dauer der Teilnehmer/-innen-Akquise
- Netzwerk (-bildung)
- Ansprache potenzieller Teilnehmer/-innen und Aufklärung über die Bedeutung von Bewegung im Alter

Aufgrund der allgemeinen positiven Rückmeldungen über das ATP sollte in allen Kursen, die angeboten werden, auf weiterführende Angebote des Vereins aufmerksam gemacht bzw. der Kurs als Dauerangebot fortgeführt werden!

Durch den Inhalt der standardisierten Gesundheitsprogramme, wie auch das ATP eines ist, erfolgt während der Kurse eine regelmäßige Wissensvermittlung über Bewegung und die Vorteile für die Gesundheit und Selbstständigkeit. Dies führt im Idealfall zu einer Sensibilisierung und Motivation der Teilnehmer/-innen, weiterhin in Bewegung zu bleiben, auch wenn die Kursstunden vorbei sind. Außerdem kann es durch die Teilnahme am Kurs zu einer Stärkung der psychosozialen Ressourcen kommen. Dies führt wiederum zu einer höheren Wahrscheinlichkeit der Bindung von Teilnehmer/-innen. Unter den psychosozialen Ressourcen im Gesundheitssport zählt die Stärkung von:

- Stimmung und Stimmungsmanagement
- Handlungs- und Effektwissen
- Selbstwirksamkeit
- Selbst- und Körperkonzept
- Sozialen Ressourcen

Da die Freude, die soziale Interaktion und der Austausch mit Gleichgesinnten beim ATP-Kurs meist im Vordergrund stand und die soziale Komponente bei der Zielgruppe der inaktiven älteren Menschen eine sehr große Rolle spielt, empfiehlt es sich den Bewegungskurs mit weiteren Aktivitäten zu verbinden. Es könnte sich um ein Treffen zum Spaziergehen handeln oder auch zum Café-Treffen. Um die Inklusion in unserer Gesellschaft zu stärken und fördern, kann es sinnvoll sein, dass Kurse in gemischten Gruppen angeboten werden, solange die beschriebenen Besonderheiten berücksichtigt werden. Im Anschluss finden Sie ein Schaubild, in dem wichtige Erkenntnisse zu Netzwerkpartnern, Öffentlichkeitsarbeit, Durchführung und Nachhaltigkeit in vulnerablen Gruppen dargestellt sind.

## 9 Abbildung

