



**Margarete Nowag**  
Bildungshaus Hamburg



**Gesunde und alltägliche Ernährung  
für Menschen mit Behinderung**

**Prävention im Handlungsfeld Ernährung – was ist möglich?**

**Bildungshaus Hamburg**

**Dipl. oec.troph. Margarete Nowag**

Workshop – Inhalte:

**Ernährung für Menschen mit geistiges Behinderung – was ist besonders?**

Präventionsangebote für die Zielgruppe Menschen mit geistiger Behinderung – Vorstellung und Diskussion

Methodische Impulse:

- Leichte Sprache
- Piktogramme
- Arbeitsblätter
- Praxiseinheiten

**Was ist Ihr Bedarf?**

### **Präventionsangebote für die Zielgruppe Menschen mit geistiger Behinderung ist kein Widerspruch! (UN-Konvention 2005)**

#### **Die UN-Konvention betitelt Behinderung nicht als Krankheit, sondern:**

- Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) formulierte 1980 und 2001 eine "Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit und Behinderung" (ICIDH 1 und ICIDH 2, International Classification of Functioning, Disability and Health).
- Die WHO unterschied damals "impairment" (Schädigung), "disability" (Funktionseinschränkung) und "handicap" (soziale Beeinträchtigung).
- In der Fassung aus dem Jahr 2005 (ICF, "Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit") wurde das Wort "handicap" nicht mehr verwendet, sondern die Formulierung "Beeinträchtigung der Teilhabe an der Gesellschaft" gewählt.
- Darin wird nicht mehr die Orientierung an Defiziten (Defizitorientierung) in den Vordergrund gestellt, sondern das Ziel der Teilhabe an den verschiedenen Lebensbereichen.

## **Präventionsangebot im Handlungsfeld Ausgewogene Kost für die Zielgruppe Menschen mit geistiger Behinderung**

### **Die Zielgruppe nach §20 SGB V:**

Erwachsene mit

- einer Lerneinschränkung oder geistigen Behinderung und
- ernährungsbezogenem Fehlverhalten

aber ohne

- behandlungsbedürftige Erkrankungen des Stoffwechsels und
- psychische (Ess-)Störungen

## **Präventionsangebot im Handlungsfeld Vermeidung und Reduktion von Übergewicht für die Zielgruppe Menschen mit geistiger Behinderung**

### **Die Zielgruppe nach §20 SGB V:**

Erwachsene mit einer geistigen Behinderung und ernährungsbezogenem Übergewicht

- mit einem BMI > 25 bis < 30 bzw.
- mit einem BMI >30 < 35 nur nach ärztlicher Rücksprache
- ohne behandlungsbedürftige Erkrankungen des Stoffwechsels oder psychische (Ess-) Störungen

## **Präventionsangebot im Handlungsfeld Vermeidung und Reduktion von Übergewicht für die Zielgruppe Menschen mit geistiger Behinderung**

### **Die Zielgruppe nach §20 SGB V:**

Erwachsene mit einer geistigen Behinderung und ernährungsbezogenem Übergewicht

- mit einem BMI  $> 25$  bis  $< 30$  bzw.
- mit einem BMI  $> 30 < 35$  nur nach ärztlicher Rücksprache
- ohne behandlungsbedürftige Erkrankungen des Stoffwechsels oder psychische (Ess-) Störungen

## **Das Besondere in dieser Zielgruppe:**

- **Die Teilnehmer leben in unterschiedlichen Settings: von Selbständigkeit bis hin zu einer Wohngruppe bzw. der Familie**
- **Selbständige – unselbständige tägliche Versorgung**
- **Die Behinderung ist oft eine Einschränkung in sozialer Teilhabe, im sozialen Leben, führt oft zu Unzufriedenheit und damit zu Fehl- und Mangelernährung**
- **Essen und Trinken ist wie bei allen Genuß und Kompensation, allerdings oft in deutlich höheren Mengen**
- **Das Einkaufen ist ein Zeichen von Teilhabe und Autonomie**

## Motive der Lebensmittelauswahl

- Geschmack und Genussverhalten
- Hunger - Appetit
- kulturelle Einflüsse (Landesküche)
- Tradition (zum Beispiel Weihnachtsessen)
- emotionale Wirkung der Lebensmittel
- soziale Gründe – sozialer Status
- Angebotslage
- Gesundheitsgründe wie Schönheitsideale ([Diät](#))
- Verträglichkeit, Angst vor Schaden (Meidung von Schadstoffen)

**Was noch aus Ihrer Erfahrung?**



## **Das Besondere in dieser Zielgruppe:**

- **Die kognitiven Fähigkeiten sind eingeschränkt**
- **Der Muskeltonus ist oft gering, das mangelnde Muskelgewebe bestimmt den niedrigen Grundumsatz, der das Übergewicht verursacht**
- **Mangelnde Bewegung unterstützt diesen Effekt**
- **Manche Behinderungsformen führen zu geringem Sättigungsgefühl, zu vermehrtem Ghrelin-Ausschuß, zu verminderter Leptinwirkung.**
- **Oft tritt eine Störung der Stimuluskontrolle ein, welches zu spontanem und dauerhaftem Essen führt**

## **Das Besondere in dieser Zielgruppe:**

- **Die kognitiven Fähigkeiten sind eingeschränkt:**
  - ✓ **Die Kompetenzen Lesen, Schreiben und Rechnen sind selten vorhanden**
  - ✓ **Die Aufmerksamkeitsdauer ist unterschiedlich, Pausen sind notwendig, Praktische Einheiten ermöglichen eine Abwechslung**
  - ✓ **Die Störbarkeit der Gruppe ist hoch, die Gruppen-Regel *Störungen haben Vorrang* ist nicht immer angebracht**
  - ✓ **Die Gruppen sollten nicht mehr als 8 Teilnehmer haben, um allen gerecht zu werden**
  - ✓ **Die Leichte Sprache ist ein zielgruppengerecht und schafft eine empathische Arbeitsatmosphäre**

### **Die Leichte Sprache:**

- Es werden kurze Sätze verwendet.
- Jeder Satz enthält nur eine Aussage.
- Der Konjunktiv wird vermieden.
- Abstrakte Begriffe werden vermieden; wo sie notwendig sind, werden sie durch anschauliche Beispiele oder Vergleiche erklärt.
- Wenn Fremdwörter oder Fachwörter vorkommen, werden sie erklärt.
- Bei langen Zusammensetzungen wird durch Bindestriche deutlich gemacht, aus welchen Wörtern die Zusammensetzungen bestehen.
- Abkürzungen werden beim ersten Vorkommen durch die ausgeschriebene Form erklärt.
- Es wird keine Kindersprache verwendet.
- Bilder oder Filme helfen, einen Text besser zu verstehen.
- Wörter werden nicht in durchgehenden Großbuchstaben geschrieben. Kursive Schrift wird nicht verwendet.
- Texte werden übersichtlich gestaltet.

## **Das Besondere in dieser Zielgruppe:**

### **Die Arbeitsweise ist geprägt durch (Theunissen 2003):**

- Erwachsenengemäße Ansprache
- Partnerschaftliche Umgangsformen und Vorgehensweise
- Handelndes Lernen
- Freiwilligkeit, Selbst- und Mitbestimmung
- Das Handelnde Lernen ist von großer Bedeutung, es soll praxisnah und umsetzbar sein. Die Lernschritte sind individuell zu gestalten und orientieren sich an den Kompetenzen.

### **Struktur jeder Einheit von 60 Minuten**

Jede Sitzung hat eine kontinuierliche Struktur, dies ermöglicht eine gute Lernatmosphäre:

- Begrüßung, Austausch, Einstiegsritual
  - Besprechung der Hausaufgaben
  - Erfahrungsaustausch, Wiederholung der letzten Sitzungsinhalte
  - Inhalte und Übungen des Hauptthemas, praktische Übungen
    - Zubereitung von kleineren Speisen
  - Zusammenfassung, Aufgabe für die Woche
  - Verabschiedungsritual
- 
- Die kognitive und sozio-emotionale Lernzielebene kann oft nur begrenzt berücksichtigt werden
  - Die praktische Ebene wird stark berücksichtigt und gut erreichbar.

### Inhalte der Klientenschulungen (8 x 60 Minuten) im Handlungsfeld Übergewicht

1. **Begrüßung** und gemeinsames Kennenlernen, Vertrauensbildung, Ablauf der Sitzung klären;  
**Kennenlernen der Lebensmittelpyramide** - Wie ist sie aufgebaut?
2. **Getränke neu bewerten**  
Ursachen des Übergewichtes individuell sammeln und besprechen  
Das Abnehmen in langsamen Schritten der dauerhaften Verhaltensänderung
3. **Obst und Gemüse**  
Bedeutung der Ballaststoffe für den Körper – Verdauung, Sättigung
4. **Brot und Getreide**
5. **Die guten und weniger guten Fette**
6. **Sattwerden - Sattsein!**  
Was ist der JoJo-Effekt – was ist wichtig zu wissen?  
Das Abnehmen in langsamen Schritten der dauerhaften Verhaltensänderung
7. **Essen und Emotionen**, welche Gefühle können Essen auslösen?  
Genusstraining: Die Freude am Essen!  
Alternativen und Helfer
8. **Wiederholung der Inhalte**  
Abschluss mit Urkunde und Ausblick: Das Abnehmen in langsamen Schritten der dauerhaften Verhaltensänderung nach dem Programm

### Inhalte der Klientenschulungen (8 x 60 Minuten) im Handlungsfeld Fehl- und Mangelernährung

1. **Begrüßung** und gemeinsames Kennenlernen, Vertrauensbildung, Motivationsabfrage, Ablauf der Sitzung klären; Kennenlernen der Lebensmittelpyramide - Wie ist sie aufgebaut?
2. **Das Trinken**  
Selbstkontrolle als Weg zur Selbstkompetenz  
Bewegung im Alltag – was ist möglich?
3. **Gemüse, Hülsenfrüchte und Obst**
  - Bedeutung der Vitamine, Mineralstoffe und sekundären Pflanzenstoffe
  - Bedeutung der Faser- und Ballaststoffe
  - Wie bereite ich Gemüse schonend zu?
4. **Wieviel und wovon?**
  - Portionen und Tellerprinzip
  - Umsetzung in den Alltag – Steigerung der Selbstkompetenz
5. **Wie fett ist mein Essen?**
  - Die guten und weniger guten Fette:Lebensmittel werden vorgestellt und bewertet
6. **Wie süß ist mein Essen?**
  - Zucker und Zuckerarten
  - Alternativen, Natürliche Süße
7. **Nährstoffschonender Umgang mit Lebensmitteln**
  - Klärung der Wohnsituation, Küchentechnische Tricks, Lagerung, Zubereitungsarten (bei eigener Haushaltsführung)
8. **Abschluss und Wiederholung, Ausblick**

### Hilfestellungen für die Klienten:

- Anreize für Neues!
  - Kochbücher, Bilder, Gespräche, Teilhabe
- Mahlzeitenrhythmus
  - 3-5 regelmäßige Mahlzeiten
- Angebotssituation
- Regeln und Rhythmen
- Eßsituation anpassen, Hilfsmittel
- Signale werden wahrgenommen
- Individuelle Bedarfe respektieren
- Möglicherweise gemeinsame Lösungen
- Gesunde Ernährung als Bildungsangebot



**Fortbildung und ausführliche Vorstellung  
der Präventionskurse**

**Gesund und Fit<sup>©</sup>**

**in den Handlungsfeldern Übergewicht und  
Fehl- und Mangelernährung:**

**Ernährung im Leben mit Behinderung  
Aspekte der Beratung von Menschen mit geistiger  
Behinderung**

**24.02. – 25.02.2017**

**Mehr Infos**

**[www.Bildungshaus-Hamburg.de](http://www.Bildungshaus-Hamburg.de)**

**Ende!**

**Ich bedanke mich für Ihre Aufmerksamkeit!**

**Ihre**

**Margarete Nowag**

