

Aktiv und bewegt älter werden – was können wir ändern?

Wir leben in einer alternden Gesellschaft, in einer Zeit demografischen Wandels. Immer mehr Ältere stehen immer weniger Jüngeren gegenüber. Kamen vor 100 Jahren auf einen über 75jährigen noch 79 Jüngere, so sind es heute 12-13! Dieser demographische Wandel wird Auswirkungen in viele Bereiche des menschlichen Lebens haben, deren Konsequenzen heute noch nicht ganz absehbar sind. Altwerden bei psychophysischem Wohlbefinden, bei Erhalt der Selbstständigkeit und größtmöglicher Unabhängigkeit ist im Interesse aller: der Älteren selbst, ihrer Familien, der jüngeren Generationen und der ganzen Gesellschaft. Dazu gehört ein entsprechender Lebensstil: sportliche, geistige und soziale Aktivität, richtige Ernährung, Vorsorge-Untersuchungen etc.

Die Erkenntnis, dass geistige und körperliche Aktivität die Lebensqualität im Alter erhöht, ist gar nicht so neu. Schon vor mehr als 2000 Jahren empfahl *Hippokrates*: „Alle Teile des Körpers, die zu einer Funktion bestimmt sind, bleiben gesund, wachsen und haben ein gutes Alter, wenn sie mit Maß gebraucht werden und in den Arbeiten, an die jeder Teil gewöhnt ist, geübt werden. Wenn man sie aber nicht braucht, neigen sie eher zu Krankheiten, nehmen nicht zu und altern vorzeitig“. Bis heute ist der Nachweis, dass die für das einzelne Individuum „richtigen“ sportlichen Aktivitäten, in richtiger Dosierung ausgeübt, das psychische Wohlbefinden steigern und die relevanten physiologischen Werte auch beim 40, 50 und sogar 70 jährigen noch verbessern können, mehrfach seitens der Sportwissenschaft und Sportmedizin erbracht worden. Ebenso wurde gezeigt, dass körperliche Aktivität, Bewegung und Sport auch auf kognitive Fähigkeiten Einfluss haben. Schnellere Reaktionszeiten, bessere Gedächtnisleistungen, besseres Abschneiden bei Problemlösungsaufgaben konnten nachgewiesen werden.

Das Wissen um die günstigen Auswirkungen sportlicher Aktivitäten ist auch bei der älteren Bevölkerung weit verbreitet, doch leider wird nicht danach gehandelt. So sind nur etwa 16% der 50-50jährigen und nur 3,3% der über 80jährigen wenigstens einmal pro Woche sportlich aktiv. Woran liegt das? Was sind Motivationsfaktoren und was sind Barrieren sportlicher Betätigung älterer Menschen?

Befragen wir jene Älteren, die sportlich aktiv sind, so werden an erster Stelle expressive Motive genannt: „weil Bewegung und Sport Spaß macht“, „weil ich dann guter Stimmung bin, mich wohler fühle“, „weil man mit anderen Menschen zusammen ist“: Erst danach folgen Nennungen, die sich auf die Erhaltung der Gesundheit beziehen „um beweglich zu bleiben“, „um etwas gegen meinen hohen Blutdruck zu tun“, „um etwas gegen mein Übergewicht zu tun“. Fragt man hingegen sportlich inaktive ältere Personen, was für sie möglicherweise motivierende Momente wären, so werden ausschließlich Motive im Sinne einer Gesundheitsförderung genannt, die jedoch, solange man noch keinen Leidensdruck verspürt, nicht motivierend wirken. Das heißt: um ältere „Be-

wegungs-lahme“ zu motivieren, sollten wir weit mehr den Spaß, die Freude an der Bewegung betonen und Sport und Bewegung nicht nur als „Pflicht“ zur Gesunderhaltung herausstellen.

Eine wichtige Barriere gegen sportliche Betätigung im Alter ist auch nach unseren Studien durch das in der Gesellschaft bestehende negative Al-

tersbild („was rennt der Alte da noch rum“), aber auch durch fehlende Information gegeben. Alten Menschen gesteht man höchstens bestimmte Sport- und Bewegungsarten zu (Golf, Spazierengehen). Als weitere Hemmschwellen gegen sportliche Betätigung im Alter wären frühere Misserfolgserebnisse bei sportlichen Betätigungen sowie ein negatives Bild des eigenen Körpers, und mangelndes Selbstvertrauen zu nennen. Außerdem wurden in mehreren Studien ökologische Faktoren (verkehrsungünstige Lage von Sportstätten, ungünstige Öffnungszeiten, zu kalte Wassertemperaturen, schwierige Einstiegsleitern, zu enge Umkleidekabinen) genannt, die einen hemmenden Einfluss auf Sport, körperliche Aktivität und Bewegung hatten, was vor allem Städte und Kommunen zur Kenntnis nehmen sollten. Sind es hingegen krankheitsbedingte Einschränkungen, die eine Bewegungsreduzierung fordern, bedarf es der sportmedizinischen Beratung, welche Sportart für welche Person in welcher Situation günstig und fördernd ist.

Vereine werden sich zu fragen haben: wie gewinne ich ältere Menschen, wie spreche ich sie an, was kann man tun, um bei ihnen eine Hemmschwelle zu überwinden? (kostenfreie Schnupperkurse; Einladung zu einmaligen attraktiven Veranstaltungen; Verteilen von Informationsblättern; Überzeugung der behandelnden Hausärzte, entsprechende Empfehlungen aussprechen?) Hier wären oft auch detailliertere Informationen notwendig. Was nützen die fast täglich in Tageszeitungen erscheinenden an sich gut gelungenen Anzeigen „Im Verein ist Sport am schönsten – weil wir hier in jedem Alter aktiv sein können“ – ohne jede Telefon-Nummer, ohne jede Adresse. Um die einmal motivierten Älteren dann „bei der Stange zu halten“ bedarf es einer besonderen Schulung der Übungsleiter, die neben der Sportmedizin auch etwas über Gerontologie, über Alternspsychologie und über die Entwicklung im Alter wissen sollten.

Fest steht aber auch: diejenigen Männer und Frauen, die schon in ihrer Jugend und im jüngeren Erwachsenenalter sportlich aktiv waren, sind es auch eher im höheren Alter. In diesem Sinne wünsche ich allen, nicht nur den Älteren, ein aktives Jahr 2003.



Prof. Dr. Dr. h.c. Ursula Lehr
Universität Heidelberg