



Transdisziplinäre Forschung in der Gesundheitsförderung bei Studierenden – ein systematisches Review

Einleitung

Bewegungsarmut und sitzendes Verhalten prägen vielfach den Alltag Studierender. Da dies negative Auswirkungen auf die Gesundheit haben kann, gewinnt die Implementierung von Programmen zu Bewegungsförderung und Vermeidung des sitzenden Verhaltens im Setting Hochschule an Bedeutung [11, 16, 18]. Die Wirksamkeit von Top-down-Ansätzen wird zunehmend angezweifelt, so dass partizipative Programmentwicklungen Einzug halten [2].

Transdisziplinäre Forschung

Wissenschaftliche Befunde zeigen, dass Interventionen dann erfolgreich sind, wenn transdisziplinäre Methoden genutzt werden. Dabei werden disziplinäre Grenzen überschritten, Settingmitglieder, Multiplikator:innen und politische Entscheidungsträger:innen in den Forschungsprozess einbezogen und Entscheidungen gemeinsam getroffen [9, 20]. Es werden sowohl ein wissenschaftlicher Erkenntnisprozess als auch ein lebensweltlicher Problemlösungsprozess miteinander kombiniert. Der transdisziplinäre Forschungsprozess lässt sich in drei Phasen untergliedern: Problemidentifikation/-strukturierung, Problembearbeitung und Umsetzung in die Praxis. Ausgangspunkt bildet dabei ein lebensweltliches Problem. Dieses muss unter Einbezug von wissenschaftlichem und praktischem Wissen identifiziert und strukturiert werden, bevor durch neues,

disziplinübergreifendes Wissen anwendbare Lösungsstrategien zur Problemlösung erarbeitet werden [10]. *Kooperative Planung*, *interaktiver Wissensaustausch* und *Kapazitätsaufbau* stellen in der Gesundheitsförderung verbreitete Methoden der Transdisziplinarität dar. Eng damit verknüpft sind die zentralen Strategien der Gesundheitsförderung – Partizipation und Empowerment [4, 24, 26, 27].

Der Beitrag betrachtet folgende Forschungsfragen mittels eines systematischen Literaturreviews:

- Welche Rolle spielt transdisziplinäre Forschung in Entwicklung und Umsetzung von Interventionen zu Gesundheits- und Bewegungsförderung im Setting Hochschule bei Studierenden?
- Wie werden deren Methoden konkret in der Praxis umgesetzt?

Methodik

Suchstrategie

Für das vorliegende Review wurde eine umfassende Suche in den bibliographischen Datenbanken PubMed, Web of Science und im UB-Katalog der Universität Bayreuth durchgeführt. Von April bis November 2020 wurde nach Publikationen gesucht, die zwischen 2007 und 2020 publiziert wurden. Zur Definition der Fragestellung wurde das PICO(C)-Schema herangezogen [8, 19]. Dieses steht für „population“, „intervention“, „comparison“, „outcomes“ und „context“ [8, 19].

Damit konnte die besonders betroffene Zielgruppe, die geeigneten Interventionen, sowie deren Ziel und Anwendungskontext identifiziert werden.

Die Suchbegriffe wurden aus der Fragestellung abgeleitet und umfassten „Gesundheitsförderung“, „Bewegungsförderung“, „Bewegung“, „sitzendes Verhalten“ und „Transdisziplinarität“ sowie deren verwandte Begriffskombinationen bzw. englische Übersetzungen. Diese wurden mit „Studierende“, „Hochschule“ und „Universität“ verknüpft. Da die Suche nach dem Begriff „Transdisziplinarität“ im Zusammenhang mit Setting Hochschule wenige Treffer ergab, wurde das Auftreten transdisziplinärer Ansätze in den Studien manuell überprüft. Zudem war eine Umschreibung des Begriffes durch „kooperative Planung“, „interaktiver Wissensaustausch“ und „Kapazitätsaufbau“ sowie „Empowerment“ und „Partizipation“ notwendig, um transdisziplinäre Ansätze und potenzielle Studien für die Auswahl zu identifizieren. Ergänzt wurde die datenbankgestützte Literaturrecherche durch das sogenannte „Schneeballsystem“.

Einschlusskriterien

Auswahl und Auswertung der Studien erfolgten unter Berücksichtigung der Cochrane-Vorgaben sowie den Leitlinien zur Konzipierung wissenschaftlich fundierter Reviews [8, 19]. Es wurden Studien berücksichtigt, die folgende Einschlusskriterien erfüllten:

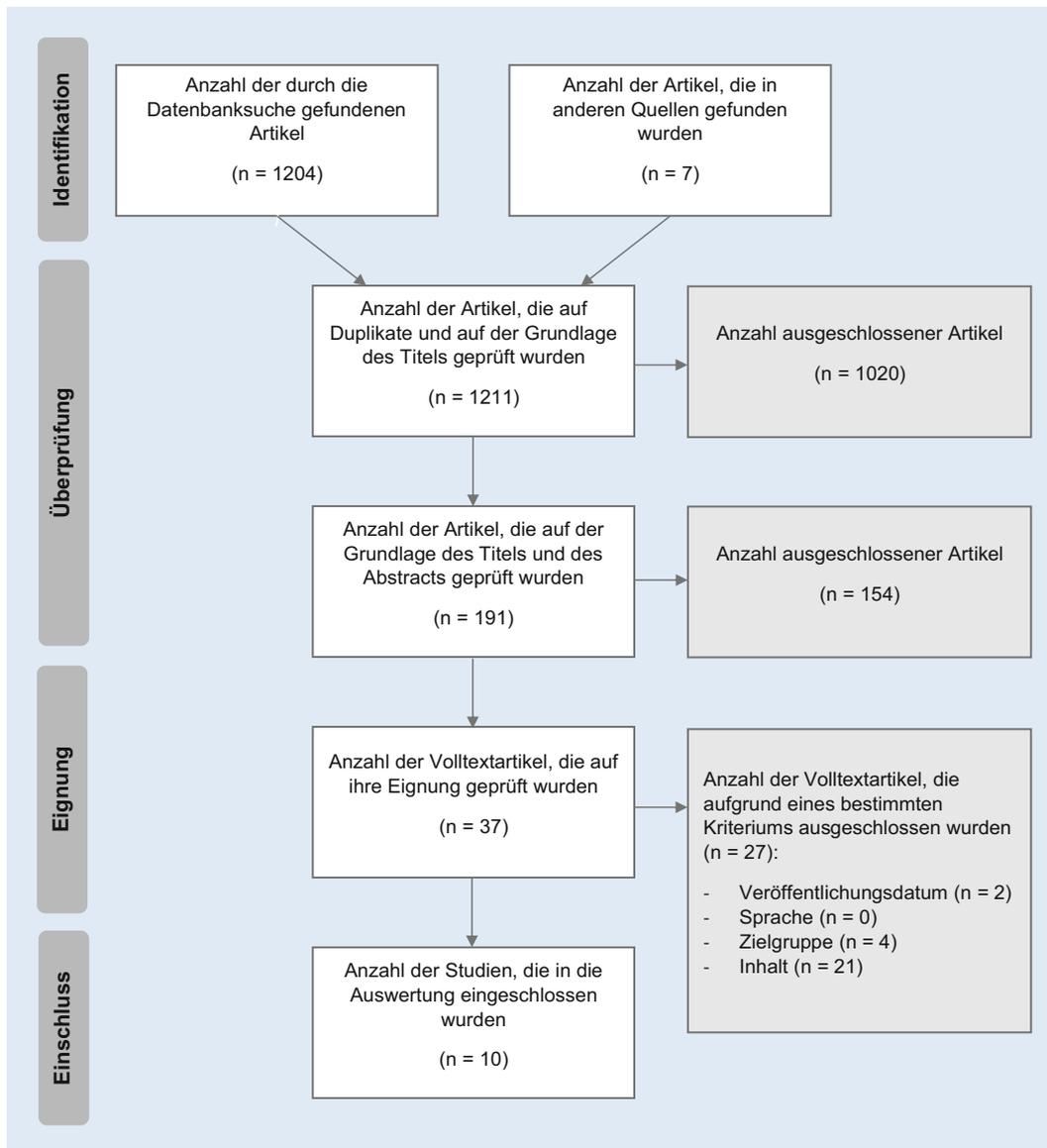


Abb. 1 ◀ Flussdiagramm der Literaturrecherche und Auswahl relevanter Studien (eigene Darstellung)

- Publikationszeitpunkt der Studien nach dem Jahr 2007¹,
- Publikationen in deutscher oder englischer Sprache,
- Studien berücksichtigen Studierende als Zielgruppe,
- Studien verfolgen das Ziel Gesundheits- und/oder Bewegungsförderung,

- Aspekte „Bewegung“ und/oder „sitzendes Verhalten“ werden in den Studien thematisiert,
- Anwendung transdisziplinärer Ansätze.

Studienauswahl

Im ersten Schritt der Datenbankrecherche konnten 1204 Datensätze identifiziert und durch Rückwärts- und Vorwärtszitatrecherchen zusätzlich 7 Datensätze generiert werden. Die insgesamt 1211 identifizierten Artikel wurden auf Duplikate und Titel überprüft, woraufhin 1020 Datensätze ausgeschlossen wurden. Nach Sichtung von Titel und Abstract wurden 37 Studien für eine Volltextanalyse ausge-

wählt. Unter Anwendung der genannten Einschlusskriterien wurden weitere Referenzen aufgrund des Veröffentlichungsdatums, der Zielgruppe und des Inhalts ausgeschlossen, sodass 10 Studien in die endgültige Bewertung einbezogen wurden. Das Flussdiagramm gibt einen Überblick zur Literaturrecherche und Auswahl relevanter Studien (▣ **Abb. 1**).

Ergebnisse

Studienergebnisse

Die zentralen Merkmale und Ergebnisse der Analyse der eingeschlossenen Studien sind in ▣ **Tab. 1** zusammengefasst.

¹ Das Jahr 2007 wurde als Startzeitpunkt für die Recherche festgelegt, da der Fokus in früheren Publikationen meist auf Beschäftigten lag. Nach einer allgemeinen Recherche konnten insbesondere ab dem Jahr 2007 Studien identifiziert werden, in denen Studierende berücksichtigt wurden.

A. Gürster · J. Helten · S. Tittlbach

Transdisziplinäre Forschung in der Gesundheitsförderung bei Studierenden – ein systematisches Review

Zusammenfassung

Hintergrund. Der Studienalltag ist durch Bewegungsmangel und hohe Sitzzeiten gekennzeichnet, was sich negativ auf die Gesundheit auswirkt. Die Implementierung von nachhaltigen Programmen zur Bewegungsförderung an Hochschulen gewinnt somit an Bedeutung. Es mehrten sich wissenschaftliche Hinweise, dass Interventionen dann erfolgreich sind, wenn transdisziplinäre Methoden angewendet werden.

Fragestellung. Der Beitrag untersucht, welche Rolle transdisziplinäre Methoden bei der Entwicklung und Implementierung von gesundheitsfördernden Interventionen im Setting Hochschule bei Studierenden spielen und wie diese nachhaltig umgesetzt werden können.

Methodik. Es wurde ein systematisches Literaturreview deutsch- und englischsprachiger Studien durchgeführt. Entscheidend war, dass die Studien transdisziplinäre Interventionsansätze aufweisen sowie das Bewegungs- und Sitzverhalten von Studierenden berücksichtigen.

Ergebnisse. Von den 1211 identifizierten Datensätzen erfüllen 10 Studien die Auswahlkriterien. 3 Studien zielen auf eine Bewegungsförderung oder Sitzzeitreduktion ab, während 7 Studien allgemeine Gesundheitsförderung anstreben, bei der bewegungsfördernde Maßnahmen im Vordergrund stehen. Die Interventionstechniken sind Partizipation und Empowerment ($n = 10$), kooperative Planung ($n = 8$), interaktiver Wis-

sens austausch ($n = 8$) und Kapazitätsaufbau ($n = 8$).

Schlussfolgerung. Die Ergebnisse deuten darauf hin, dass die Anwendung von transdisziplinären Methoden zu mehr Akzeptanz und einer nachhaltigeren Etablierung führt. Weitere Studien sind erforderlich, um die Wirksamkeit von Interventionen unter Anwendung transdisziplinärer Methoden zu erforschen. Für transdisziplinäre Studien zur Verringerung des sitzenden Verhaltens von Studierenden besteht weiterer Forschungsbedarf.

Schlüsselwörter

Empowerment · Partizipation · Bewegungsförderung · Sitzendes Verhalten · Setting Hochschule

Transdisciplinary research in student-oriented health promotion—a systematic review

Abstract

Background. The daily study routine is characterized by a lack of physical activity and a high sedentary time, which has a negative impact on health. Thus, the implementation of sustainable programs to promote physical activity at universities is gaining in importance. However, there is increasing scientific evidence that interventions are only successful when transdisciplinary methods are applied.

Objectives. This paper analyzes the role of transdisciplinary methods for the development and implementation of health-promoting interventions in the university setting among students and how these can be sustainably implemented in practice.

Methods. A systematic literature review of German- and English-language studies was conducted. It was crucial that the studies had transdisciplinary intervention approaches and took into account the physical activity and sitting behavior of students.

Results. Of the 1211 records identified, ten studies met the selection criteria. Three studies aimed to promote physical activity or reduce sitting time, while seven studies aimed to promote general health, focusing on physical activity-enhancing interventions. The identified intervention techniques are participation and empowerment ($n = 10$), cooperative planning ($n = 8$), interactive

exchange of knowledge ($n = 8$), and capacity building ($n = 8$).

Conclusions. The results suggest that the use of transdisciplinary methods leads to greater acceptance and more sustainable implementation. Further studies are needed to explore the effectiveness of interventions using transdisciplinary methods. In particular, further research is needed for transdisciplinary studies on reducing sedentary behavior among students.

Keywords

Empowerment · Participatory approach · Promotion of physical activity · Sedentary behavior · University setting

Zielgruppen und Ziele

Acht Studien (1, 4–10) konzentrieren sich auf Studierende, zwei (2, 3) berücksichtigen zusätzlich Beschäftigte. Drei Studien (5, 8, 10) zielen ausschließlich auf Bewegungsförderung oder Sitzzeitreduktion ab, während sieben (1–4, 6, 7, 9) Gesundheitsförderung i. Allg. anstreben. Diese wurden deshalb in die Auswahl einbezogen, da sie auch Maßnahmen zur Förderung des Bewegungs- und Reduzierung des Sitzverhaltens enthalten.

Methodik

Bei allen Studien wird methodisch ähnlich vorgegangen. So wird zunächst eine Bedarfsanalyse erstellt, in der Belastungen und Bedürfnisse der Studierenden ermittelt werden (per Fragebogen [1–3, 5–10], Interviews [4, 5, 6, 8], „Open Space“ [9], Gesundheitszirkel [1, 5]). Verfügbare Ergebnisse der Bedarfsanalysen verdeutlichen, dass Studierende insgesamt ungünstige Lebensstilmerkmale (bspw. Bewegungsmangel [9, 10], zu lange Sitzzeiten [8], physische und

psychische Beschwerden [1, 4, 9]) aufweisen. In allen Interventionen werden entsprechende Maßnahmen abgeleitet und umgesetzt, die in der Mehrheit der Studien (1–3, 5–10) auch anschließend anhand einer Evaluation bewertet werden. Schlussfolgernd lässt sich sagen, dass die meisten Studien (2, 5–9) Bezug auf den „public health action cycle“ nehmen [22, 23].

Tab. 1 Studienmerkmale und Schlüsselerkenntnisse						
Nr.	Projekt (Laufzeit), Hochschule	Ziel	Methodik	Maßnahmen	Umsetzungsmethoden, transdisziplinäre Ansätze	Quelle
1	„Gesundheitszirkel für Studierende“ (2000–2005); Universität Bielefeld	Gesunde Hochschule	Planungsphase Zirkelphase Umsetzungsphase Abschlussphase	Maßnahmen für die Bereiche: Studium, Organisation, Planung etc. Information Lernmöglichkeiten Sitzgelegenheiten (Ergonomie) Hochschulsport, Gebäudegestaltung Öffnung Bewegungsraum	Partizipation und Bottom-up-Planung: Auslagerung Aufgaben in Arbeitsgruppen Steuerungsgremium, Einbindung Hochschulleitung, Kooperation mit Fakultäten	[17]
2	Alice gesund (seit 2008); auch Beschäftigte; Alice Salomon Hochschule (ASH) Berlin	Gesunde Arbeits- und Lebenswelt Gesundheitsförderung in der Lehre	Befragung Informationsveranstaltung mit Ergebnisvorstellung Grundlage für Maßnahmen: Ergebnisse der Erhebungen und qualitativen Analyse Nachbefragung	Laufgruppe Bewegungssequenzen am Arbeitsplatz Initiativen „Alice radelt“/„Alice pad-delt“/„Alice läuft“	Einbezug Schlüsselakteure in Organisationsentwicklungsprozess Steuerungsgremium, interdisziplinäres Projektteam, Unterstützung durch Hochschulleitung	[13]
3	„Healthy Campus“ (Start WS 2011/2012); auch Beschäftigte; Universität Bonn + Deutsche Sporthochschule Köln	Vermittlung eines nachhaltigen Gesundheitsbewusstseins Steigerung der körperlichen Aktivität	Analyse, Planung und Umsetzung von Maßnahmen, Evaluation Online-Befragungen Elektronische Feedback-Intervention	Aktionen zu Gesundheitsthemen Bewegungsangebote mit Hochschulsport Integration gesundheitsförderlichen Verhaltens in den Alltag Seminare zu Zeitmanagement und Prüfungsstress	Partizipation aller Statusgruppen: Befragungen und Feedback Universitäre Vernetzung interner Akteure, interne und externe Vernetzung, wissenschaftliche Begleitung	[21]
4	„Konzeption und Implementierung eines genderspezifischen Angebots zur Gesundheitsförderung für Studierende“ (Start: WS 2012/13); Universität Hamburg	Erhöhung der Relevanz und Präsenz des Themas Gesundheit im universitären Umfeld	Problemzentrierte Interviews	Verankerung im Lehrangebot Fachspezifische Gesundheitstage Online-Marketing	Einbindung der Studierenden bzgl. Konzeption und Implementierung der Maßnahmen	[5]
5	„FidUS – Fit durchs Studium“ (Start: 03/2012); Hochschule Fulda	Bewegungsförderung Sitzzeitreduktion	Analyse der Bewegungsbedürfnisse (Interviews) Partizipative Konzeptentwicklung (Gründung Gesundheitszirkel) Pilotprojekt Evaluation Ausweitung und Verstärkung	Verhaltens- und verhältnisorientierte Ansätze Maßnahme „FidUS – Fit durchs Studium“ (=aktive Pausen in Lehrveranstaltungen)	Ermittlung der Wünsche und Bedürfnisse der Hochschulmitglieder Gründung Gesundheitszirkel	[11]

Tab. 1 (Fortsetzung)

Nr.	Projekt (Laufzeit), Hochschule	Ziel	Methodik	Maßnahmen	Umsetzungsmethoden, transdisziplinäre Ansätze	Quelle
6	„Mein beneFIT@upb.de“ (Start Gesundheitspass: WS 2013/14); Universität Paderborn	Förderung der Studierendengesundheit	Online-Befragung und problem-zentrierte Interviews GriPs („Gesund und erfolgreich in Paderborn studieren“) → Grundlage für Folgeprojekt „mein beneFIT@upb.de“ Evaluation	Erweiterung des UGM um Gesundheitsförderung der Studierenden „Gesundheitspass für Studierende“ Gesundheitsförderliche Angebote Sammeln von beneFIT-Punkten und Erhalt eines Gesundheitszertifikats am Ende des Studiums	Fragebogen, Expertengespräche, Interviews, Evaluation Inneruniversitäre Kooperationen und Vernetzung Aufbau internes Netzwerk	[12]
7	„Verbesserung & Unterstützung der biopsychosozialen Gesundheit der Studierenden der TU Kaiserslautern“ (BPSG) (Start: Ende 2014); Technische Universität Kaiserslautern	Verbesserung und Erhalt der Studierendengesundheit	Bedarfsanalyse Strategieformulierung Umsetzung Evaluation	Verhaltens- und verhältnisbezogene Maßnahmen Überlegung hinsichtlich eines gemeinsamen Universitären Gesundheitsmanagements Praktische Maßnahmen, u. a.: Vorlesungs-/Pausenexpress Sport- und Spielrad „Take the stairs“ Relax-Möglichkeiten	Einbezug der Studierenden Lenkungsreis (strategische Planung) Steuerungsreis (operative Umsetzung) Gremium Studierendengesundheit Fokusgruppen Kooperationen	[29]
8	„Kopf-Stehen“ (bis Ende 2019); Pädagogische Hochschule Heidelberg	Sitzzeitreduktion Bewegungsaktivierung	Analyse des Sitz-, Steh- und Bewegungsverhaltens der Studierenden Strategie- und Zielentwicklung Umsetzung Evaluation	1. Organisationsebene, u. a. Fachvorträge, Bewegungsaktionen, Videotutorials zu bewegungsaktivierenden Lehrmethoden 2. Ebene der physischen Umwelt, u. a. Anschaffung von Sitz-Steh-Möbeln, Einrichtung „Stehlabor“ 3. Individualebene, u. a. Video-Tutorials, Informationskampagne, Qualifikation Studierender für Peer-to-peer-Ansatz, Einzelgespräche	Einbezug Studierender in Projektplanung Gründung Steuerkreis	[1]

Tab. 1 (Fortsetzung)	Projekt (Laufzeit), Hochschule	Ziel	Methodik	Maßnahmen	Umsetzungsmethoden, transdisziplinäre Ansätze	Quelle
9	„Gesunder Start ins Studium“ (05/2013–03/2014); Fachhochschule Kärnten	Entwicklung eines Interventionspakets für Studienbeginn	Bedarfsanalyse Interventionskonzeption Umsetzung	3-tägiges Interventionspaket im Rahmen der „Welcome Week“, u. a. Informationsweitergabe durch Studiengangsleiterin Outdoorpädagogisches Training inklusive Reflexion und Transfer in Lebenswelt Hochschule Peer-Mentoring	Partizipation Studierender bei Entwicklung, Implementierung, Evaluierung Interdisziplinäres Projektteam	[3]
10	„Wake-up“; Universität Provinz Eastern Cape, Südafrika	Prävention von Krankheiten durch Bewegung Steigerung der Bewegung	Evaluationskonzept Basisdatenerhebung Zuweisung zur gesundheitsfördernden Intervention oder zur Kontrollintervention Befragung vor und nach der Intervention Evaluation	Interaktive Übungen, Brainstorming, Rollenspiele, Videos und Gruppendiskussionen Kombination aus Aerobic, Kraftaufbau, Flexibilitätssteigerung Identifizierung von Hindernissen und Möglichkeiten zu deren Überwindung	Basisdatenerhebung, Evaluation Einsatz des Peer-educator-Modells	[7]

Maßnahmen

Die meisten Maßnahmen ($n=8$; 2, 3, 5–10) zielen auf Bewegungsförderung ab. Erreicht werden soll dies durch Bewegungs- und Sportangebote (2, 3, 6–10), aktive Pausen während Lehrveranstaltungen (3, 5, 7, 8) und durch weitere spezifische Aktionen (7). Neben den Bewegungsmaßnahmen werden zusätzlich Interventionen zur Informationsvermittlung (z. B. Gesundheitskampagnen) durchgeführt (3, 4, 7–9). Zu weiteren Maßnahmen gehören Beratungsangebote (3, 8), Kurse für Zeit- und Stressmanagement (1, 3, 6), Änderungen der physischen Umwelt (z. B. Sitz-/Stehpulte etc.; 1, 8), Peer-to-peer-Ansätze (8–10) und die Entwicklung eines Gesundheitspasses (6). Bei der Umsetzung sind in allen Studien transdisziplinäre Ansätze erkennbar, die zum einen durch zentrale Strategien der Gesundheitsförderung realisiert werden (1–10) und zum anderen durch Methoden der transdisziplinären Forschung (1–3, 5–9), die im Folgenden aufgeführt werden.

Interventionstechniken

Nun sollen die Interventionstechniken analysiert werden, die in den Studien angewandt werden. Es handelt sich hierbei um verschiedene Ansätze der transdisziplinären Forschung: kooperative Planung, interaktiver Wissensaustausch und Kapazitätsaufbau [4, 24, 26, 27].

Unter *kooperativer Planung* ist ein partizipatorischer Prozess zu verstehen, der sich in drei Phasen untergliedert:

- Bestimmung wesentlicher Gruppen/Organisationen im jeweiligen Setting und Bildung einer Planungsgruppe mit allen Statusgruppen und Stakeholdern,
- Planungsphase,
- Umsetzung der Maßnahmen.

Durch Einbezug verschiedener Praxisakteure ist die Methode der kooperativen Planung eng mit dem Ansatz der Partizipation verknüpft [4, 15]. Partizipation kann durch Gesundheitszirkel, Bildung von interdisziplinären Projektteams und Fokusgruppen erfolgen. Dadurch ist die Zielgruppe aktiv an Maßnahmenentwicklung und -implementierung betei-

ligt. Auch mittels Bedarfsanalysen partizipieren Studierende an der Projektplanung, wenn konkret auf Bedürfnisse und Lösungsvorschläge eingegangen wird. In einigen Studien wird eine Kombination aus den Möglichkeiten eingesetzt (1, 5, 6, 8, 9). Die Mehrheit der Studien (1, 2, 4, 5, 7–10) bezieht Studierende in die Projektplanung ein. Ein kooperativer Planungsprozess kann ebenso durch Einrichtung eines Steuergremiums (1, 2, 7, 8) umgesetzt werden. Dieses besteht aus Vertreter:innen aller Hochschulangehörigen, die regelmäßige Treffen zur Weiterentwicklung des Gesundheitsmanagements abhalten. Durch eine Vernetzung aller internen Akteure durch Kooperationen mit dem Hochschulsport (3, 5, 8), dem Studierendenwerk (3), verschiedenen Fakultäten oder Studiengängen (1, 3, 7, 9) kann kooperative Planung intensiviert werden. Neben der inneruniversitären Vernetzung wird durch Kooperationen mit externen Partnern (1, 2, 7) zusätzlich ein externes Netzwerk geschaffen. Kooperative Planung kann durch die Bildung von Fokusgruppen (7) oder ein interdisziplinäres Projektteam realisiert werden (2, 9).

Die Strategie des *interaktiven Wissensaustauschs* ist durch interaktive Austausch- und Abstimmungsprozesse zwischen Wissenschaft und Praxis gekennzeichnet, die durch partizipatorische Forschungsstrategien ermöglicht werden und hauptsächlich durch die Errichtung interner und externer Netzwerke garantiert wird (1–3, 5–9) [27]. Kooperative Planung stellt also die Voraussetzung für einen interaktiven Wissenstransfer dar. Dieser kann durch die Gründung von Steuergremien (1, 2, 7, 8), Gesundheitszirkeln (1, 5) oder Fokusgruppen (7) realisiert werden. *Kapazitätsaufbau* soll durch den „Aufbau von Wissen, Fähigkeiten, Engagement, Strukturen, Systemen und Führungsqualitäten“ [30, S. 42] die Effektivität und Nachhaltigkeit gesundheitsfördernder Programme sicherstellen [14]. Dies kann durch den Aufbau eines Netzwerks aus internen und externen Kooperationspartnern (1–3, 5–9) erreicht werden. Durch die Einrichtung von Gremien (1, 2, 7, 8), Gesundheitszirkeln (1, 5) oder Fokusgruppen (7) können Strukturen

entwickelt und Partizipation gewährleistet werden. Eine weitere Dimension des Kapazitätsaufbaus stellt das Programmmanagement dar, bei dem Rollen und Verantwortlichkeiten in Gremien oder Gesundheitszirkeln definiert werden [15]. Das wesentliche Ziel des Kapazitätsaufbaus besteht in der Schaffung dauerhafter Strukturen [14]. Eine strukturelle Einbindung und nachhaltige Verankerung der Gesundheitsförderung an der Hochschule stellt für viele Universitäten ein wesentliches Ziel sowie eine enorme Herausforderung dar. Erreicht werden kann dies bspw. durch die Gründung eines Steuergremiums (1, 2, 7, 8), eine interne Koordination (2) sowie eine stetige Weiterentwicklung des Gesundheitsmanagements (3, 6). Ein Erfolgsfaktor für eine gesundheitsfördernde Hochschule stellt zudem die Unterstützung durch die Hochschulleitung dar [28]. Umgesetzt wird dies in vier der betrachteten Studien (1, 2, 5, 6).

Diskussion

Die aufgeführten Ergebnisse zeigen, dass transdisziplinäre Ansätze in der Praxis der Bewegungsförderung von Studierenden umgesetzt werden sowie Nachhaltigkeit und Akzeptanz einer bewegungsfördernden Maßnahme begünstigen. Deutlich wird auch, dass meist mehrere transdisziplinäre Ansätze – kooperative Planung, interaktiver Wissenstransfer und Kapazitätsaufbau – miteinander verschränkt werden. Die Anwendung des „public health action cycle“ hat sich in der Praxis bewährt. Insbesondere die Schritte Bedarfsanalyse und Evaluation sind für das Etablieren gesundheitsfördernder Interventionen an Hochschulen bedeutsam. Die Studien verdeutlichen zudem, wie die Ansätze der Gesundheitsförderung mit transdisziplinären Methoden zusammenhängen. Zunächst stellt die Form der Entscheidungsteilnahme ein wichtiges Instrument dar, über das Empowerment erfolgen kann [6]. Empowerment wird durch Partizipation der Zielgruppe ermöglicht. Der Ansatz der kooperativen Planung erlaubt eine strukturierte Partizipation und Befähigung verschiedener Akteure [15, 25, 26] und ist eng mit zentralen Strategi-

en der Gesundheitsförderung verknüpft. Interaktiver Wissenstransfer und Kapazitätsaufbau werden durch kooperative Planung ermöglicht und gefördert [26]. Die Begriffe sowie Umsetzungsprozesse sind deshalb nicht isoliert voneinander.

Transdisziplinäre Methoden werden durch den Einbezug von Praxisakteuren in die Projektplanung und Maßnahmenimplementierung umgesetzt. Realisiert wird dies durch Bedarfsanalysen, die Schaffung interner sowie externer Netzwerke, die Gründung von Steuergremien, Gesundheitszirkeln, interdisziplinären Projektteams und Fokusgruppen, die Einbindung der Hochschulleitung und eine strukturelle Verankerung. Partizipation und Empowerment stellen hierbei eine wesentliche Voraussetzung für die Umsetzung der transdisziplinären Methoden dar. Eine Verallgemeinerung der Ergebnisse dieses Reviews ist aufgrund der Eingrenzung der verwendeten Suchbegriffe und zugrunde gelegter Einschlusskriterien nur bedingt möglich. Trotz dieser Limitationen kann resümiert werden, dass der Einsatz von transdisziplinären Methoden bei Entwicklung und Implementierung von gesundheitsfördernden Interventionen an Hochschulen zu mehr Akzeptanz bei der Zielgruppe und einer nachhaltigeren Verankerung der Gesundheits- und Bewegungsförderung in den Strukturen der Hochschule führen kann. Die Studien berichten allerdings hauptsächlich über die Entwicklung und Implementierung und weniger über Auswirkungen dieser Methoden.

Fazit für die Praxis

- Die Anwendung transdisziplinärer Methoden bei der Entwicklung und Implementierung von gesundheitsfördernden Interventionen an Hochschulen kann zu mehr Akzeptanz bei der Zielgruppe und einer nachhaltigeren Etablierung der Gesundheits- und Bewegungsförderung führen.
- Aussagekräftige Schlussfolgerungen zur langfristigen Wirksamkeit von bewegungsfördernden Interventionen sind schwer möglich.
- Studien zur weiteren Erforschung sind erforderlich; insbesondere

sitzendes Verhalten bei Studierenden sollte fokussiert werden.

Korrespondenzadresse

Antonia Gürster

Institut für Sportwissenschaft, Lehrstuhl für Sozial- und Gesundheitswissenschaften des Sports, Universität Bayreuth
Universitätsstraße 30, 95447 Bayreuth, Deutschland
antonia.guerster@uni-bayreuth.de

Funding. Open Access funding enabled and organized by Projekt DEAL.

Einhaltung ethischer Richtlinien

Interessenkonflikt. A. Gürster, J. Helten und S. Tittlbach geben an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Die beschriebenen Untersuchungen wurden im Einklang mit nationalem Recht sowie gemäß der Deklaration von Helsinki von 1975 (in der aktuellen, überarbeiteten Fassung) durchgeführt.

Open Access. Dieser Artikel wird unter der Creative Commons Namensnennung 4.0 International Lizenz veröffentlicht, welche die Nutzung, Vervielfältigung, Bearbeitung, Verbreitung und Wiedergabe in jeglichem Medium und Format erlaubt, sofern Sie den/die ursprünglichen Autor(en) und die Quelle ordnungsgemäß nennen, einen Link zur Creative Commons Lizenz beifügen und angeben, ob Änderungen vorgenommen wurden.

Die in diesem Artikel enthaltenen Bilder und sonstiges Drittmaterial unterliegen ebenfalls der genannten Creative Commons Lizenz, sofern sich aus der Abbildungslegende nichts anderes ergibt. Sofern das betreffende Material nicht unter der genannten Creative Commons Lizenz steht und die betreffende Handlung nicht nach gesetzlichen Vorschriften erlaubt ist, ist für die oben aufgeführten Weiterverwendungen des Materials die Einwilligung des jeweiligen Rechteinhabers einzuholen.

Weitere Details zur Lizenz entnehmen Sie bitte der Lizenzinformation auf <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.de>.

Literatur

- Buhsch J, Dold C, Rupp R (2019) Sitzzeitreduktion und Bewegungsaktivierung in der Hochschullehre – Entwicklung und Implementierung der Mehrebenen-Intervention Kopf-Stehen. *Hochschullehre* 5:525–542
- Finegood D, Johnston L, Steinberg M et al (2014) Complexity, systems thinking, and health behavior change. In: Kahan S, Gielen A, Fagan P, al (Hrsg) *Health behavior change in populations*. Johns Hopkins University Press, Baltimore, S 435–458
- Gebhard D, Mir E, Mitterbacher A (2015) Gesunder Start ins Studium. *Præv Gesundheitsf* 10(2):118–123
- Gelius P, Brandl-Bredenbeck HP, Hassel H et al (2021) Kooperative Planung von Maßnahmen zur Bewegungsförderung: Neue Wege zur Erweiterung von Handlungsmöglichkeiten. *Ergebnisse aus dem Forschungsverbund Capital4Health*. *Bundesgesundheitsblatt* 64:187–198
- Guedes NP, Wollesen B (2015) Gesundheitliche Belastungen, Gesundheitskonzepte und Umsetzungshindernisse in der Gesundheitsförderung von Studierenden. In: Göring A, Möllenbeck D (Hrsg) *Bewegungsorientierte Gesundheitsförderung an Hochschulen*. Universitätsverlag Göttingen, Göttingen, S 101–114
- Hartung S (2011) Partizipation – eine relevante Größe für individuelle Gesundheit? Auf der Suche nach Erklärungsmodellen für Zusammenhänge zwischen Partizipation und Gesundheit. *WZB Discussion Paper, No. SP 1* 2011–303. Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung (WZB), Berlin
- Heeren GA, Jemmott JB, Marange CS et al (2018) Health-promotion intervention increases self-reported physical activity in sub-saharan African university students: a randomized controlled pilot study. *Behav Med* 44(4):297–305
- Higgins JPT (2008) *Cochrane handbook for systematic reviews of interventions*. Cochrane book series. Wiley-Blackwell, Chichester
- Jahn T (2005) Soziale Ökologie, kognitive Integration und Transdisziplinarität. *Technikfolgenabschätzung Theor Prax* 14(2):32–38
- Jahn T (2008) Transdisziplinarität in der Forschungspraxis. In: Bergmann M, Schramm E (Hrsg) *Transdisziplinäre Forschung. Integrative Forschungsprozesse verstehen und bewerten*. Campus, New York/Frankfurt am Main, S 21–37
- König G, Ries J, Schleichner A et al (2015) Weniger sitzen – mehr bewegen: Die Praxis von Bewegungspausen am Beispiel von FiduS – Fit durchs Studium. In: Göring A, Möllenbeck D (Hrsg) *Bewegungsorientierte Gesundheitsförderung an Hochschulen*. Universitätsverlag Göttingen, Göttingen, S 389–400
- Köster C, Schaper N, Fergland D et al (2015) „Hol dir deinen beneFIT“ – Einführung eines Gesundheitspasses zur Förderung der Studierenden-gesundheit an der Universität Paderborn. In: Göring A, Möllenbeck D (Hrsg) *Bewegungsorientierte Gesundheitsförderung an Hochschulen*. Universitätsverlag Göttingen, Göttingen, S 427–436
- Kuhn D, Khayat B, Volkhammer A et al (2015) „alice gesund“ – Betriebliches Gesundheitsmanagement an der Alice Salomon Hochschule Berlin. Konzept, Realisierung, Perspektiven. In: Göring A, Möllenbeck D (Hrsg) *Bewegungsorientierte Gesundheitsförderung an Hochschulen*. Universitätsverlag Göttingen, Göttingen, S 363–370
- Labonte R, Laverack G (2001) Capacity building in health promotion, Part 1: For whom? And for what purpose? *Crit Public Health* 11 (2):111–127
- Loss J, Brew-Sam N, Metz B et al (2020) Capacity building in community stakeholder groups for increasing physical activity: results of a qualitative study in two German communities. *Int J Environ Res Public Health* 17:2306. <https://doi.org/10.3390/ijerph17072306>
- Matusiak-Wieczorek E, Lipert A, Kochan E et al (2020) The time spent sitting does not always mean a low level of physical activity. *Bmc Public Health* 20(1):317–321
- Meier S (2008) Gesundheitsfördernde Hochschulen. Neue Wege der Gesundheitsförderung im Setting Hochschule am Beispiel des Modellprojektes „Gesundheitszirkel für Studierende“. Dissertation. Universität, Bielefeld
- Möllenbeck D (2011) Gesundheitsförderung im Setting Universität. Verbreitung und Effekte sportlicher Aktivität bei Studierenden; eine salutogenetische Untersuchung. Reihe Junge Sportwissenschaft, Bd. 14. Hofmann, Schorndorf
- Petticrew M, Roberts H (2008) *Systematic reviews in the social sciences. A practical guide*. Wiley, Hoboken
- Pohl C, Hirsch Hadorn G (2008) Gestaltung transdisziplinärer Forschung. *Sozialwissenschaften Berufsprax* 31(1):5–22
- Preuß M, Predel H-G, Rudinger G (2018) *Healthy Campus Bonn – Gesund studieren und arbeiten*. In: Predel H-G, Preuß M, Rudinger G (Hrsg) *Healthy Campus – Hochschule der Zukunft*, 1. Aufl. V&R Unipress, Göttingen, S 81–118
- Rosenbrock R, Gerlinger T (2006) *Gesundheitspolitik. Eine systematische Einführung*, 2. Aufl. Huber, Bern
- Rosenbrock R, Hartung S (2011) *Public Health Action Cycle/Gesundheitspolitischer Aktionszyklus*. In: Blümel S, Franzkowiak P, Kaba-Schönstein L (Hrsg) *Leitbegriffe der Gesundheitsförderung und Prävention. Glossar zu Konzepten, Strategien und Methoden*. Verlag für Gesundheitsförderung, Gamburg, S 469–471
- Rütten A (1997) *Kooperative Planung und Gesundheitsförderung. Ein Implementationsansatz*. *Z Gesundheitswiss* 5(3):257–272
- Rütten A, Abu-Omar K, Frahsa A et al (2009) Assets for policy making in health promotion: overcoming political barriers inhibiting women in difficult life situations to access sport facilities. *Soc Sci Med* 69(11):1667–1673
- Rütten A, Gelius P (2013) Building policy capacities: an interactive approach for linking knowledge to action in health promotion. *Health Promotion International* 29(3):569–582. <https://doi.org/10.1093/heapro/dat006>
- Rütten A, Wolff A, Streber A (2016) Nachhaltige Implementierung evidenzbasierter Programme in der Gesundheitsförderung: Theoretischer Bezugsrahmen und ein Konzept zum interaktiven Wissenstransfer. *Gesundheitswesen* 78(3):139–145
- Seibold C, Steinke B, Nagel E et al (2010) Erfolgsfaktoren auf dem Weg zur Gesunden Hochschule. Eine Fallstudienanalyse. *Præv Gesundheitsf* 5(3):195–202
- Sprenger M (2019) *bio-psycho-soziale Gesundheit der Studierenden der TU Kaiserslautern*. Dissertation. Technische Universität, Kaiserslautern
- Trojan A, Nickel S (2011) *Capacity Building/ Kapazitätsentwicklung*. In: Blümel S, Franzkowiak P, Kaba-Schönstein L (Hrsg) *Leitbegriffe der Gesundheitsförderung und Prävention. Glossar zu Konzepten, Strategien und Methoden*. Verlag für Gesundheitsförderung, Gamburg, S 42–44