

„Neue Wege in der Gesundheitsförderung für alleinerziehende Frauen“

Dr. Ingeborg Jahn (BIPS) und Jutta Flerlage (FGT)

Arbeit des FGT

- Seit 1989 arbeitet FGT in der Gesundheitsförderung mit Frauen in Tenever, seit 2007 BZgA „good practice“ Projekt
- FGT spricht Frauen aller Altersstufen, sozialer und kultureller Herkunft an; 70 und 80 % der Nutzerinnen sind zugewanderte Frauen
- FGT arbeitet niedrigschwellig, ressourcenorientiert, partizipativ und frauenparteilich.
- Grundlagen der Arbeit sind das Konzept der Salutogenese und die Ottawa-Charta der WHO von 1989.
- Wir betrachten die Frauen als Expertinnen ihrer eigenen Gesundheit und ihres Lebensalltags und begleiten sie darin, gesundheitsbewusstes Handeln zu entwickeln.
- **Unsere Handlungsfelder/Angebote sind auf folgender Abbildung zusammengefasst**

Handlungsfelder und Angebote des FGT

– ein Team von Haupt- und Ehrenamtlichen, Nutzerinnen und Freundinnen –

Integrationskurse,
Alphabetisierung,
Deutsch-
Ergänzungskurse

Information,
Beratung,
Partizipation,
Austausch,
Begegnung,
Gemeinschaft

Bewegung,
Entspannung,
Schwimmen,
Gymnastik,
Radfahrkurse

Gruppen:
türkischsprachige
Mädchen
Multitasking
Women

Vernetzung,
Kooperationen,
fachlicher Austausch,
im Stadtteil und
übergreifend

Ausgangslage / Bedarf

- Alleinerziehende sind häufig von gesundheitlichen Beeinträchtigungen betroffen.
- Es ist notwendig, mehr Bewegungs- und Entspannungsangebote zur Regeneration bereitzustellen.
- „Zu hohe Kosten“ und „fehlende Information“ sind wichtige Hinderungsgründe, an Gesundheitsförderung teilzunehmen

Quelle: Arbeitnehmerkammer Bremen (Hg.) Alleinerziehend - ein Kaleidoskop von Lebens- und Arbeitssituationen. Eine Befragung von alleinerziehenden erwerbsfähigen Leistungsberechtigten im Land Bremen. Bremen. 2017

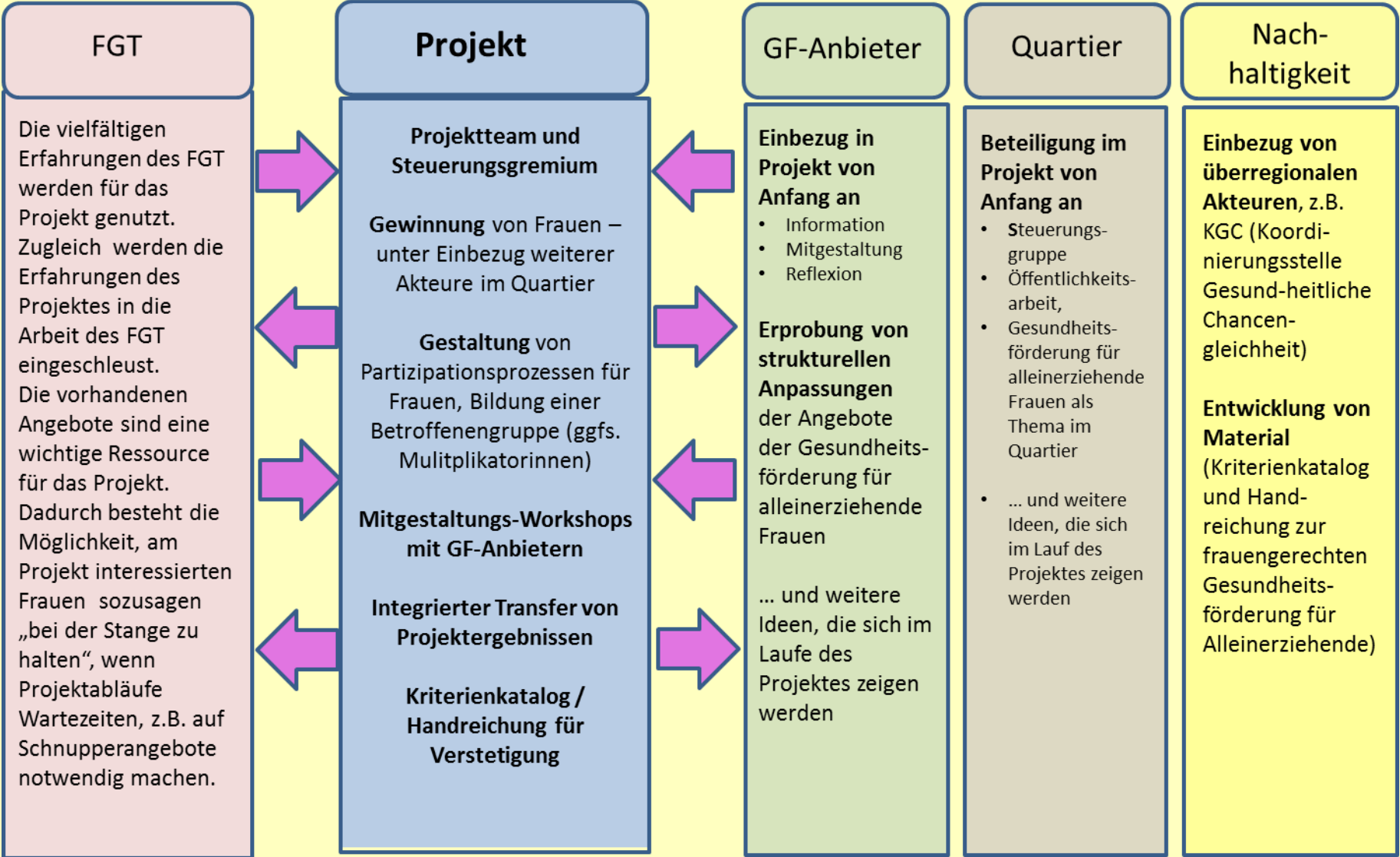
Tenever: **338 Alleinerziehenden-Haushalte, davon 318 Frauen, 59 HH mit 3+ Kindern**
(www.statistik-bremen.de)

Projektziele

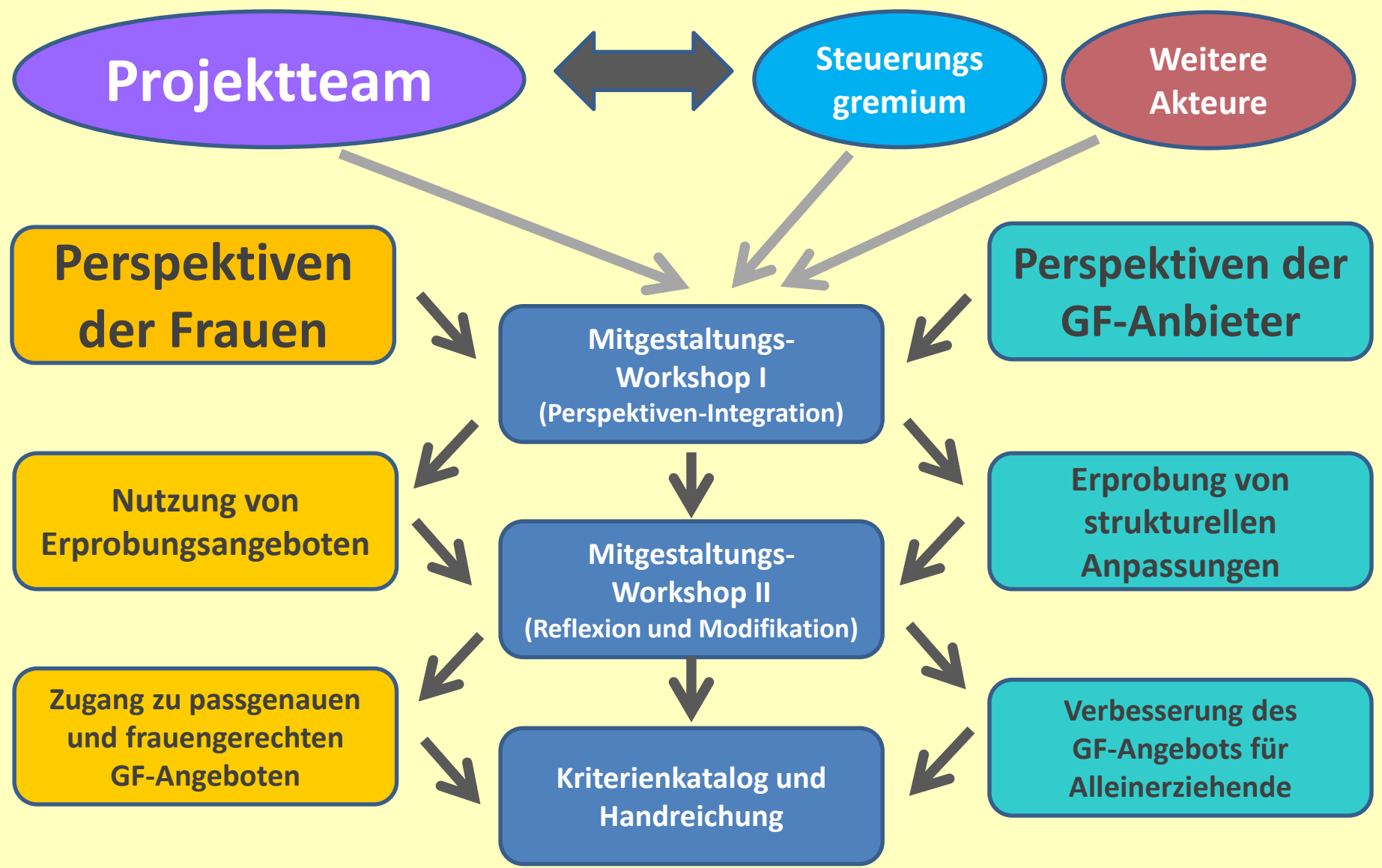
Ziel: Zugang zu bewegungsorientierten GF-Angeboten für alleinerziehende Frauen verbessern

1. **Bedürfnisse und Bedarfe sowie Hürden und Förderfaktoren der Frauen** sichtbar machen
2. **GF-Anbieter** sollen motiviert werden, passende Angebote bereitzustellen (Mitgestaltungs-Workshops)
3. Einen Beitrag zur strukturellen Verbesserung der Präventions- und Gesundheitsförderungsangebote im **Stadtteil** zu leisten
(Verhältnisänderung als Grundlage für Verhaltensänderung)
4. **Nachhaltigkeit:** Kriterienkatalog und Handreichung für Gesundheitsförderung für alleinerziehende Frauen

Projektidee und –Akteur*innen

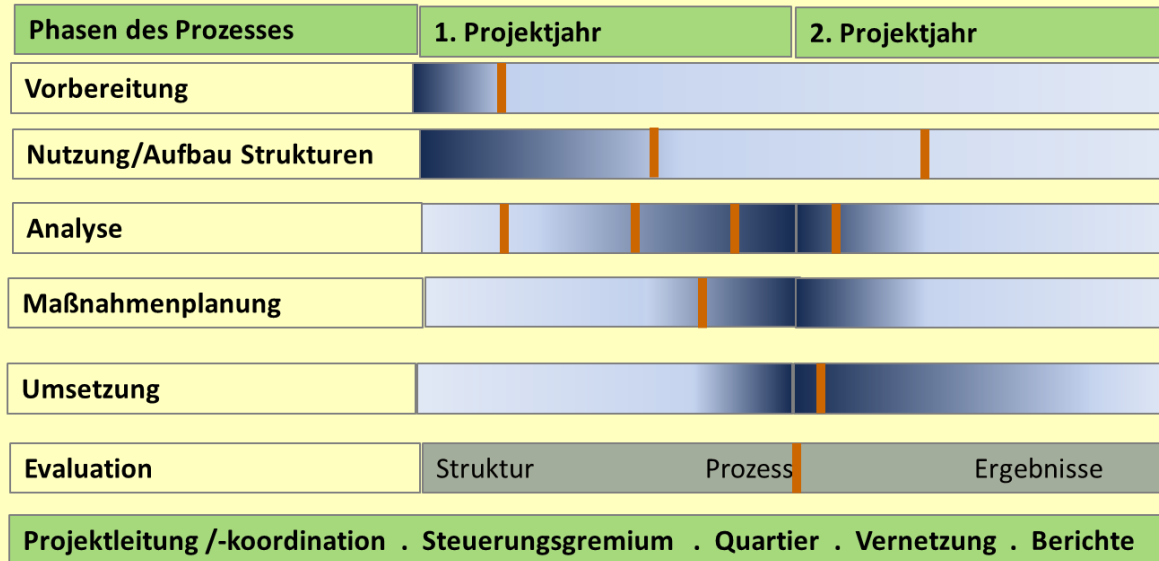


Projektstruktur und -Akteure



Umsetzung / Evaluation / Zeitplan

- **partizipatives Projekt** gemeinsam mit Frauen, GF-Anbietern und Stadtteilakteuren
- Ergebnisse des Projektes werden für den **Transfer** aufbereitet
- Laufzeit: **2 Jahre** (Januar 2019 – Dezember 2021)



In der Projekt-Praxis handelt es sich um parallele Prozesse, die sich gegenseitig beeinflussen