



# 1 GRUNDLAGEN ZUM THEMENGEBIET

## 1.1 DER GANZHEITLICHE ANSATZ VON GESUNDHEIT

Die zahlreichen positiven Wirkungen von Bewegung, Spiel und Sport sind unbestritten. Die körperliche Aktivität ist einer der bedeutendsten, von jedem selbst beeinflussbare Faktor für den Erhalt der Gesundheit bis ins hohe Alter. Dabei geht es um mehr als nur den Erhalt von Beweglichkeit, Kraft, Ausdauer und Koordinationsfähigkeit, denn ein bewegungsorientierter Lebensstil zielt auf erfolgreiches Altern und eine lebenslange Handlungsfähigkeit ab. Dazu gehören die Fähigkeiten, bis ins hohe Alter selbstbestimmt zu leben und soziale Kontakte pflegen oder neu aufbauen zu können.

Bewegung, Spiel und Sport wirken präventiv zur Vorbeugung gegen Erkrankungen, sie helfen in der Rehabilitation bei der Bewältigung von Krankheiten und sie bilden auch aus psychosozialer Sicht einen wichtigen Schutzfaktor bei einer ganzheitlichen Gesundheitsförderung. Gesundheitsstabilisierende Ressourcen werden gestärkt, um ein sinnvoll gestaltetes Leben im Alltag zu ermöglichen. Regelmäßige Bewegung ist auch geeignet, den Beginn altersbedingter Erkrankungen möglichst lange hinauszuzögern.

Was genau meint aber der Begriff „Gesundheit“ im Alterungsprozess? Wie entstehen Gesundheit und Wohlbefinden? Wie bewältigen wir Krankheit? Wie bleiben wir gesund? Ist Gesundheit mehr, als nicht krank zu sein? Ist Gesundheit aktiv zu erreichen? Warum verarbeiten einige von uns eine Erkrankung leichter als andere? Gibt es „äußere“ oder „innere“ Bedingungen, die Gesundheit fördern?

Diese und andere Fragestellungen sind ganz zentral, wenn es um Aspekte der Gesundheitsförderung und Gesundheitsbildung im Alterungsprozess geht, und von Bedeutung hinsichtlich der Klärung des eigenen, ganz persönlichen Gesundheitsverständnisses, da jeder Mensch seine persönliche Theorie von Gesundheit hat, z.B.:

- „Ich bin gesund, wenn ich nicht krank bin“
- „Meine Gesundheit baut sich im Laufe des Lebens langsam ab“
- „Gesundheit kann weniger werden, aber auch wieder regenerieren“
- „Ich bin gesund, wenn ich leistungsfähig bin“
- „Gesundheit kann durch entsprechendes Verhalten gesteigert werden“
- „Ich bin gesund, wenn ich im Alltag funktionieren kann“
- „Gesundheit ist psychisches und körperliches Wohlbefinden“
- „Ich bin gesund, wenn ich mit meiner Umgebung harmonisch im Gleichgewicht bin“
- etc.

Der Begriff „Ganzheitlichkeit“ im Bereich Gesundheit meint, dass eine Person immer als Ganzes gesehen werden muss. Das bedeutet, die Person hat einen Körper, eine Psyche mit Gefühlen und ein soziales Umfeld. Diese Einflussfaktoren spielen eine Rolle, wenn es um die Gesundheit eines Menschen geht. So hat z.B. eine Erkältung nicht nur mit einem Virus zu tun, der den Körper „angreift“ und uns deshalb krank macht. Vielmehr ist es auch wichtig, ob wir uns ausgeglichen fühlen, gut für uns gesorgt haben und in unserem sozialen Umfeld zufrieden sind. Deshalb ist es z.B. oft so, dass wir in „stressigen“ Lebensphasen eher krank werden, als in Zeiten, in denen wir uns rundherum – ganzheitlich – wohl fühlen. Das bedeutet, wir können „dem Virus“ etwas entgegensetzen, so dass wir nicht unbedingt krank werden müssen! Alles das, was uns hilft, Krankheiten zu vermeiden, bzw. Gesundheit zu erhalten, wird als „Gesundheits-Ressource“ bzw. als „gesundheitlicher Schutzfaktor“ bezeichnet. Wir sind den Krankheiten nicht hilflos ausgesetzt, sondern können versuchen, unsere Ressourcen zu stärken, sie einzusetzen und unsere Gesundheit damit positiv zu beeinflussen. Diese Fähigkeit, die eigene

Gesundheit selbstverantwortlich zu fördern und zu schützen, sie aktiv und selbstverantwortet zu gestalten, soll mit Hilfe des präventiven/gesundheitsfördernden Bewegungsangebots bei den Teilnehmern<sup>1</sup> ebenfalls gefördert werden. Im Folgenden wird dieser Aspekt mit dem Begriff „Gestaltungsfähigkeit“ umschrieben.

Folgende Aussagen verdeutlichen das Gesundheitsverständnis, das den TN gesundheitsorientierter Sport- und Bewegungsangebote als Grundlage für die individuelle Auseinandersetzung mit dem Thema „Gesundheit“ angeboten werden kann:

- Gesundheit ist nicht nur die Abwesenheit von Krankheit.
- Gesundheit hat etwas mit meinem Körper zu tun.
- Gesundheit ist mehr als nur körperliche Leistungsfähigkeit.
- Gesundheit ist eine individuelle Größe.
- Gesundheit hat etwas mit meiner Wahrnehmung zu tun.
- Gesundheit hat etwas mit der Fähigkeit zu tun, mein Leben selbst zu „gestalten“.
- Gesundheit ist kein Zustand, sondern ein fortlaufender Prozess.
- Gesundheit kennt Risikofaktoren und Schutzfaktoren.
- Gesundheit hat eine gesellschaftliche und politische Dimension.

(siehe auch Teilnehmermaterial Kap. 5: „Gesundheit! Was ist das?“)

## Zusammenhänge von Sport und Gesundheit

Ist Sport eigentlich gesund? Prinzipiell würden die meisten Sportler dies wohl bestätigen. Genauer betrachtet muss dies aber nicht unbedingt zutreffen. Menschen können sich beim Sport verletzen oder überbelasten, z.B. durch Ehrgeiz, Gruppendruck oder bei Wettkämpfen. Andererseits ist für manche Menschen gerade das Gefühl der Erschöpfung oder des Wettkampfes eine wichtige Quelle des Wohlbefindens. Wiederum ist die Teilnahme an einem Wassergymnastikangebot für jemanden, der etwas gezielt zur Osteoporoseprävention machen möchte nicht unbedingt das Optimale. Sport und Bewegung können also, je nachdem wie sie gestaltet sind, schwerpunktmäßig immer nur auf einzelne Aspekte von Gesundheit zielen. Verschiedene Sportformen (z.B. Aquafitness, Nordic-Walking, Ganzkörperfitness etc.) und Übungen innerhalb eines Bewegungsangebots haben spezifische Wirkungen auf bestimmte Bereiche der Gesundheit. Deshalb macht es Sinn, die Angebote immer spezifisch an den jeweiligen gesundheitlichen Zielstellungen zu orientieren und zu gestalten.



<sup>1</sup> Die Begriffe „Teilnehmer“ (auch TN) und „Übungsleiter“ (auch ÜL) sowie alle anderen Personenbezeichnungen beziehen sich im Folgenden selbstverständlich immer auf beide Geschlechter und werden nur zur vereinfachten Lesbarkeit verwendet.

Der LandesSportBund Nordrhein-Westfalen hat im Positionspapier vom Februar 2003 für „Gesundheitsorientierte Sport- und Bewegungsangebote in Nordrhein-Westfalen“ die möglichen Beiträge des Sports zu drei fundamentalen Aspekten von Gesundheit herausgestellt<sup>2</sup>:

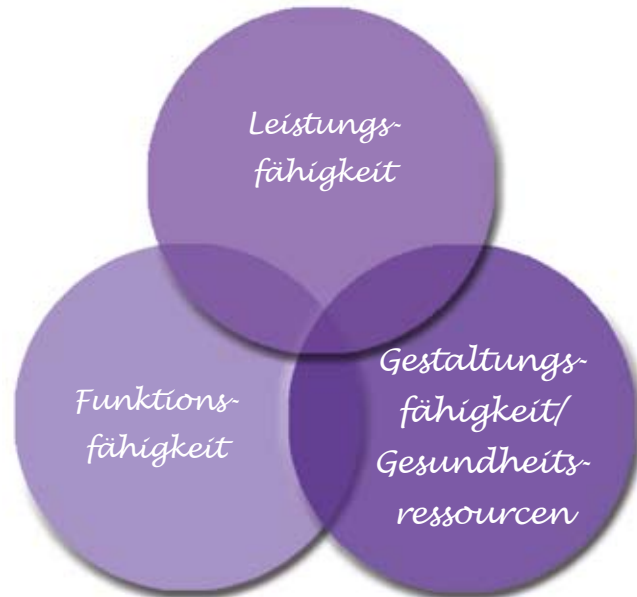


Abb. 1.: Mögliche Beiträge des Sports zur Gesundheit

Sport und Bewegung können mit ihren vielfältigen Möglichkeiten demnach verschiedene gesundheitsfördernde Beiträge leisten.

- 1 Sport leistet einen Beitrag zur Erhaltung und Verbesserung einer allgemeinen körperlichen, psychischen und sozialen **Leistungsfähigkeit**, die nicht nur im Sport demonstriert wird, sondern Auswirkungen hat auf die Leistungsbereitschaft und Leistungsfähigkeit im beruflichen und im privaten Leben und damit auf das psychosoziale Empfinden und die Lebensqualität. Hierzu tragen pädagogisch und trainingswissenschaftlich fundierte sportartübergreifende und sportartbezogene Inhalte bei.
- 2 Sport leistet einen Beitrag zur **Bewältigung** (im Rahmen der Rehabilitation) bzw. **Vermeidung** (im Rahmen der Prophylaxe) von **Krankheiten** bzw. von **Wiedererkrankungen**, durch die diagnostizierbare Schädigung entstanden sind oder entstehen können. Entsprechende funktionale Inhalte von Sport- und Bewegungsangeboten tragen zur Wiederherstellung, Erhaltung, Verbesserung der organischen Funktionsfähigkeit bei. Hier finden sich die klassischen Ansätze der „Prävention“ und „Prophylaxe“ wieder.
- 3 Sport leistet einen Beitrag zur Entwicklung einer **„individuellen Gestaltungsfähigkeit“** und zum **Aufbau psychosozialer Gesundheitsressourcen**. Dies umfasst die Fähigkeit zur Bewältigung alltäglicher Lebenssituationen genauso wie die eigenverantwortliche Gestaltung der individuellen Gesundheit und die Fähigkeit Gesundheitsressourcen aufzubauen, zu festigen und zu nutzen. Dazu geeignete sportpraktische Inhalte müssen von Themen des Alltags (z.B. Bewegungsverhalten, Haltung, Stress, Altern oder Ernährung) ausgehen. In ihrem Mittelpunkt stehen **themenbezogene Erfahrungen**, die über Körper und Bewegung zugänglich sind. Hier finden sich die klassischen Ansätze der „Gesundheitsbildung“ und der „Gesundheitsförderung“ wieder<sup>3</sup>.

<sup>2</sup> Diese Überlegungen gehen auf das von E. Beckers entwickelte GeWeBe-Konzept zurück: BECKERS, E. et. al.: *Gesundheitsbildung durch Wahrnehmungsentwicklung und Bewegungserfahrung. Theoretische Grundlagen.* Köln 1986 sowie BECKERS, E. et. al.: *Gesundheitsorientierte Angebote im Sport / Materialien zum Sport in NRW Band 34* (Hrsg.: Kultusministerium NRW) Frechen 1992

<sup>3</sup> vgl. hierzu das Positionspapier des LandesSportBundes Nordrhein-Westfalen: „Sport, Bewegung und Gesundheit“; Quellenangabe in Kap. 4.6



*In jedem Sport- und Bewegungsangebot – sei es das klassische Breitensportangebot, das Fitness- oder Wellnessangebot, das Rehabilitationssport- oder das Präventionsangebot – kommen diese drei Aspekte zum Tragen, allerdings mit unterschiedlicher Gewichtung. In einem präventiven/gesundheitsfördernden Bewegungsangebot im Bereich „Gesundheitsförderung für Ältere“ stehen die Aspekte „Wiederherstellung, Erhaltung und Verbesserung der organischen Funktionsfähigkeit“ sowie „Entwicklung einer individuellen Gestaltungsfähigkeit und Aufbau psychosozialer Gesundheitsressourcen“ im Mittelpunkt. Die Angebotsinhalte sind schwerpunktmäßig auf die Förderung dieser zwei Aspekte von Gesundheit orientiert.*

## 1.2

## BEDEUTUNG DER PRÄVENTION/GESUNDHEITSFÖRDERUNG IM BEREICH „GESUNDHEITSFÖRDERUNG FÜR ÄLTERE“

Altern ist ein Prozess, mit dem sich jeder auseinandersetzen muss. Von Bedeutung ist aber nicht nur **wie alt wir werden**, sondern vor allem, **wie wir alt werden**. Gesundheit ist für ältere Menschen eines der wichtigsten Motive für sportliche Betätigung. Damit ein Sport- und Bewegungsangebot auf die Gesundheit im Alterungsprozess wirken kann, ist die Beschäftigung mit einem kompetent gestalteten Alterungsprozess von höchster Bedeutung. Kompetentes Altern bedeutet hierbei zum einen, sich mit den negativen Prozessen und Verlusten des Alters auseinanderzusetzen. Wer älter wird, spürt in der Regel den Abbau der funktionalen Leistungsfähigkeit von Kraft, Ausdauer, Beweglichkeit oder wird mit den sichtlichen körperlichen Veränderungsprozessen an Haut, Haaren oder Gewebe konfrontiert. Daher gehört zu einem gesunden Altern z.B. auch die bewusste Reflexion des spürbaren körperlichen Abbaus oder des Verlorengehens von sozialen Kontakten sowie die Auseinandersetzung mit dem Ausscheiden aus dem Erwerbsprozess oder dem Tod. So kann es z.B. zum Thema werden, wie schwierig es ist, verloren gegangene soziale Kontakte zu ersetzen oder welche Abbauprozesse erfahren werden und welche Möglichkeiten es gibt, sie zu verlangsamen. Für ein kompetentes Altern ist es aber zum anderen auch wichtig, das Alter als eine eigenständige, qualitativ wertvolle Lebensphase zu betrachten. Komponenten für ein zufriedenes und gesundes Altern sind hierbei ein hoher Aktivitätsgrad, eine positive Stimmungslage und ein hohes Ausmaß an Sozialkontakten. Außerdem wirkt sich eine höhere Komplexität und Variabilität im Tagesablauf, ein weit reichender Zukunftsbezug und die Möglichkeit, Kompetenzen weiterzugeben („sich wichtig fühlen“), positiv auf ein erfolgreiches und damit gesundes Altern aus. Gesundes Altwerden und Wohlbefinden liegt somit auch in der eigenen Verantwortung eines jeden Menschen. Viele der oben genannten Faktoren können unterstützend durch ein spezifisch gestaltetes gesundheitsorientiertes Sport- und Bewegungsangebot gefördert werden.

Oft ist das Altern in unserer Gesellschaft zu einseitig negativ besetzt. „**Defizitorientiert**“ wird es als Abbau von körperlicher Leistungsfähigkeit, materiellen Ressourcen und sozialen Kontakten betrachtet. Allzu oft werden mit dem Altern einher gehende negative Veränderungen (z.B. weniger Beweglichkeit) als „typische Alterserscheinungen“ interpretiert und toleriert. Diese Haltung beruht vor allem auf der Überzeugung, dass die wahrgenommenen altersbedingten Veränderungen auf unvermeidbare, biologisch vorherbestimmte Abbauprozesse zurückzuführen und durch eigenes Handeln nicht beeinflussbar sind. Dem Körper wird demnach mit zunehmendem Alter immer weniger zugetraut. Er wird immer weniger gefordert, was wiederum weitere Abbauprozesse begünstigt. Körperliche Fähigkeiten und Funktionen unterliegen gerade dann einem fortschreitenden Abbau, wenn sie nicht genutzt werden. In der Regel verhalten sich Menschen, die um ihre körperliche und geistige Fitness bemüht sind, auch in ihren sonstigen Lebensgewohnheiten gesünder (Essen, Rauchen, Alkohol, Schlaf etc.). Das heißt, der bio-medizinische, aber auch psychosoziale Alterungsprozess hängt entscheidend von der selbst bestimmten Aktivität älterer Menschen ab. In einem präventiven/gesundheitsfördernden Bewegungsangebot wird das „Alter“ daher „**stärkenorientiert**“ betrachtet. Im Gegensatz zu einer defizitorientierten Sichtweise, wird der Fokus hierbei darauf gelegt, sich konstruktiv mit den Veränderungen im Alterungsprozess auseinanderzusetzen. Altern wird als positive Herausforderung gesehen, mit Hilfe der gesammelten Lebenserfahrung, das eigene Leben individuell zufrieden stellend zu gestalten.



Bei der Betrachtung gesundheitlicher Ressourcen sind zwei grundlegende Fragen im Alterungsprozess von Bedeutung: „Wann beginnt „alt sein“?“ und „Nach welchen Kriterien wird das Alter bestimmt?“ Hier gibt es verschiedene Betrachtungsweisen, z.B. die medizinische Sichtweise, die sozialwissenschaftliche Sichtweise und die psychologische Sichtweise.

Im medizinischen Blickwinkel steht die biophysische Kompetenz im Mittelpunkt, wie z.B. Muskelkraft, Ausdauer, Koordination, Sehen und Hören, sexuelle Leistungsfähigkeit etc. Mit einem zunehmenden Verlust dieser Kompetenzen wird der Alterungsprozess beschrieben.

Die sozialwissenschaftliche Sicht betont Übergänge und Lebensabschnitte im Alterungsprozess. Diese sogenannten „Marker“ im Leben des Menschen bestimmen die Entwicklungsverläufe im Älterwerden: z.B. Auszug des jüngsten Kindes, Austritt aus dem Beruf, Tod des Lebensgefährten, Übergang in betreutes Wohnen etc.

Aus psychologischer Sicht steht die Frage im Vordergrund, wann sich jemand subjektiv als alt erlebt, d.h. wie die Person im Alltag zurecht kommt, was sie für Pläne hat etc. Das Altern hat also maßgeblich auch mit der eigenen Einstellung zu tun. Der oft genutzte Satz: „Bin ich alt geworden“ kann z.B. auf zwei verschiedenen Weisen interpretiert werden. Wahrscheinlich ist damit gemeint, unbeweglich, eingeschränkt und unattraktiv geworden zu sein. Er könnte aber auch positiv gedeutet ausdrücken: „Bin ich weise, gelassen, frei und attraktiv geworden“. Je nachdem, welche Sichtweise die einzelne Person vom Altern hat, wird sich dies in ihrem Leben widerspiegeln („Selbsterfüllende Prophezeiung“).

Außerdem ist Alter (genauso wie Gesundheit) abhängig vom Lebensumfeld, von der Kultur, von der sozialen Schicht, der Bildung, dem Beruf, dem Geschlecht und vielen anderen Faktoren. Hier wird deutlich, dass es keine einheitliche Definition vom „alten Menschen“ geben kann. Dass heißt, die Teilnehmenden eines präventiven/gesundheitsfördernden Sport- und Bewegungsangebots im Bereich „Gesundheitsförderung für Ältere“ haben, auch bei evtl. kalendarisch gleichem Alter, sehr unterschiedliche Voraussetzungen, Möglichkeiten, Einstellungen und Ressourcen. Deshalb kann Gesundheitsförderung bei Älteren immer nur sehr individuell und differenziert bezogen auf die Voraussetzungen der einzelnen Person stattfinden. Daher unterscheiden sich präventive/gesundheitsfördernde Sport- und Bewegungsangebote in ihren Zielstellungen deutlich von Breitensportangeboten (siehe Kapitel 2). Die gesundheitlichen Zielstellungen bestimmen dabei die besonderen gesundheitsfördernden Inhalte, was wiederum entsprechende Konsequenzen für die didaktisch-methodische Umsetzung hat (siehe Kapitel 3).

