

VERANSTALTUNG



GESUND UND FIT EIN LEBEN LANG

39. SPORTMEDIZINISCHES SEMINAR
14. NOVEMBER, SpOrt STUTT GART

Mit freundlicher
Unterstützung der



AOK Baden-Württemberg



Inhaltsverzeichnis

Vorwort

Gesund und fit ein Leben lang	5
<i>Siegmar Nesch</i>	

Vorträge

Die alternde Gesellschaft und der Sport - Wer sind die Älteren und was sind Ihre Bedarfe?	6
<i>Prof. Dr. Ansgar Thiel</i>	

Medizinische Betrachtungsweise des Alters: Biologische Alterungsprozesse am Beispiel der Sarkopenie	8
<i>PD Dr. med. Clemens Becker</i>	

Leistungsfähigkeit und Trainierbarkeit von Ausdauer, Kraft und Gleichgewicht im Alter	12
<i>Prof. Dr. Urs Granacher</i>	

Workshops

Mit Tischtennis aktiv älter werden	15
<i>Doris Simon</i>	

Spaß und Fitness mit Ball	19
<i>Margarete Lehmann</i>	

Braingym – kreativer Geist plus gesunder Körper	20
<i>Harald Kümmel</i>	

Boule spielen – mit Spaß und Bewegung älter werden	24
<i>Ulrich Junginger</i>	

Nicht mit mir – Fit & sicher im Alter	27
<i>Günter Stolz</i>	

Tanz mit, bleib fit – Tanzen 60plus	29
<i>Susanne Cäsar</i>	

Drums 60+ - Oldies but Goldies	31
<i>Anette Falk</i>	

Was geht! Sport, Bewegung und Demenz	34
<i>Dr. Anja Rutenkröger & Hanna Gräser</i>	

Sportverein & Kommune – offene Sport- und Bewegungsangebote	37
<i>Stefan Anderer</i>	

Gesund und fit ein Leben lang

Programm

9:15 Uhr	Eröffnung durch den Württembergischen Landessportbund Elvira Menzer-Haasis Vizepräsidentin des WLSB Begrüßung durch die Sportärzteschaft Prof. Dr. Martin Huonker Landessportbundarzt, ärztlicher Direktor des Therapiezentrums Federsee
9:30 Uhr	Vortrag 1: Die alternde Gesellschaft und der Sport – Wer sind die Älteren und was sind ihre Bedarfe? Prof. Dr. Ansgar Thiel Universität Tübingen Vortrag 2: Medizinische Betrachtungsweise des Alters: Biologische Alterungsprozesse am Beispiel der Sarkopenie Prof. Dr. Clemens Becker Robert Bosch Krankenhaus Vortrag 3: Leistungsfähigkeit und Trainierbarkeit von Ausdauer, Kraft und Gleichgewicht im Alter Prof. Dr. Urs Granacher Universität Potsdam
Pause	
13:15 Uhr	Workshoprunde 1 (WS 1 - WS 9)
14:30 Uhr	Workshoprunde 2 (WS 1 - WS 9)
15:45 Uhr	Ende der Veranstaltung

Moderator

Prof. Dr. Martin Huonker

Landessportbundarzt und ärztlicher Direktor des Therapiezentrums Federsee

Vorwort
Gesund und fit ein Leben lang

Siegmar Nesch,
Stv. Vorsitzender des Vorstandes der AOK Baden-Württemberg



Der Titel des diesjährigen Sportmedizinischen Seminars klingt für die meisten von uns wie ein frommer Wunsch. Denn ein Blick in die Medien vermittelt den Eindruck, dass Alter grundsätzlich einhergeht mit Krankheit. Dabei zeigen aktuelle Ergebnisse der amerikanischen Zwillingforschung eindrucksvoll, welchen positiven Einfluss wir auf unsere Gesundheit nehmen können. Denn rund 70 Prozent dessen, was die Gesundheit im fortgeschrittenen Alter ausmacht, ist abhängig vom Lebensstil. Das eröffnet jedem Einzelnen große Chancen, sich auch im Alter Gesundheit und Fitness möglichst lange zu erhalten.



Siegmar Nesch
AOK Baden-Württemberg

Eine wesentliche Rolle spielen dabei Sport und Bewegung – von Kindesbeinen an, bis ins hohe Alter. Das bedeutet jedoch nicht, dass wir mit 70 noch genauso sprintstark oder gelenkig sind wie mit 25. Das Alter bringt auch gewisse Einschränkungen mit sich. Damit einher gehen allerdings besondere Bedürfnisse älterer Menschen an Bewegungs- und Sportangebote, die in den verschiedenen Workshops vorgestellt werden. Diesen Bedürfnissen sollen Anbieter Rechnung tragen.

Der WLSB bietet sein „Know-How“ zur Unterstützung seiner Mitglieder an, bildet hierfür im sogenannten nichtbetrieblichen Setting (Verbände und Vereine) die Strukturen und fördert diese. Er trägt dazu bei, die Zusammenarbeit weiter zu verstärken und auszudifferenzieren sowie dabei eine gesunde Lebensführung näher zu bringen. Dies ist der Kern der Kompetenzpartnerschaft zwischen der AOK und dem WLSB. Wir lassen gemeinsam die Menschen vor Ort Gesundheit erleben. Dabei nehmen die Vereine und Verbände eine Vorreiterrolle ein. Sie vernetzen die Regionen und übernehmen wichtige soziale Funktionen. Dahingehend ist die AOK der optimale Partner – denn wir sind nicht nur gesund, sondern eben auch nah.

Ein besonderer Dank gilt Ihnen, den Verantwortlichen in den Vereinen, den Trainerinnen und Trainern sowie den Übungsleiterinnen und Übungsleitern. Sie halten die Menschen vor Ort, in den Regionen und Kommunen, fit und gesund. Sie setzen sich für den Nachwuchssport ein und sind deren Vorbilder, sowohl auf, als auch neben dem Platz. Sie leben und vermitteln die gesellschaftlichen Normen und Werte, für die Menschen vor Ort – von klein auf, bis ins hohe Alter.

Herzlichen Dank für Ihr Engagement.

Mit sportlichen Grüßen

Siegmar Nesch

Die alternde Gesellschaft und der Sport – Wer sind die Älteren und was sind ihre Bedarfe?

Prof. Dr. Ansgar Thiel,
Universität Tübingen, Institut für Sportwissenschaft



Dass unsere Gesellschaft altert, ist unbestritten. In welchem Maße, das ist vielen nicht bekannt. Im Vortrag geht es um die Fragen, welche Bedeutung das Altersthema für die Gesellschaft zukünftig hat, wer die Älteren überhaupt sind, auf die sich „der Sport“ einstellen muss und mit welchen Bedarfen dieser Gruppe zu rechnen ist. Der Vortrag nähert sich diesem Thema, indem er zunächst auf Prognosen zur Alterung der Bevölkerung eingeht und deren Konsequenzen für Politik, Sport- und Gesundheitsorganisationen diskutiert. Daran anschließend wird die Frage behandelt, welche Vorstellungen in unserer Gesellschaft von „den Älteren“ existieren.

Die allgemeinen Vorstellungen von älteren Menschen, wie sie in den Medien transportiert werden, sind auch heute noch häufig negativ geprägt. Darüber hinaus liegt diesen Darstellungen meist ein ausgesprochenes „Schablonen-Denken“ zugrunde. Die Anbieter eines „Sports für Ältere“ übernehmen dieses Denken häufig implizit, indem sie auf Angebote setzen, deren hauptsächliches Merkmal eine mit einem „+“-Zeichen ergänzte Jahreszahl darstellt (50+, 60+ etc.). Im Vortrag wird genauer darauf eingegangen, warum sowohl das defizitorientierte Bild vom Alter als auch die strenge Orientierung an chronologischen Alterskategorien problematisch sind. Es wird gezeigt, dass das reale Bild der sogenannten „Älteren“ keineswegs diesen Stereotypen entspricht.

Erstens sehen sich die meisten dieser Bevölkerungsgruppe selbst nicht als „Ältere“ und fühlen sich daher von einer solchen Kategorisierung auch nicht angesprochen. Auch sind die individuellen Vorstellungen, ab wann man selbst alt ist, vollkommen unabhängig von politischen oder medialen Setzungen. Alt sind immer nur die anderen.

Zweitens handelt es sich bei den sogenannten „älteren Menschen“ heute um eine außerordentlich heterogene Bevölkerungsgruppe, die keinesfalls mit nur einem spezifischen Angebot befriedigt werden kann.

Drittens korrelieren das biologische und das chronologische Alter viel weniger als allgemein angenommen wird. Das biologische Alter eines 60jährigen kann heute dem eines durchschnittlichen 40jährigen, aber auch dem eines typischen 80jährigen entsprechen.

Auf der Basis dieser Erörterungen wird schließlich darauf eingegangen, welche Herausforderungen Menschen bewältigen müssen, um „gelingend“, d.h. mit einer hohen Lebensqualität, zu altern.

Literaturhinweise:

Dunn (2013). Living Well: Taking the Long(itudinal) View. *Journal of Social and Clinical Psychology*: 32 (7), 809-812. doi: 10.1521/jscp.2013.32.7.809

Huy, C., Steindorf, K., Litaker, D., Thiel, A., & Diehm, C. (2011). Physical activity in German adults: types, settings and patterns of association by cardiovascular risk status. *European Journal of Sport Science*. 11 (6), 375-385.

Huy C, Schneider S, Thiel A. (2010). Perceptions of aging and health behavior: determinants of a healthy diet in an older German population. *Journal of Nutrition Health and Aging* 14 (5), 382-385.

Huy, C., Thiel, A. (2009). Altersbilder und Gesundheitsverhalten. *Zeitschrift für Gesundheitspsychologie* 17, (3), 121-132.

Levy, B. R. (2003). Mind matters: Cognitive and physical effects of aging self-stereotypes. *Journal of Gerontology: Psychological Sciences*, 58, 203-211.

Levy, B. R. (2009). Stereotype embodiment: A psychological approach to aging. *Current Directions in Psychological Science*, 18 (6), 332-336.

Thiel, A. & Schlicht, W. (2008). *Projekt Ruhestand – was ich schon immer machen wollte*. Stuttgart: Messidor

Thiel, A. (2013). Altersbilder. In W. Schlicht & N. Schott (Hrsg.), *Körperlich aktiv altern*. (60-77) Weinheim und Basel: Beltz Juventa

Thiel, A., Gomolinsky, U., & Huy, CT. (2009). Altersstereotype und Sportaktivität in der Generation 50+. *Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie* 42 (2), 145-154.

Vaillant, G.E. (2012). *Triumphs of Experience: The Men of the Harvard Grant Study*. (224-260). Cambridge: Harvard University Press.

Vaupel, J. W., von Kistowski, K. G. (2007). Die Plastizität menschlicher Lebenserwartung und ihre Konsequenzen. In P. Gruss, Peter (Hrsg.), *Die Zukunft des Alterns* (51-78). München: Beck.

Medizinische Betrachtungsweise des Alters: Biologische Alterungsprozesse am Beispiel der Sarkopenie



Prof. Dr. Clemens Becker, Robert-Bosch-Krankenhaus,
Abteilung Geriatrie und Klinik für Geriatrische Rehabilitation

Einführung

Das Altersbild unserer Gesellschaft und die damit verbundene Debatte, die durch Gebrechlichkeit, Demenz und Pflegebedürftigkeit bestimmt wird, ändert sich langsam. Im Gegensatz zu diesen oft negativen Altersstereotypen setzt sich die Erkenntnis durch, dass körperliches, mentales und soziales Altern in vielen Fällen durch Prävention, Rehabilitation und Therapie positiv beeinflussbar sind.

Dies zeigt sich nicht zuletzt in der neu verabschiedeten Präventionsgesetzgebung in diesem Jahr, in dem Alter eine zentrale Rolle spielt. Die Bundeszentrale für Gesundheitliche Aufklärung hat für die Gestaltung des Themas erhebliche Mittel erhalten. Der Leitfaden Prävention aus dem Jahr 2014 enthält erstmals den Passus, dass qualifizierte Übungsleiter in beiden Präventionsprinzipien tätig werden können. Durch die neue Datenbank der Zentralen Prüfstelle Prävention wurde ein mächtiges (wenn auch technisch noch unvollkommenes) Instrument geschaffen, dass mehr als 300.000 Präventionsangebote sichtbar macht.

Durch (inter-)nationale Forschung sind in den letzten 10 Jahren große Erkenntnisfortschritte erzielt worden. Die Aufgabe und Herausforderung besteht darin, dieses Wissen tatsächlich den Zielgruppen zugänglich zu machen. Die hierfür nötigen sozialen Innovationen sind erheblich. Es droht eine zunehmende Lücke zwischen Wissensfortschritt und fehlender Umsetzung.

Die Alterswissenschaft (Gerontologie) und Altersmedizin (Geriatrie) hat in den letzten Dekaden neue Modelle und Theorien entwickelt, die einen Beitrag dazu leisten sollen, Alterungsprozesse auf der individuellen und gesellschaftlichen Ebene besser zu verstehen und damit erfolgreiche Interventionen zu ermöglichen. Diese sollen im Weiteren ausschnittsweise dargestellt werden und die sich daraus ergebenden Konsequenzen diskutiert werden. Zu den wichtigsten Konzepten gehören die Frailty Konzepte von Fried und Rockwood (Frailty wird meist als Gebrechlichkeit übersetzt), das SOC Konzept von P. und M. Baltes (SOC steht für selective optimization and compensation – dt. ausgewählte Verbesserung und Ausgleich) und die Komplexitätsverlusttheorie bei Alterungsprozessen von Lipsitz und Goldeberger. Aus Platzgründen wird hier auf eine vollständige Darstellung anderer wichtiger Modelle verzichtet und auf entsprechende Lehrbücher verwiesen. Die ausgewählten Modelle werden vom Autor als besonders wichtig für die Zielgruppe des Vortrags und das Thema Sarkopenie erachtet. Unter Sarkopenie wird der altersassoziierte überproportionale Verlust der Skelettmuskulatur verstanden, der unterschiedliche Ursachen haben kann. Die Sarkopenie ist eine zentrale Komponente der Frailty.

Modell/e der Gebrechlichkeit (Frailty)

Die neuen Studien – selbst bei jungen Menschen – zeigen, dass das biologische Alter einer Person am besten über physische, mentale und soziale Funktionsparameter beschrieben werden kann. Die Zählung von medizinischen Diagnosen (oder Medikamenten) ist sehr viel ungenauer, wenn die Lebenserwartung und Lebensqualität prognostiziert werden soll. Das am besten untersuchte Beispiel ist die Gehgeschwindigkeit von gesunden und kranken älteren Menschen. Diese ist der Messung vieler klassischer klinischer Parameter wie Blutdruck, Cholesterin, Blutzucker mindestens gleichwertig wenn nicht überlegen, wenn es um die Vorhersage von Alterung und Sterblichkeit geht. Alle bisherigen Untersuchungen beschreiben eine Dosis-Wirkungsbeziehung für die Gehgeschwindigkeit und das Überleben.

Genauer ausgedrückt sind Gehgeschwindigkeiten von $> 1,2$ m/sec mit einer Verbesserung der Lebenserwartung verbunden. Bei einer Gehgeschwindigkeit von $< 0,8$ m/sec kommt es zu einer zunehmenden Verkürzung der Lebenserwartung (Abbildung 1).

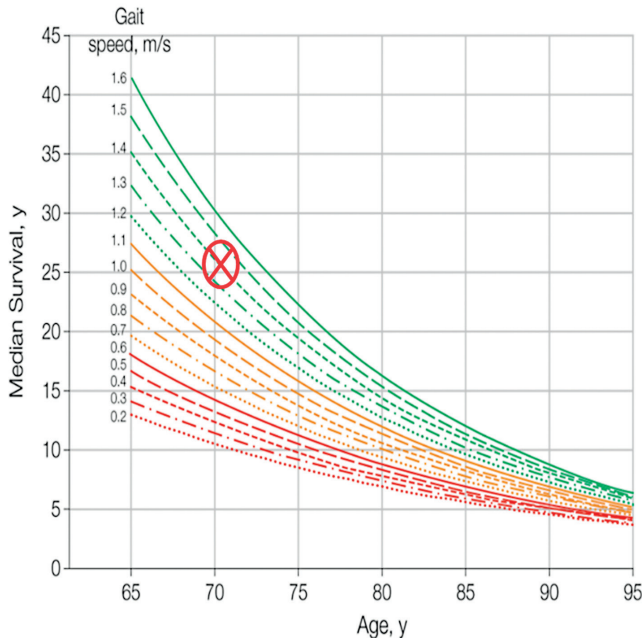


Abb. 1: Abhängigkeit der Lebenserwartung von der Gehgeschwindigkeit (angepasst. nach S. Studenski 2012)

Ähnliche Untersuchungen wurden auch für die Messung der (Hand-)Kraft durchgeführt. Neben der Gehgeschwindigkeit und Gehstrecke sind für die Messung der Frailty auch andere Parameter wichtig. Hierzu gehören die Faktoren Ernährung / Gewichtsverlust und die emotionale Belastbarkeit (Angst, Depression, Lebenswillen). Es gibt eine anhaltende Diskussion, welches Konzept das Beste ist bzw. wie diese verbessert werden können. Unstrittig ist aber der klinische Wert Altern und Alter messbar zu machen und es wird deutlich, welche große Bedeutung die Domänen Muskelkraft, Ausdauer und Balance hierfür haben. Gleichzeitig gilt es hervorzuheben, dass es hierfür bislang keine pharmakologischen/medikamentösen Interventionen gibt. Die o.g. Aussagen besagen natürlich nicht, dass Risikofaktoren für Herzinfarkt, Schlaganfall und Diabetes nicht gemessen oder behandelt werden sollten. Sie weisen aber darauf hin, dass eine erfolgreiche gesellschaftliche Strategie für eine alternde Gesellschaft mehr braucht als eine organspezifische Spezialmedizin.

Komplexität

In einer ähnlichen Zeitspanne wie das Frailtykonzept haben Lipsitz und Goldeberger in Boston eine neue Alternstheorie vorgestellt, die bis heute nichts an Attraktivität eingebüßt hat. Das Modell wurde ursprünglich für Herz-Kreislaufkrankungen entwickelt und später auf andere Altersprozesse angewandt. Die zentrale Aussage ist es, dass ein Verlust an Anpassungsfähigkeit und Vielfalt zu einer beschleunigten Alterung des Organismus führt.

Dies kann durch einen monotonen Lebensstil der Betroffenen erfolgen. Gleichzeitig können aber auch soziale Umstände, der Arbeitsplatz oder die gebaute Umgebung diese Prozesse beschleunigen. Beispiele hierfür sind zu lange Sitzdauern (Sedentariness), immer wiederkehrende Alltagsroutinen im Haushalt (Abbildung 2).

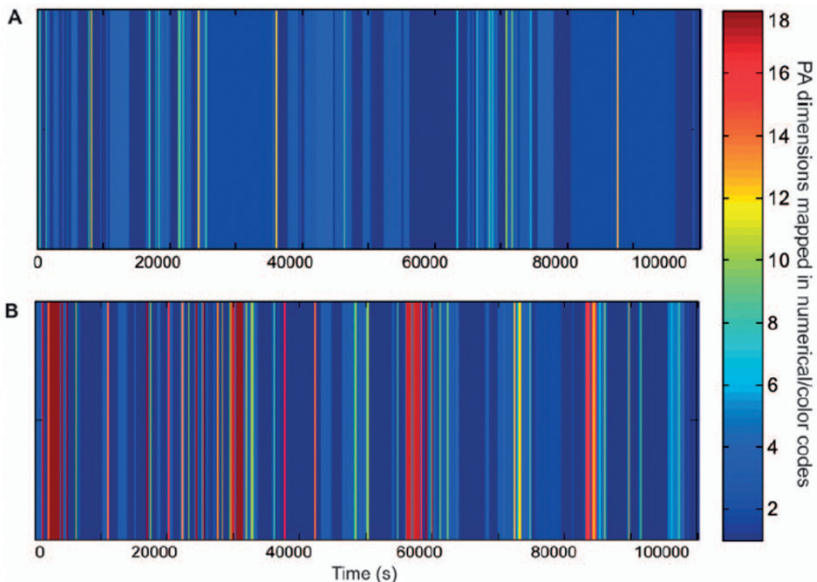


Abb. 2: Darstellung von inaktivem Lebensstil (A) und aktivem Lebensstil. Die blauen und grünen Farbtöne (Barcodes) markieren Liegen und Sitzen. Gelbe (Stehen) und rote (Gehen) Linien markieren Perioden von Aktivität. Der Wechsel und nicht die Menge bildet die Komplexizität ab. Diese ist unabhängig und teilweise wichtiger als die Quantität der Aktivität (angepasst nach Paraschiv-Ionescu 2012).

Das SOK Modell (Selektierte Optimierung und Kompensation)

Vor etwa 20 Jahren haben Paul und Margaret Baltes ein Konzept vorgestellt, das auch für die Prävention und Rehabilitation eine große Bedeutung hat. In der Gesundheitsförderung und Primärprävention älterer Menschen wird es meistens um eine Optimierung gehen. Meist werden Balance und Ausdauer wichtiger sein als ein Krafttraining. In der Sekundärprävention bei chronischen Erkrankungen oder nach einem akuten Schaden wie einer Fraktur wird es wichtig sein, individuell zu entscheiden, welche Teilaspekte trainierbar sind und die Prioritäten richtig zu setzen. Es wird initial oft wichtig sein, Kraftausdauer, Maximal- und Schnellkraft zu trainieren, um die Alltagsbewältigung sicher zu stellen. Funktionstraining wird in der Regel bedeutsam sein. Dies bedeutet selektierte Optimierung, die durch die Lebensumstände beeinflusst werden. In der Tertiärprävention / Rehabilitation bei alten Menschen sind diesen Zielen oft Grenzen gesetzt. Nach einer Oberschenkelamputation mit kurzem Stumpf werden nur wenige alte Menschen mit einer Prothese auf einer Treppe laufen können. Menschen mit neurodegenerativen Erkrankungen in fortgeschrittenen Stadien werden selbst mit intensivem Training Funktionsverluste nur bedingt ausgleichen können. Hier muss oft eine kompensatorische Strategie hinzukommen, um Aktivität und Teilhabe sicherzustellen. Kompensation heißt Behinderungsausgleich durch personelle oder technische Hilfsmittel. Dies bedeutet aber nicht auf Training grundsätzlich zu verzichten. Auch dies soll im Vortrag vertieft werden.

Umsetzung und Ausblick

Bei der Erreichung der o.g. Ziele hat der Sport im Verein eine zentrale Rolle. Dies wird von vielen Vereinen erkannt. Der DOSB und DTB haben entsprechende Initiativen ergriffen. Die Gesetzgebung und Krankenkassen haben zumindest erste Schritte ergriffen. Klar ist, dass dies eine große gemeinsame gesellschaftliche Aufgabe ist. Vor allem wird es darum gehen, dies gemeinsam mit anderen Akteuren anzugehen. Der Vortrag wird hierzu als Beispiel ein Programm vorstellen, was derzeit mit dem DTB, den Landfrauen, der kassenärztlichen Vereinigung und der SVLFG begonnen wird (<http://www.trittsicher.org/willkommen>). Viele neue Gruppen, Idee, Initiativen müssen folgen, um den demographischen Wandel gemeinsam zu gestalten.

Literaturhinweise:

Choi J, Ahn A, Kim S, Won CW.: *Global Prevalence of Physical Frailty by Fried's Criteria in Community-Dwelling Elderly With National Population-Based Surveys*. J Am Med Dir Assoc. 2015 Jul 1;16(7):548-50.

Freund AM, Baltes PB.: *Life-management strategies of selection, optimization, and compensation: measurement by self-report and construct validity*. J Pers Soc Psychol. 2002 Apr;82(4):642-62.

Paraschiv-Ionescu A, Perruchoud C, Buchser E, Aminian K.: *Barcoding human physical activity to assess chronic pain conditions*. PLoS One. 2012;7(2):e32239.

Studenski S, Perera S, Patel K, Rosano C, Faulkner K, Inzitari M, Brach J, Chandler J, Cawthon P, Connor EB, Nevitt M, Visser M, Kritchevsky S, Badinelli S, Harris T, Newman AB, Cauley J, Ferrucci L, Guralnik J.: *Gait speed and survival in older adults*. JAMA. 2011 Jan 5;305(1):50-8.

Wayne PM, Manor B, Novak V, Costa MD, Hausdorff JM, Goldberger AL, Ahn AC, Yeh GY, Peng CK, Lough M, Davis RB, Quilty MT, Lipsitz LA.: *A systems biology approach to studying Tai Chi, physiological complexity and healthy aging: design and rationale of a pragmatic randomized controlled trial*. Contemp Clin Trials. 2013 Jan;34(1):21-34.

Zeng A, Song X, Dong J, Mitnitski A, Liu J, Guo Z, Rockwood K.: *Mortality in Relation to Frailty in Patients Admitted to a Specialized Geriatric Intensive Care Unit*. J Gerontol A Biol Sci Med Sci. 2015

Leistungsfähigkeit und Trainierbarkeit von Ausdauer, Kraft und Gleichgewicht im Alter

Prof. Dr. Urs Granacher,

Universität Potsdam, Lehrstuhl für Trainings- und Bewegungswissenschaft



Die motorische Leistungsfähigkeit unterliegt im Lebensverlauf ständigen Veränderungen, die u. a. durch Faktoren wie z. B. Reifung und Wachstum, biologisches Altern, Trainingszustand, körperliches Aktivitäts-/Inaktivitätsverhalten, Verletzungen und Krankheit bedingt sind (8). In Abhängigkeit des jeweils betrachteten Ausdauer- (z. B. maximale Sauerstoffaufnahme-fähigkeit [VO₂max]), Kraft- (z. B. Maximalkraft) und/oder Gleichgewichtsparameters (z. B. Gehgeschwindigkeit) zeigen sich bei gesunden Personen U-förmige (z. B. posturale Schwankungen) oder invers U-förmige (z. B. VO₂max, Maximalkraft, Gehgeschwindigkeit) Ausprägungen der motorischen Leistungsfähigkeit über den Lebensverlauf (5). Somit ist an den jeweiligen Polen der Lebensspanne eine reduzierte motorische Leistungsfähigkeit zu erkennen, wobei diese bei Kindern/ Jugendlichen primär durch wachstums- und reifungsbedingte Prozesse und bei Senioren durch biologische Alterungsprozesse verursacht wird. Körperliche Inaktivität kann die reifungs- und altersbedingten Einschränkungen der motorischen Leistungsfähigkeit zudem verschlechtern. Demgegenüber wird eine hohe motorische Leistungsfähigkeit während des jungen und mittleren Erwachsenenalters erreicht und zeitweise beibehalten.

Aus Querschnittsstudien geht hervor, dass sich das Bruttokriterium der Ausdauer (VO₂max) ab dem 25. Lebensjahr um ca. ein Prozent pro Lebensjahr zurückbildet. Ab dem 70. Lebensjahr verstärkt sich der Rückgang signifikant, sodass sich die VO₂max nachfolgend pro Dekade um 20-25 % reduziert (4). Um im Alter selbständig leben zu können, scheint ein VO₂max Minimum von 13 ml • kg⁻¹ • min⁻¹ notwendig zu sein (12). Neben der Ausdauer reduziert sich auch die Kraft im mittleren und späten Erwachsenenalter. In unterschiedlichen querschnittlich angelegten Studien wird berichtet, dass sich die Maximalkraft zwischen dem 30. und 80. Lebensjahr um 20 bis 40 % reduziert (7). Von diesem Krafterückgang (Dynapenie) scheint insbesondere die Muskulatur der unteren Extremitäten betroffen zu sein. Aktuelle Studien belegen, dass die Fähigkeit zur schnellen Krafterwicklung stärker durch Alterungsprozesse beeinträchtigt wird, als das Vermögen maximale Kräfte zu entwickeln. In diesem Zusammenhang wird berichtet, dass sich ab dem 65. Lebensjahr die Maximalkraft um ein bis zwei Prozent pro Lebensjahr reduziert, wohingegen sich die Schnellkraft um jährlich drei bis vier Prozent zurückbildet (11).

Weiterhin wurden für gesunde ältere Menschen geschlechtsspezifische Kraftschwellenwerte der Knieextensoren ermittelt, die prädiktiven Charakter für zukünftige Mobilitätseinschränkungen haben (9). Zum Beispiel wird berichtet, dass Frauen mit einem Schwellenwert von 1,01 Nm/kg und Männer mit einem Wert von 1,13 Nm/kg einem erhöhten Risiko unterliegen, zukünftig Mobilitätseinschränkungen zu erfahren. Werte von 1,34 Nm/kg (Frauen) und 1,71 Nm/kg (Männer) deuten hingegen auf ein geringeres Risiko hin. Altersbedingte Leistungseinbußen zeigen sich nicht nur in den vorrangig energetisch determinierten konditionellen Fähigkeiten Kraft und Ausdauer, sondern auch im zentralnervös regulierten Gleichgewicht.

In einer Querschnittsstudie konnte beispielsweise für das statische Gleichgewicht (posturale Schwankungen während des bipedalen Stands auf einer Kraftmessplatte) gezeigt werden, dass erste altersbedingte Einschränkungen bereits ab dem 40. Lebensjahr auftreten. Ab dem 60. Lebensjahr vergrößern sich die posturalen Schwankungen erheblich (3). Die Gehgeschwindigkeit, als Vertreter des dynamischen Gleichgewichts, wird v. a. im klinischen Kontext als einfach zu erhebendes Maß herangezogen. Ab dem 60. Lebensjahr bildet sie sich in etwa um 16 % pro Dekade zurück (2). In der Literatur wird für Personen ab dem 65. Lebensjahr ein Grenzwert von $< 1,0$ m/s berichtet, der mit physischen und kognitiven Einschränkungen verbunden ist (1). Zudem ist eine altersbedingte reduzierte Ausprägung der Gehgeschwindigkeit mit Einschränkungen der Mobilität und Kognition, mit einem Sturz-, Institutionalisierungs- und Mortalitätsrisiko assoziiert (1).

Entgegen früherer Annahmen besitzt der Organismus von älteren Menschen ein hohes Maß an Plastizität in den verschiedenen Strukturen (Herz-Kreislauf-System, neuromuskuläres System), um sich an geeignete Trainingsreize anzupassen. Aus Empfehlungen internationaler Public Health Organisationen (z. B. American College of Sports Medicine, American Heart Association) geht hervor, dass ältere Erwachsene an mindestens fünf Tagen pro Woche für jeweils mindestens 30 Minuten mit moderater Intensität (d. h. Stufe 5-6 auf einer zehnstufigen Anstrengungsskala) oder an mindestens drei Tagen pro Woche für jeweils wenigstens 20 Minuten mit mindestens hoher Intensität (Stufe 7-8 auf der Anstrengungsskala) aerobe (Ausdauer-) Aktivitäten ausüben sollten (10). Neben dem Ausdauertraining sollten an mindestens zwei nicht aufeinanderfolgenden Tagen in der Woche Kraftübungen für die großen Muskelgruppen (z. B. Beinstrecker/ -beuger) durchgeführt werden. Lautet hierbei die Zielstellung Sarkopeniebekämpfung (d. h. Verlust an Muskelmasse), so sollte mit submaximalen Intensitäten (d. h. 70-80 % des individuellen Maximalkraftniveaus) trainiert werden (10).

Steht die alltagsmotorische Funktionsverbesserung im Vordergrund, bieten sich Schnellkrafttrainingsmethoden (engl. Power Training) mit niedrigen Intensitäten (d. h. 20-50 % des individuellen Maximalkraftniveaus) und hohen Bewegungsgeschwindigkeiten während der konzentrischen Phase an (6). Schließlich sollten zwei- bis dreimal pro Woche gleichgewichtsschulende Übungen (z. B. Gleichgewichtstraining, Tai Chi, Tanztraining) in den Trainingsalltag zur Prävention von Stürzen integriert werden (10). Die Trainingsintensität kann z. B. durch die Reduktion der Unterstützungsfläche (beid- vs. einbeiniger Stand), durch den Entzug/Manipulation sensorischer Informationen (offene vs. geschlossene Augen; stabile vs. instabile Unterlagen) sowie durch die Integration motorischer/kognitiver Interferenzaufgaben (Werfen und Fangen eines Balles, Rückwärtszählen) beeinflusst werden (6). Für alle Maßnahmen zur Förderung der körperlichen Aktivität / der motorischen Leistungsfähigkeit gilt, dass diese fachmännisch angeleitet sowie regelmäßig und permanent durchgeführt werden sollten, um die Autonomie und damit die Lebensqualität bis ins höchste Lebensalter zu erhalten.

Im Vortrag werden altersbedingte Veränderungen der motorischen Leistungsfähigkeit beschrieben, ausgewählte Studien zur Trainierbarkeit von Senioren vorgestellt und hierbei praktische Ableitungen im Sinne von Dosis-Wirkung-Beziehungen für das Training von Ausdauer, Kraft und Gleichgewicht im Alter getroffen.

Literaturhinweise:

1. Abellan van Kan G, Rolland Y, Andrieu S, Bauer J, Beauchet O, Bonnefoy M, Cesari M, Donini LM, Gillette Guyonnet S, Inzitari M, Nourhashemi F, Onder G, Ritz P, Salva A, Visser M, and Vellas B. Gait speed at usual pace as a predictor of adverse outcomes in community-dwelling older people: an International Academy on Nutrition and Aging (IANA) Task Force. *The journal of nutrition, health & aging* 13: 881-889, 2009.
2. Beijersbergen CM, Granacher U, Vandervoort AA, DeVita P, and Hortobagyi T. The biomechanical mechanism of how strength and power training improves walking speed in old adults remains unknown. *Ageing research reviews* 12: 618-627, 2013.
3. Era P, Sainio P, Koskinen S, Haavisto P, Vaara M, and Aromaa A. Postural balance in a random sample of 7,979 subjects aged 30 years and over. *Gerontology* 52: 204-213, 2006.
4. Fleg JL, Morrell CH, Bos AG, Brant LJ, Talbot LA, Wright JG, and Lakatta EG. Accelerated longitudinal decline of aerobic capacity in healthy older adults. *Circulation* 112: 674-682, 2005.
5. Granacher U, Muehlbauer T, Gollhofer A, Kressig RW, and Zahner L. An intergenerational approach in the promotion of balance and strength for fall prevention - a mini-review. *Gerontology* 57: 304-315, 2011.
6. Granacher U, Muehlbauer T, Zahner L, Gollhofer A, and Kressig RW. Comparison of traditional and recent approaches in the promotion of balance and strength in older adults. *Sports Med* 41: 377-400, 2011.
7. Granacher U, Zahner L, and Gollhofer A. Strength, power, and postural control in seniors: Considerations for functional adaptations and for fall prevention. *European Journal of Sport Science* 8: 325-340, 2008.
8. Malina R, Bouchard C, and Bar-Or O. *Growth, maturation, and physical activity*. Champaign: Human Kinetics, 2004.
9. Manini TM, Visser M, Won-Park S, Patel KV, Strotmeyer ES, Chen H, Goodpaster B, de Rekeneire N, Newman AB, Simonsick EM, Kritchevsky SB, Ryder K, Schwartz AV, and Harris TB. Knee extension strength cutpoints for maintaining mobility. *Journal of the American Geriatrics Society* 55: 451-457, 2007.
10. Nelson ME, Rejeski WJ, Blair SN, Duncan PW, Judge JO, King AC, Macera CA, Castaneda-Sceppa C, American College of Sports M, and American Heart A. Physical activity and public health in older adults: recommendation from the American College of Sports Medicine and the American Heart Association. *Circulation* 116: 1094-1105, 2007.
11. Skelton DA, Greig CA, Davies JM, and Young A. Strength, power and related functional ability of healthy people aged 65-89 years. *Age and ageing* 23: 371-377, 1994.
12. Spirduso WW. *Physical Dimensions of Aging*. Champaign: Human Kinetics, 2005.

Mit Tischtennis aktiv älter werden

Doris Simon, Tischtennisverband Württemberg-Hohenzollern



Praxisbeispiele zu folgenden Stundenelementen:

1. Aufwärmen/Koordination
2. Herz-Kreislauf-Training
3. Alternative Spiel- und Wettkampfformen

1. Aufwärmen/Koordination

Das Aufwärmen soll den Spielenden physisch und psychisch auf die folgenden Anforderungen vorbereiten. Die Bedeutung der koordinativen Fähigkeiten für eine Sportart steigt mit der Anzahl der möglichen Bewegungstechniken und deren Variationen.

Im Tischtennis sind die koordinativen Anforderungen, bedingt durch den großen Zeitdruck, für Unerfahrene in der Regel zu hoch, so dass ein Spiel am Tisch nur unter vereinfachten Bedingungen zustande kommen kann.

Übungserleichterungen spielen eine entscheidende Rolle dabei, für Teilnehmende im fortgeschrittenen Alter genau die Übungssituation individuell zu ermöglichen, wo „etwas gerade noch funktioniert“ oder „etwas noch nicht ganz funktioniert“. Genau dann ist die Lernleistung des Gehirns am intensivsten. Das Nutzen des Hallenbodens als Spielfläche sowie das Einsetzen vergrößerter und schwerer Tischtennisbälle oder Luftballons helfen dem Tischtenniseinsteiger, komplexe Bewegungsfertigkeiten zu erlernen.

Mit zunehmendem Lebensalter erhält das Training zur Sturzprävention eine hohe Bedeutung für die Bewegungssicherheit im Alltag und sollte regelmäßig in die Trainingseinheiten eingebaut werden.

Luftpost

Die Gruppe steht im Kreis. Jeder Spieler prägt sich die Person ein, die rechts von ihm steht, da dieser später ein TT-Ball zugespielt werden soll. Die Spieler bewegen sich nun mit einem TT-Schläger in der Hand laufend oder gehend in einem abgegrenzten Spielfeld durch die Halle. Sobald einem Spieler von einem linken Nebenmann ein TT-Ball zugespielt wird, sucht er die Person, die vorher zu seiner rechten stand, ruft seinen Namen, um Blickkontakt herzustellen und spielt ihr den TT-Ball mit dem Schläger zu.

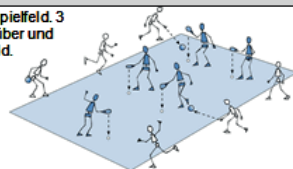
Variation:

Es können mehrere TT-Bälle zur gleichen Zeit im Umlauf sein.



Prellen und Kegeln

Die Spieler prellen einen TT-Ball mit dem TT-Schläger in einem abgegrenzten Spielfeld. 3 oder mehr Spielerpaare stehen sich an den Längsseiten des Spielfeldes gegenüber und rollen Softbälle in der Größe eines Fuß- oder Volleyballs quer durch das Spielfeld. Gelingt es einem Außenspieler einen Innenspieler zu treffen, tauscht er mit dem Betroffenen die Rolle.



Erhalt und Wiederherstellung des Gleichgewichts – beidbeinig

Die Teilnehmer stehen beidbeinig auf instabilem Untergrund. Gymnastikmatte, Schaumstoffkissen, Turmmatte, Weichbodenmatte, zusammengerollte Gymnastikmatte, Kreisel. Unter der Matte können sich zusätzlich Tennisbälle, bei großen Weichbodenmatten Medizinbälle befinden.

- Das Gleichgewicht wird durch einen Partner gestört, z.B. durch Anstoßen, durch Bewegungen der Matten oder durch ein Theraband, das um den Körper gelegt ist und an dem gezogen wird.
- Die Teilnehmer stehen beidbeinig auf instabilem Untergrund und führen Zusatzaufgaben aus:
 - Hochwerfen und Fangen eines Balles.
 - Werfen eines Balles von einer Hand in die andere Hand (Gymnastikball oder TT-Ball).
 - Balancieren des TT-Balles auf dem TT-Schläger.
 - Jonglieren des TT-Balles mit dem TT-Schläger (auch Luftballon).
 - Zuwerfen des TT-Balles durch einen Partner und Zurückspielen mit dem TT-Schläger.
 - Partnerweises Zuspield mit TT-Ball und TT-Schläger, (ein Partner auf stabiler Stützfläche, oder beide Partner auf labiler Stützfläche).


Variationen:

- Zusatzaufgaben ohne und mit Handwechsel. - Verkleinern der Stützfläche durch Ballenstand.
- Vergrößern der Flexion (Beugung) im Kniegelenk (20° - 30°). - Dynamische Veränderung der Flexion im Kniegelenk.

Tischtennis mit Zusatzaufgaben (Beispiele)

- Zwischen „Stellen“ und Zuspield das Netz berühren
- Zwischen 2 Schlägen den Schläger auf dem Tisch ablegen und abwechselnd mit der linken und rechten Hand spielen
- Zwischen 2 Schlägen eine Körperdrehung abwechselnd links und rechts
- Zwischen 2 Schlägen den Schläger rückengerecht auf dem Hallenboden ablegen
- Spiel mit Sichtbehinderung durch eine Augenklappe
- Spiel mit Langkastenteil als Netz: Spiel hindurch, Spiel auf und über das Langkastenteil

2. Herz-Kreislauf-Training mit Tischtennis (wissenschaftlich evaluiert)

Herz-Kreislauf-Training gehört zu den wichtigsten präventiven Maßnahmen, wenn es darum geht, die körperliche Fitness bis ins hohe Lebensalter zu erhalten. Die verbesserte Versorgung aller Organsysteme mit Sauerstoff spielt dabei eine entscheidende Rolle.

Spielsportarten wie Tischtennis gehören aufgrund ihrer intervallartigen Belastungsstruktur nicht zu den typischen Ausdauersportarten. Bei entsprechender Planung und dem Einsatz spezieller Übungsformen kann jedoch die Belastung für ein Ausdauertraining sehr gut gesteuert werden.

Im Ausdauertraining mit Tischtennis steht das Spiel im Mittelpunkt, wodurch Belastungsintensität und Umfang von den Aktiven nur indirekt wahrgenommen werden. Auf diese Weise können Personen für ein kontinuierliches Ausdauertraining gewonnen werden, denen ein konventionelles Ausdauerangebot nicht zusagt.

Die Spielidee in allen Spielformen besteht darin, dass eine Gruppe von Spielern um einen Tischaufbau kreist und dabei versucht, den Ball möglichst lange im Spiel zu halten. Die Spielformen gelingen nur, wenn die Spieler beim Zuspield miteinander kooperieren und aufeinander Rücksicht nehmen. Neben dem kooperativen Gedanken liegt ein weiterer Vorteil darin, völlig unterschiedlich leistungsstarke Spieler in einer Ausdauerspielform gemeinsam spielen zu lassen.

Die Anforderung an die Spielfähigkeit ist eher gering und konnte bislang von jedem Teilnehmer gemeistert werden. Die im Wettkampfsport Tischtennis vorausgesetzten technischen Fähigkeiten haben im Ausdauertraining mit Tischtennis keinerlei Relevanz! Dennoch sind auch hier Übungserleichterungen beispielsweise durch Rollballspiel, Jumbobälle oder Netzerhöhung einsetzbar.

Eine Gleichmäßigkeit in der Bewegung wird erreicht, wenn ein paar Spielregeln vereinbart werden, die den Spielfluss gewährleisten:

1. Halte den Ball im Spiel.
2. Bei Fehler sofort einen neuen Ball einspielen. Halte dazu einen Ball in der freien Hand bereit.
3. Achte auf deine Mitspieler.
4. Vermeide Pausensituationen.
5. Die Belastung soll als „etwas anstrengend“ empfunden werden. Keine Überforderung!

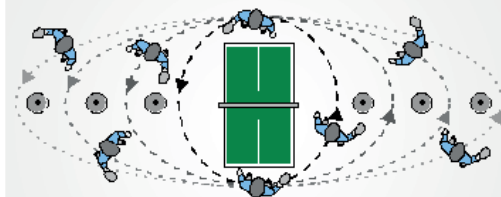
Die Aufgabe des Übungsleitenden besteht darin, jedem Spielenden sein individuelles Trainingstempo zu ermöglichen. Zu diesem Zweck werden Markierungshütchen in verschiedenen Entfernungen zum Tischaufbau aufgestellt. Die Spielenden können selbstständig entscheiden, welche Markierung sie in Abhängigkeit von ihrer möglichen Laufgeschwindigkeit und der „Parksituation“ an der zu erreichenden Tischhälfte umlaufen. Der Langsame wählt den kurzen Weg bis zum nächsten Ballkontakt, der Schnelle wählt den weiten Weg.

Variorundlauf

Es wird mit 5-6 Spielern Rundlauf gespielt, wobei vor jedem Seitenwechsel um eine Markierung gelaufen werden soll. Die Spieler sollen dabei selbstständig entscheiden, welche Markierung sie in Abhängigkeit von ihrer möglichen Laufgeschwindigkeit und der „Parksituation“ auf der gegenüberliegenden Tischhälfte umlaufen.

Variationen:

- Mit Zielfeldern und Punktwertung.
- Anzahl der Versuche mit der Länge des Laufweges verbinden (drittes Mal 3 Versuche, zweites Mal 2 Versuche, etc.).



Laufweg individuell wählen

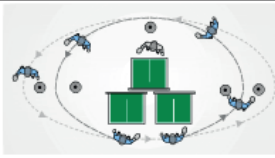
Lauftreffspiel



Es spielen zwei Gruppen gegeneinander an einem TT-Tisch. Jeder Spieler einer Gruppe soll nach Zuspiel des Übungsleiters (aus dem Balleimer) insgesamt dreimal ein Ziel auf dem TT-Tisch treffen. Das Spiel beginnt, indem die Spieler beider Gruppen gemeinsam eine Runde in der Halle laufen und sich dann am Spieltisch anstellen. Jeder weitere Schlagversuch muss mit einer weiteren Runde Laufen in der Halle „erkauft“ werden. Hat ein Spieler das Ziel getroffen, kann er einem Mitspieler helfen, indem er mit ihm zusammen eine weitere Runde läuft. Das ergibt für den Mitspieler dann zwei Schlagversuche, da zwei Spieler je eine Runde gelaufen sind. Es können auch mehrere Mannschaftsmitglieder zusammen für einen Mitspieler eine weitere Runde laufen, um die Anzahl der Schlagversuche zu erhöhen. Sieger ist die Mannschaft, deren Spieler zuerst je dreimal das Ziel auf

dem TT-Tisch getroffen hat. **Variationen:**

- Eine Mannschaft hat gewonnen, wenn eine Ballschüssel so oft getroffen wurde, bis sie vom TT-Tisch fällt
- Es spielen die beiden Mannschaften an getrennten TT-Tischen gegeneinander.
- Mit Zielfeldern und Punktwertung (z.B. Wäscheklammer für jeden Treffer).

Rundlauf am T-Tisch


Zwei Tischhälften werden nebeneinander vor eine einzelne Tischhälfte geschoben, so dass die Netzseite der einzelnen Tischhälfte mit je einer Netzseite der beiden anderen Tischhälften Kontakt hat (einsittiger Doppeltisch). Die Spieler laufen nacheinander an die beiden nebeneinander stehenden Tischhälften, um von dort je einen Ballwechsel mit einem festen Zuspeler an der einzelnen Tischhälfte zu spielen. Dann laufen die Spieler um den Zuspeler herum wieder zur ersten der beiden Tischhälften. Auf dem Weg zur ersten Tischhälfte umlaufen die Spieler Markierungen, um den Laufweg gegebenenfalls zu verlängern. Dabei entscheiden sie selbstständig, welche Markierung sie in Abhängigkeit von ihrer möglichen Laufgeschwindigkeit und der „Parksituation“ an der nächsten Tischhälfte umlaufen

3. Alternative Spiel- und Wettkampfformen

Zu einem ganzheitlichen Verständnis von Gesundheit gehört auch die Stärkung psychosozialer Ressourcen. Einsamkeit im Alter ist ein Risikofaktor! Bei alternativen Spiel- und Wettkampfformen werden die Unterschiede in den Spielfähigkeiten der Teilnehmer durch alternative Rahmenbedingungen und Zählweisen ausgeglichen, womit der Spaß am Spiel für jeden Einzelnen in den Mittelpunkt rückt. Traditionelle Spielweisen, bei denen ein Einzelspieler versucht, gegen einen Gegner als erster eine bestimmte Punktzahl zu erreichen, werden weitgehend aufgehoben. Oft spielt auch der Zufall eine Rolle bei der Entscheidung, ob man gewinnt oder verliert.

Für die Spieler ist damit das persönliche Abschneiden weniger wichtig als der Spaß am Spiel sowie die Kooperation mit anderen zur gemeinsamen Lösung von Aufgabenstellungen.

Kreuzchen Doppel-Turnier

Auf einer Liste werden die Namen der Spieler aufgeschrieben. Die Spielpaarungen (2 Personen im Doppel) werden ausgelost. Bei ungerader Anzahl gibt es ein Pausenlos.

Nach jeder Runde tragen die Gewinner ein Kreuz hinter ihren Namen ein, Verlierer einen Kreis. Am Ende werden die Kreuze und Kreise zusammengezählt und der Gesamtsieger ermittelt.

Variation:

Durch Vorgabe von Handicaps können unterschiedliche Leistungsstärken der einzelnen Spieler angepasst werden.

Es gewinnt beim Signal „Stopp“ des Übungsleitenden der zuletzt ausgespielte Ball

Kreuzchenturnier									
Name	Runden							Gesamt	Rang
	1	2	3	4	5	6	7		
Riad	X	X	O	O	X	X	X	5	2.
Dona	O	X	X	O	O	O	X	4	3.
Hains	X	X	X	O	X	X	X	6	1.
Sabine	O	O	O	O	X	O	O	1	7.
Leo	O	O	X	X	O	O	O	2	5.
Marius	X	X	O	X	O	X	O	4	3.
Christian	O	O	O	O	X	O	X	2	5.

Summenspiel

Zwei Personen bilden ein Team. Die Teams spielen um insgesamt 50 Punkte und zwar 4 Einzel und als Abschluss ein Doppel (d.h. jedes Spiel wird um 10 Punkte gespielt). Bei Gleichstand (25:25) entscheidet der nächste Ballwechsel im Doppel. Die Spielreihenfolge der Einzel ist nicht vorgegeben.



Nr.	Team AB	Team XY	Spiel um 10 Punkte
1	A	X	-
2	B	Y	-
3	A	Y	-
4	B	X	-
5	AB	XY	-
Gesamt			-

Spielformen:

Auszüge aus dem Gesundheitssport-Tischtennis-Konzept des Deutschen Tischtennis-Bundes e.V.

© Doris Simon, Deutscher Tischtennis-Bund e.V.

Spaß und Fitness mit Ball

Margarete Lehman, Württembergischer Fußballverband



Spaß und Fitness mit Ball - sportliche Betätigung mit Überraschungseffekt durch Vielfalt und Variationen sowohl was die Übungen, als auch die eingesetzten Bälle anbelangt. Ziel ist es, spielerisch die körperliche Fitness zu erhalten und auch die geistige Leistungsfähigkeit zu stabilisieren. Hierzu werden mit verschiedenen Übungen und Spielen immer wieder neue Reize gesetzt und sowohl die Ausdauer, die Beweglichkeit als auch die koordinativen Fähigkeiten, besonders die Auge-Hand-Koordination trainiert und die Konzentrationsfähigkeit erhöht. Bälle haben einen sehr hohen Aufforderungscharakter und sind ideal für Einzel-, Partner- und Gruppenübungen aber auch Mannschaftsspiele.

Spiele mit Wettbewerbscharakter dürfen natürlich nicht fehlen und haben in jedem Alter einen besonderen Reiz. Durch den Einsatz unterschiedlicher Bälle kann gezieltes Werfen und Fangen trainiert werden. Bekannte Spiele können immer wieder abgewandelt werden. Mit Alltagsmaterialien oder die Kopplung von Bällen mit „exotischen Sportgeräten“ kann das Training sehr abwechslungsreich gestaltet werden.

Das wichtigste bei allem ist der Spaß!!! Dann können wir spielend unsere körperliche und geistige Fitness trainieren und bleiben immer am Ball.

Als **Aufwärm- Kennenlernspiele** eignen sich Spiele in der Gruppe wie:

Tauschball, Ratz-Fatz, Namensball, Platzwechsel, Wechselkreis mit Ball, Reifenball usw.

Mit folgenden Übungen, Spielen wird auch die **Ausdauer** trainiert: Chaosball, „Immer dem Ball folgen“, Platzwechsel, Zuspil im Dreieck, Zuspil in 2 Dreiecken usw.



Foto: www.erhard-sport.de

Rückschlagspiele können durch den Einsatz verschiedener „Schläger“ und Bälle immer wieder variiert werden:

Schuhkarton – Tischtennisball, Tuch – Softball, Becher – Ball, Reifentasche – Neoprenball, Speckbrettle – Tischtennisball

Die **Zielgenauigkeit** kann z.B. mit Reifenball, Eierbretterspiel, Corne hole, Leitergolf, Cross boccia trainiert werden.



Foto: www.uawfallfest.com

Spielerisch lässt sich auch unsere **geistige Fitness** trainieren:

Kontrastspiel, Stadt-Land-Fluss mit Tennisbällen, ABC Spiel, Balltransport mit oder ohne Strom.



Foto: www.bestagers-hamburg.de

Bei einer Partner - Massage mit Ball werden Zahlen oder Buchstaben und sogar mehrstellige Zahlen und Wörter auf den Rücken des Partners geschrieben. Zum einen tut dies gut, zum anderen werden unsere **Aufmerksamkeit** und unser **Gefühl** geschult.

Bei den Spielen „Ausverkauf“ und „RitterSport“ ist der **Spaßfaktor** garantiert. Halten sie sich mit Spaß und Ball fit und tun sie dies in einer Gruppe. Der gesellige Aspekt ist sehr wichtig und Sport in der Gruppe bzw. im Verein ist mehr als Sport.

© Margarete Lehmann, Württembergischer Fußballverband

Brainy-gym- kreativer Geist plus gesunder Körper: Gemeinsam sind sie stark



Harald Kümmel, Life-Art Coach, WLSB-Lehrreferent

Bewegen und Denken - diese Kombination ist untrennbar miteinander verbunden, so dass der Sport dieses Thema immer mehr aufgreift. Wissenschaftliche Forschungsprojekte zeigen dass eine bessere Hirndurchblutung, die durch Bewegung erzeugt wird, zur Förderung der geistigen Aufnahmefähigkeit und zu einer Verbesserung der koordinativen Fähigkeiten führt. Nicht zuletzt ist der Spaßfaktor bei dieser Art des Trainings für alle Teilnehmer gewährleistet. In zunehmendem Maß wird daher die geistige Fitness ein Thema im Sport und in den Vereinen.

Geistiges Training im Alltag

Der Alltag an sich bringt schon eine Flut an Informationen und Reizen mit sich, so dass das Gehirn automatisch zu geistiger Arbeit angeregt wird. Geistige und körperliche Aktivität, soziale Kontakte, verschiedene Interessengebiete sind die besten Voraussetzungen um geistig auf der Höhe zu bleiben. Oft wird vermutet, dass Beruf und Alltag schon genügend Reize erzeugen, um die geistige Leistungsfähigkeit hoch halten zu können, oder gar zu steigern. Dem ist aber nicht so, da - wie auch bei der körperlichen einseitigen Bewegung - die geistige Beanspruchung in Beruf und Alltag zu eingleisig und spezialisiert ist. Organisiertes Sporttreiben im Verein und eine abwechslungsreiche Freizeitgestaltung sind zwar noch kein Garant, aber sie fördern die geistige Fitness erheblich. Im Verein und in der Sportstunde sind wir oft auch gezwungen uns an Situationen und Menschen anzupassen, uns neuen Herausforderungen zu stellen und dementsprechend müssen wir geistig flexibel sein.

Es ist für alle Altersgruppen sinnvoll, ein gezieltes Gehirntaining, zusätzlich zu der geistigen Aktivität des Alltags zu betreiben. Oftmals liegen unentdeckte Potentiale brach, die nicht genutzt werden. Kapazitäten, die wir aktivieren könnten um leichter und effektiver durch den Alltag zu kommen. Logischerweise spielen auch andere Faktoren, wie genügend Schlaf, eine ausgewogene Ernährung, soziale Kontakte und eine gesunde körperliche Belastung eine tragende Rolle für die geistige Leistungsfähigkeit.

Ein leistungsfähiges Gehirn hat einen erheblichen Einfluss auf unsere Lebensqualität, auf die Bewältigung der Aufgaben die uns das Leben stellt und nicht zuletzt auf die Lebenserwartung.

Das Lebensalter und die geistige Leistungsfähigkeit

Die Wissenschaft hat inzwischen festgestellt, dass die geistige Leitungsfähigkeit im Alter nicht zwingend nachlässt. Eine Vielzahl von Faktoren wie biologische, soziale, psychologische und geistige Einflussgrößen werden hier wirksam. Vom 12.- 16. Lebensjahr wird die individuelle höchste geistige Leistungsfähigkeit erreicht. Für ein Absinken der geistigen Fitness ca. ab dem 30. Lebensjahr ist meist eine geistige Unterforderung oder ein Reizmangel verantwortlich. Auch nach dem Ausscheiden aus dem Berufsleben ist oftmals ein Nachlassen der Leistungsfähigkeit festzustellen, da die Beanspruchung des Gehirns hier individuell auch nachlässt.

Wir Menschen sind aber keinesfalls dazu verdammt tatenlos abzuwarten wie unsere geistige Leistungsfähigkeit nachlässt. Denn lebenslanges Lernen und Trainieren bedeutet: Wir können bei optimaler geistiger Beanspruchung, unsere mentale und geistige Fitness ein Leben lang an der Obergrenze halten, welche wir im Alter von 12-16 Jahren erreicht haben. Deshalb ist es wichtig in allen Lebensphasen ein gezieltes geistiges und körperliches Training regelmäßig zu absolvieren.

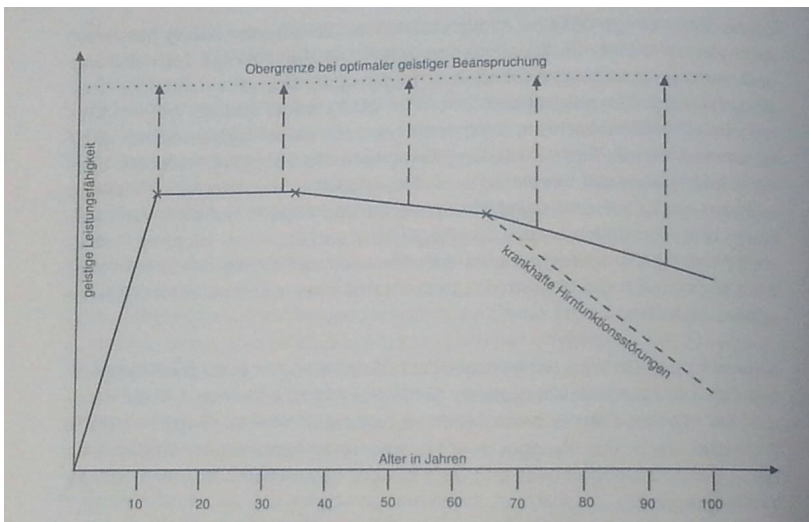


Abb.3: Geistige Leistungsfähigkeit in Abhängigkeit vom Lebensalter – durchschnittliche Veränderungen (Jasper, 2012)

Gehirntraining und Bewegung

Es ist nichts Neues, dass eine Beziehung zwischen Körper und Geist (und wer es noch ganzheitlicher möchte: Seele) besteht. Dieses Prinzip der Ganzheitlichkeit setzt sich immer mehr durch und wird in entsprechenden Trainings- und Kursprogrammen genutzt.

Durch Untersuchungen wird eindeutig nachgewiesen, dass bei gleichzeitiger körperlicher Belastung, die Aktivität des Gehirns bei weitem höher liegt als im Ruhezustand.

Auswirkungen der Bewegung auf die geistige Leistungsfähigkeit:

- Altersbedingte Veränderungen werden ausgeglichen. Das Gehirn wird jung gehalten und kann genauso effektiv arbeiten wie in vorherigen Lebensphasen.
- Der Hirnstoffwechsel wird angeregt und es gelangt mehr Sauerstoff ins Gehirn
- Beim Ausüben verschiedener Trainingsformen werden Denkvermögen, Gedächtnisleistung und Aufmerksamkeit verbessert.
- Es werden neue Blutgefäße im Gehirn gebildet und somit beste Voraussetzungen für die Versorgung der Gehirnzellen mit Sauerstoff und Nährstoffen geschaffen.
- Im Hippocampus, dem Areal, das zuständig ist für die Informationsspeicherung und deren Abruf, werden neue Nervenzellen gebildet.
- Die anatomische Struktur des Gehirns verändert sich zum Positiven.
- Die Netzwerkbildung im Gehirn wird stimuliert und eine bessere Verschaltung der Nervenzellen wird gefördert.

Auch die Art der Bewegung, die Sportart die wir ausüben ist dafür verantwortlich welche Areale wir im Gehirn ansprechen. Beispielsweise müssen Kletterer neben der körperlichen Aktivität komplexe Probleme lösen, wie Routenplanung, Sicherungspunkte festlegen usw. Bei Mannschaftssportarten ist strategisches Denken gefordert, bei Ballspielen müssen Augen und Muskeln optimal harmonisieren um das Zusammenspiel von hunderten von Muskeln und Millionen von Nervenzellen zu aktivieren.

Die sogenannte „Wachheit“ spielt eine große Rolle für diejenigen, die aus einer relativ entspannten Ausgangssituation zu hoher geistiger Leistungsfähigkeit kommen wollen. Diese Wachheit wird beispielsweise gefördert wenn in eine Trainingsstunde Balanceübungen eingebaut werden und so die Aufmerksamkeit und das Aktionsniveau erhöhen. Im Umkehrschluss ist es sinnvoll bei Angespanntheit und Stress, Entspannungstechniken anzuwenden, um so zu einem optimalen Zustand der Leistungsbereitschaft zu kommen.

Ausdauer und koordinativen Fähigkeiten.

Durch regelmäßiges Ausdauertraining, so die neuesten wissenschaftlichen Erkenntnisse, kann die Struktur und die Funktionsfähigkeit des Gehirns positiv beeinflusst werden.

Verschiedene Studien, unter anderem an der Sporthochschule Köln, haben gezeigt, dass ausdauertrainierte Menschen in folgenden Bereichen bessere Leistungen erbringen:

- Effektivere und flexiblere Nutzung kognitiver Ressourcen
- Eine bessere und zielgerichtete Steuerung der Konzentration und Aufmerksamkeit.
- Eine bessere Differenzierung zwischen wichtigen und unwichtigen Informationen

Des Weiteren wurde festgestellt, dass der altersbedingte Rückgang der Gewebedichte im Gehirn bei Menschen mit einer guten Ausdauer deutlich geringer ausfällt als bei untrainierten Personen.

Ein weiterer wichtiger Bereich wenn es um Bewegung und Gehirntraining geht sind die koordinativen Fähigkeiten, die die Basis bilden um die täglichen Bewegungen zu harmonisieren, aufeinander abzustimmen, speziell wenn Unterschiedliches auf einmal passiert. Dies ist ein hochkomplizierter Prozess von Aufnahme, Verarbeitung, Speicherung, Abruf und Abgabe von Informationen und der Umsetzung beispielsweise in eine Bewegung oder Aktion.

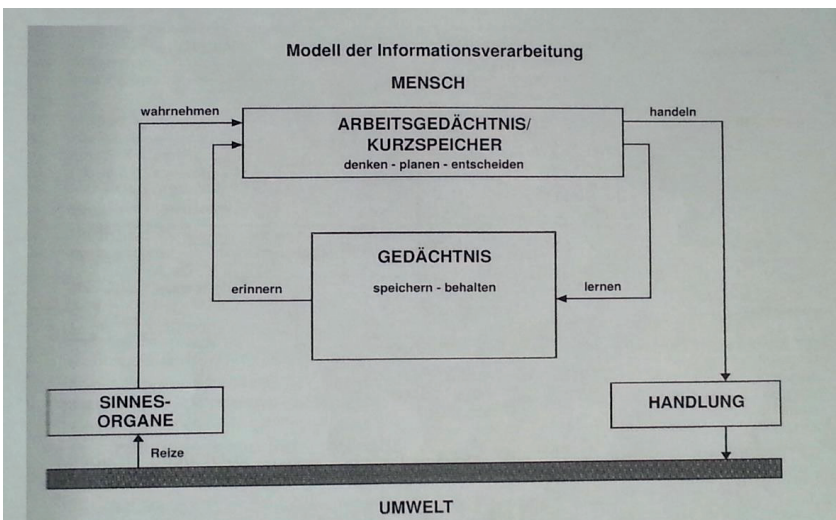


Abb.4:Modell der Informationsverarbeitung (aus Jasper, 2012 , mod. nach Lehl S. , Fischer , B. & Lehl, M.(1990):Reihe Gehirntraining: Gejo-Leitfaden Ein Überblick über Gehirnjogging – Grundlagen und Anwendungen. Viess Verlag, Ebersberg, S.21)

Das Training der koordinativen Fähigkeiten ist immer gleichzeitig auch ein Training der geistigen Fitness, da sowohl die verschiedenen Wahrnehmungssysteme der Sinnesorgane beteiligt sind, wie auch das gesamte zentrale Nervensystem.

Für die Vielzahl der Aufgaben im Alltag wird eine gut funktionierende Koordination der Bewegungsabläufe benötigt. Unter anderem hängt davon die Bewegungssicherheit ab, denn viele Menschen mit einer schlecht funktionierenden Koordination, haben beispielsweise ein viel höheres Sturz- und Verletzungsrisiko. Durch die verbesserte Reaktionsfähigkeit und eine gute Balance lässt sich dieses Gefahrenpotential enorm vermindern. Koordinativ gut trainierte Menschen strahlen oft mehr Selbstsicherheit und Wohlbefinden aus.

Je besser die koordinativen Fähigkeiten eines Menschen ausgebildet sind, desto weniger Kraft und Ausdauer benötigt dieser für die vielen verschiedenen Bewegungen in Alltag und Freizeit. Eine nicht optimal funktionierende Koordination kann umgekehrt, die Lebensqualität im Alltag erheblich vermindern.

Das Training im Verein und in den Kursstunden.

In den Vereinen gibt es eine Vielzahl von Möglichkeiten um „Braingym“ in das Training mit einzubinden. Es lässt sich nahezu in jede Kursstunde integrieren, egal welche Altersstruktur dort vorherrscht. Natürlich ist die sportliche Aktivität an sich schon als ein geistiges Training zu betrachten, aber mit neuen Trainingsschwerpunkten, welche das geistige Leistungsvermögen steigern, können Kursleiter den ganzheitlichen Aspekt des Trainings verstärken.

Es müssen nun keineswegs neue Übungsstunden und Kursprogramme kreiert werden, es geht darum das Thema der geistigen Fitness aufzugreifen und in traditionelle Kursstunden einzubinden. Meist sind es nur Kleinigkeiten, die an bekannten Spiel- und Übungsformen verändert werden können um den Aspekt des geistigen Trainings zu verstärken.

Natürlich spielt die Information für die Teilnehmer einer Kursstunde eine wesentliche Rolle. Die Menschen wollen verstehen warum sie was tun und diesem Falle, sollten die Kursleiter in der Lage sein, die positiven Auswirkungen der jeweiligen Übungen verständlich zu erläutern.

In diesem Workshop werden nach einer kurzen theoretischen Einführung leicht umsetzbare Übungen gezeigt und ausgeführt, die sich problemlos in das normale Training integrieren lassen. Übungen die letztendlich den herkömmlichen Unterricht bereichern können und, das ist einer der wichtigsten Aspekte: Viel Spaß machen!

Literaturhinweis:

Jasper, B. M. (2012): *Brainfitness. Denken und Bewegen* (3., überarbeitete Aufl.). Aachen: Meyer & Meyer Verlag



Boule spielen – mit Spaß und Bewegung älter werden

Ulrich Junginger, Boule, Boccia und Pétanque Verband Baden-Württemberg

Schon in vorchristlicher Zeit haben Menschen, besonders Griechen und Römer, artverwandte Wurfspiele praktiziert. Die Griechen legten Wert auf die Weite, die Römer auf die Genauigkeit der geworfenen Kugel. Im Lauf der Geschichte schienen diese Betätigungsformen in Vergessenheit zu geraten bis der zielorientierte Wurf mit der Kugel im Mittelalter eine Renaissance erlebte. Schließlich hat sich im Gebiet des heutigen Italien und Frankreich eine Spielform entwickelt, in die zum Wurf als solchem auch noch eine Laufbewegung des Werfenden gekommen ist. Im südlichen Frankreich, vor allem im Bereich der Provence und der Côte d'Azur haben sich daraus die bis heute praktizierten Formen des „Boule Lyonnaise“ und des „Jeu Provençal“ herauskristallisiert. Letzteres kombiniert Lauf- und Wurfbewegung: erst drei Schritte Anlauf, dann aus dem Stand auf einem Bein der Wurf (in gewisser Weise ein wenig angelehnt an den „Dreisprung“ in der Leichtathletik).

Den körperlichen Einschränkungen eines Franzosen verdankt das Boulespiel in der heutigen Spielweise seinen Siegeszug: als von altersbedingten Gebrechen geplagter, aber begeisterter Spieler konnte er das geliebte „Jeu Provençal“ nicht mehr ausüben. Seine Freunde entschlossen sich deshalb, die Regeln so zu ändern, dass auch er wieder aktiv am Spiel teilnehmen konnte: statt mit Anlauf hat man stehend (bzw. sitzend) aus einem in den Boden gezeichneten Kreis heraus auf entsprechend kürzere Entfernungen geworfen: das Boulespiel, d.h. „Pétanque“ hatte das Licht der Welt erblickt, ist mit seinen einfachen Regeln bereits mehr als 100 Jahre alt und findet im organisierten Sport inzwischen weltweit in rund 100 nationalen Sportfachverbänden immer mehr begeisterte Anhänger; die „Dunkelziffer“ nicht registrierter Spielerinnen und Spieler in der Welt geht in die Millionen ...

Seit einiger Zeit haben Städte und Gemeinden in Deutschland diesen Trend erkannt und stellen zunehmend öffentliche „Boule-Anlagen“ zur Verfügung; oft sind publikumswirksame Veranstaltungen wie z. B. Gartenschauen auslösender Anlass.

Boule spielen wirkt auf den menschlichen Körper in vielfältiger Weise: es spricht unabhängig von irgendwelchen (körperlichen / geistigen) Einschränkungen besonders

- die Koordinationsfähigkeit
- nahezu jede Muskelpartie
- die Gleichgewichtsfunktion
- die Beweglichkeit
- die Konzentrationsfähigkeit
- die Ausdauer
- die mentale Stärke
- die soziale Kompetenz

eines Menschen und fast alle Wahrnehmungssinne an:

- Hören (Umweltgeräusche; Lärm; Zuruf od. leise Absprache seitens Mitspieler)
- Sehen (Bewegungen, Entfernungen, Boden- /Lichtverhältnisse (Schattenwurf), ...)
- Riechen (Umweltgerüche)
- Fühlen (Temperatur, Nässe, Kugel/Schmutztuch, Abklatschen nach gelungener Aktion, ...)

Der Workshop trägt zum einen dieser faszinierenden Tatsache Rechnung und verdeutlicht sie in der praktischen Umsetzung (einschließlich wetterunabhängiger Varianten).

Zum anderen zeigt der Workshop anschaulich die drei Grundprinzipien auf, die dieser Sportart innewohnen:

- „Legen“ (frz.: „pointer“ = den Punkt machen)
- „Schießen“ (frz.: „tirer“ = gegnerische (Punkt-)Kugel durch Schuss entfernen)
- Taktik.

Wie bei allen anderen sportlichen Betätigungen auch empfiehlt es sich vor Beginn einer Partie, den Körper mit Aufwärm- und Dehnübungen auf die kommende Betätigung einzustimmen: ein (aktiver) Boulespieler bringt seinen gesamten Bewegungsapparat in Aktion. Idealerweise kombiniert man diese Übungen mit Aktivierung des Herz-Kreislauf-Systems und der beiden Gehirnhälften. Mit Rücksicht auf die unterschiedliche Beweglichkeit und körperliche Gesamtverfassung der Zielgruppe: „älter werdende Menschen“ sind allgemein bekannte einfache Übungen auf die jeweilige Zielgruppe abzuwandeln, anzupassen und abzustimmen. Diesem Anspruch wird der Workshop mit beispielhaften Vorschlägen und Anregungen Rechnung tragen.

Eine Partie Boule findet traditionell in Mannschaften zu jeweils drei Spielern (sog. „triplette“) statt, die gegen einander spielen. Daneben finden sich Anhänger, die das Spiel in einer Mannschaft zu jeweils zwei Spielern (sog. „doublette“) oder in der Einzel-Version (sog. „tête-à-tête“) bevorzugen. Eine Mannschaft verfügt über jeweils 6 (der Einzelspieler 3) Kugeln, die gleichmäßig auf die Mitspieler verteilt sind. Ein Spiel endet mit 13 Gewinnpunkten für eine Mannschaft /einen Spieler. Man lernt somit sehr rasch, mit Niederlagen umzugehen; am Ende einer Partie heißt es nur: Sieg oder Niederlage! Allerdings teilen sich – den ursprünglichen Sinn dieses Sportspiels richtig verstanden – Gewinner und Verlierer die Freude an der im sportlich-fairen Wettstreit gemeinsam verbrachten Zeit, so dass sich der Schmerz einer Niederlage stets in Grenzen hält.

Mit dem „Legen“ einer Kugel versucht ein Spieler einen Spielpunkt für seine Mannschaft zu erzielen. Im Gegensatz dazu versucht ein Spieler mit dem „Schießen“, eine gut gelegte Kugel des Gegners zu entfernen – im besten Fall unter gleichzeitigem Erzielen eines Spielpunkts. Beide Wurfarten verlangen möglichst präzise Ausführungen, die sich letztlich im Ergebnis des einzelnen Wurfs niederschlagen.



Foto: www.petanque-basel.ch

„Taktische Überlegungen“ beginnen beispielsweise bereits mit der Entscheidung, die Zielkugel auf verhältnismäßig kurze oder eher „lange“ Distanz anzuwerfen, im Verlauf der sog. „Aufnahme“ eine weitere Kugel zu „legen“ oder eine gegnerische Kugel möglichst weg zu „schießen“. Sie setzen sich damit fort, eine drohende hohe Zahl an Spielpunkten (maximal 6 Punkte) zugunsten der gegnerischen Mannschaft bestmöglich zu begrenzen bzw. umgekehrt selbst eine möglichst hohe Punktzahl zu erzielen. Darüber hinaus lassen sich noch viele weitere Überlegungen zur „Taktik“ eines Spiels problemlos anstellen.

Mit kurzer Entspannungsübung, dem sog. „cool down“ endet die übliche Trainings- / Spiel- / Wettkampfeinheit. Sehr gut eignen sich hierfür Techniken mit allgemein bekannter meditativer Ausprägung.

Schließlich zeigt der Workshop verschiedene Übungs- / Spiel- / Wettkampfformen auf, die für Abwechslung / besonderen Anreiz und dadurch zusätzlichen Spaß zum regelmäßigen Spiel bzw. Training sorgen können.

Übungsformen:

- **Legetechnik:** einfaches, geradliniges „Rollen“ / halbhoher, bogenförmiger Wurf / Effet-Wurf
- **Schußtechnik:** Flachschuß / Direkt- („Eisen“-)Schuß / Aufsetzschuß

Spielformen:

- **Klassisch:** Boule spielen im Freien setzt eine Grundausrüstung mit 3 bzw. 2 Metallkugeln pro Spieler, einer hölzernen Zielkugel und einem Maßband voraus
- **Cross-Boule** (ähnlich auch „Cross-Boccia“): ist mit Cross-Boules, Zielgegenstand und Maßband als Grundausrüstung ohne großen Aufwand realisierbar und lässt sich sowohl im Freien als auch in geschlossenen Räumen spielen
- **Indoor-Boule** spielt man mit eigens für den Spielbetrieb in geschlossenen Räumen entwickelten „Indoor-Kugeln“; die Wurfentfernungen nach offiziellen Regeln sind ggf. den räumlichen Gegebenheiten anzupassen.



Foto: www.belleboule.de



Foto: www.xt-sports.eu



Foto: www.benz-sport.de

Gebräuchliche Wettkampf- bzw. Turnierformen:

- **Triplette** (drei gegen drei) oder **Doublette** (zwei gegen zwei)
 - *formée* (= die Mannschaft spielt von Beginn an fest formiert)
 - *melée* (= ein Losentscheid bringt die drei bzw. zwei Spieler einer Mannschaft zusammen, die in dieser Formation dann zusammen bleiben)
 - *supermelée* (= von Spielrunde zu Spielrunde mit jeweils neu zugelostem Mitspieler)
- **Tête-à-tête** (Alleinspieler gegen einander)
- Vorrundenspiele in **Gruppen** (sog. „poules“) oder „jeder gegen jeden“ – nachfolgend Haupt-/ Trostrunde(n) im sog. KO-System oder „Viertel-/Halbfinalespiele über Kreuz“
- Direktausscheidung **A-B-C-D – KO**
- „**Schweizer System**“ – frei geloste erste Runde; dann Aufteilung in Sieger-/Verlierergruppe, innerhalb derer die zweite Runde jeweils frei gelost wird; dann weitere Aufteilung ... - oder Aufteilung nach Zahl gewonnener / verlorener Spiele, Spielergebnissen, Punktdifferenzen ...
- **Meisterschaftswettkämpfe** finden in **Deutschland** jährlich in verschiedensten Kategorien statt; daneben gibt es eine **Bundesliga**, die den deutschen Vereinsmeister kürt, sowie von den Landesverbänden eingerichtete **Ligen mit unterschiedlicher Spielklasseneinteilung**.

Nicht mit mir – Fit & sicher im Alter

Günter Stolz, Ju-Jutsu Verband Württemberg



JU-JUTSU-VERBAND
WÜRTTEMBERG E.V.

JU-JUTSU
JIU-JITSU

Workshop zum neuen Kurssystem des Deutschen Ju-Jutsu Verbandes (DJJV) / Württembergischer Ju-Jutsu Verband

„Nicht mit mir“.. Fit und SICHER im ALTER“ ist das durch den Deutschen Ju-Jutsu Verband initiierte deutschlandweite, bundeseinheitliche Präventions- und Selbstschutzkonzept für Jung und Alt. Der Kurs richtet sich an lebensältere Menschen, die das Bedürfnis nach Bewegung und körperlicher Fitness sowie das Bedürfnis nach Sicherheit haben und dies ganzheitlich angehen wollen.

Der Bereich „Sicherheit“ besteht aus drei Grundelementen:

- Der Prävention,
- der Selbstbehauptung und
- der Selbstverteidigung.

Um diesen wichtigen Bereich zu veranschaulichen und die notwendigen unterschiedlichen Stufen zu verdeutlichen nutzen wir das bei uns etablierte „Ampelprinzip“.

Die Stufen des Ampelprinzips

- X DIE PRÄVENTION (Grün)
- X DIE SELBSTBEHAUPTUNG (Gelb)
- X DIE SELBSTVERTEIDIGUNG (Rot)



Die drei Farben geben die drei Stufen der möglichen bzw. notwendigen Reaktion wieder: Im Schaukasten sind die wichtigsten Inhalte der jeweiligen Farbe dargestellt.

<ul style="list-style-type: none"> - Gefahrenbewusstsein - Prävention - Erkennen und Vermeiden bedrohlicher Situationen 	<ul style="list-style-type: none"> - Selbstbehauptung - Flucht oder Hilfe 	<ul style="list-style-type: none"> - körperliche Verteidigung Verteidigungstechniken
--	---	--

X Die PRÄVENTION (Grün)

Im grünen Bereich werden präventive Maßnahmen und Verhaltensweisen angewendet, wie

- Emotionen kontrollieren,
- Gefahren und gefährliche Situationen erkennen und vermeiden,
- Sicherheitsaspekte in der Wohnung und im Haus
- sowie die Anwendung von Vermeidungsstrategien durch Gespräche oder Beruhigen (Deeskalation, Intervention und Streitschlichtung).

In diesem Bereich wird auf die sozialen Kompetenzen der Teilnehmer zurückgegriffen und mit Strategien gestärkt. Zusätzlich wird ggf. „Sturzprophylaxe“ geschult.

X SELBSTBEHAUPTUNG (Gelb)

Im gelben Bereich wird das vorhandene und erworbene Selbstvertrauen genutzt und erweitert. Unser Selbstbehauptungstraining wird eingesetzt, um mit den Inhalten mögliche intensive Konfrontationen durch Selbstbehauptung zu entschärfen oder sich möglichen Konflikten zu entziehen. Dadurch soll die gestärkte „**Ich-Kompetenz**“ der Teilnehmer, das Selbstbewusstsein und das Selbstvertrauen gestärkt werden, um in der Lage zu sein,

- Belästigungen öffentlich zu machen,
- Passanten anzusprechen oder
- um Hilfe zu bitten / zu organisieren (Zivilcourage zeigen), um sich dadurch selbst oder anderen zu helfen, ohne sich dabei selbst in Gefahr zu bringen.

X SELBSTVERTEIDIGUNG (Rot)

Im roten Bereich werden, falls es keinen anderen Ausweg mehr gibt, Selbstverteidigungstechniken zur Abwehr eines rechtswidrigen gegenwärtigen Angriffs eingesetzt. Hier kommen je nach Intensität des Angriffs Selbstverteidigungstechniken zum Einsatz, die altersgemäß angewendet werden können, um sich zu wehren und zu schützen.



Foto: Privat

Wir schulen einfache und wirkungsvolle Techniken auch mit Hilfsmitteln wie beispielsweise Handtasche, Regenschirm, Gehstock, u.a.! Der Einsatz von Selbstverteidigungs-techniken stellt für uns das **letzte einzusetzende Mittel dar**.



Foto: Privat

Trotzdem sollte jeder wissen, dass er sich wehren kann, soll und darf! Notwehr ist in unserem Rechtsstaat erlaubt und rechtmäßig!

Der Kursablauf „Nicht mit mir! -FIT & SICHER im ALTER!“

Ein „Nicht-mit-mir!“-Kurs umfasst 12 Unterrichtseinheiten (LE). Grundsätzlich wird wöchentlich eine Doppelstunde (2 LE) abgehalten. Jede Kurseinheit enthält ein angemessenes Herz-und Kreislauftraining, altersgerechte gymnastische Übungen sowie theoretische und praktische Trainingsübungen zu den Bereichen Prävention & Sicherheit, Selbstbehauptung und Selbstverteidigung. Dabei wird insbesondere auf die Fallbeispiele, Ängste oder Angstsituationen der Teilnehmer/innen eingegangen. Im Workshop werden zu allen Elementen entsprechende Beispiele gemeinsam besprochen und paarweise eingeübt.

Weitergehende Informationen sind erhältlich bei der DJJV –Homepage:

<http://ju-jutsu.de> unter Rubrik „Breitensport“ bzw. <http://www.nicht-mit-mir.org>
 Ju-Jutsu-Verband Württemberg e.V – Homepage: <http://www.jjvv.de/>



©Günter Stolz, Seniorenbeauftragter JuJutsu Verband Württemberg e.V. in Zusammenarbeit mit Deutschem Ju-Jutsu-Verband e.V.

Tanz mit, bleib fit – Tanzen 60plus

Susanne Cäsar, Tanzsportverband Baden-Württemberg



TeilnehmerInnen/ Zielgruppe für Unterricht Tanz mit, bleib fit, Tanzen 60+:

- Alter der TeilnehmerInnen: 60+ (aber evtl. auch jüngeren Menschen machen diese Tanzformen Spaß)
- Überwiegend Frauen, deshalb Gruppentanz statt Paartanz, oft mit Partnerwechsel.
- Evtl. TeilnehmerInnen mit eingeschränkter Bewegungs- und Lernfähigkeit
- Evtl. TeilnehmerInnen ohne oder mit geringen Tanzvorkenntnissen
- In der gleichen Tanzgruppe können aber auch sportlich Geübte und Personen mit Tanzerfahrung in anderen Bereichen sein.

Die Teilnehmer von Seniorentanzgruppen können sehr unterschiedliche Voraussetzungen mitbringen!

Was ist Seniorentanz?

Wer ältere Menschen betreut, weiß um die Freude, die Musik und Bewegung in ihre Gesichter zaubert. Zudem hat Bewegung nach Musik besonders gute Einflüsse auf Gesundheit und Wohlbefinden.

Seniorentanz ist eine eigenständige Tanzform, die so konzipiert ist, dass sie auf Sprünge, Hüpfen und schnelle Drehungen verzichtet und damit auf die körperlichen Gegebenheiten älterer Menschen eingeht.

Tanzen auf der Fläche

Seniorentanz umfasst Tänze aus aller Welt zu verschiedenster, jedoch alters- bzw. gruppen-gerechter Musik: Kreistänze, Squares, Kontras, Rounds, Gesellschaftstänze in geselliger Form, Paar-, Dreier-, Vierer- und Blocktänze.

Ein fester Partner ist nicht nötig, es gibt keine Führungsrolle, Leistungsdruck und Perfektionsdenken gibt es ebenfalls nicht

Tanzen im Sitzen

„Die Freude an der Musik und Bewegung hängt nicht vom Durchschreiten des Raumes ab.“

Tanzen im Sitzen ist eine spezielle Tanzform, die auf die körperlichen und geistigen Gegebenheiten älterer Menschen abgestimmt ist. Tanzen im Sitzen übt Koordinations- und Reaktionsfähigkeit, trainiert das Gedächtnis und ist kommunikativ. Es gibt keinen Leistungsdruck und keinen Anspruch auf Perfektion, wichtig ist die Freude an Musik und Bewegung. Bereits geringe, aber regelmäßig ausgeführte Bewegungsabläufe können eine positive Wirkung für Körper und Geist bedeuten.

Es gibt gymnastische Tänze im Sitzen, Tänze mit Handgeräten, Thementänze.

Wofür ist Tanzen gut?

- Tanzen macht und hält fit und beweglich
- Herz und Kreislauf werden trainiert
- Gedächtnis wird trainiert, Konzentrationsleistung wird gefördert
- Koordinative Fähigkeiten werden verbessert
- Gemeinschaft und Geselligkeit wird gefördert – neue Kontakte können entstehen
- Fröhlichkeit und Spaß

Aufgabe des Tanzleiters / der Tanzleiterin

- Freude an Musik und Bewegung vermitteln
- Keinen Leistungsdruck ausüben, trotzdem Trainingseffekt und Leistungssteigerung einbringen. (*Lernprinzip: vom Leichten zum Schweren, vom Bekannten zum Unbekannten*)
- Auf größtmögliche Sicherheit achten
- Gemeinschaft und Geselligkeit fördern
- Wichtig: Die körperlichen Möglichkeiten der Teilnehmer berücksichtigen

Das Wichtigste für die älteren Menschen:

Nicht die Leistung zählt, sondern die Freude an der Bewegung und an der Gemeinsamkeit!!

Vorstellen eines neuen Tanzes:

- Musik anspielen
- Tanz alleine oder mit Partner/in zeigen, in kleinen Abschnitten üben
- Tanz komplett zunächst ohne Musik durchtanzen, dann mit Musik
- Weniger sprechen, mehr zeigen
- Sprechtext hilft beim Erlernen eines Tanzes

Bei Bedarf zwischendurch Pause machen und die Teilnehmer sich setzen lassen.

Unterrichtsablauf:

- Je nach Gruppe am Anfang und evtl. am Ende ein Tanz im Sitzen
- Mit bekannten bzw. einfachen Tänzen beginnen
- Schwierigerer / neuer Tanz in der Mitte
- Ruhigerer, einfacher Tanz (meist Kreistanz ohne Partner) zum Schluss

Vorstellung einiger Tänze:

Tanzart	Tanztitel*	Musik/Quelle
Tanz im Sitzen	So bleibst du fit	Tanzt einfach mit im Sitzen
Kreistanz	Begrüßungswalzer	Tanzt einfach mit 1
Paartanz	Circle Mixer	Tanzt einfach mit 3
Tanz in der Gasse	Blues in der Gasse	Tanzt einfach mit 2
Tanz zu dritt oder zu viert	Alternate Trio, Gentle on my mind	Tanzt einfach mit 2
Blocktanz (Linedance)	Blue Suede Shoes	Tanzt einfach mit 3
Schlussanz (Kreistanz)	Top Kapi	Tanzt einfach mit 3

*einzelne Tänze können sich evtl. noch ändern

Literaturhinweis:

„Tanzt einfach mit“ Heft 1-3 je mit CD
(zu bestellen z.B. bei Fidula-Verlag, www.fidula.de oder www.seniorentanz.de)

©Susanne Cäsar, Trainerin C Breitensport, TBW, Tanzsportverband Baden-Württemberg, Tanzleiterin Bundesverband für Seniorentanz

Drums 60+ - Oldies but Goldies

Anette Falk, Schwäbischer Turnerbund



Längst schon kein Trend mehr, gilt Trommeln nach Musik auf großen Gymnastikbällen mit Trommelstöcken als extravagantes Fitnessprogramm, das sich durch seine Andersartigkeit von den üblichen Trainingsinhalten grundlegend unterscheidet.

Wie viele Programme im Fitness Bereich wie z.B. Pilates entstand auch dieses Bewegungskonzept (Drums Alive®) aus einer Not heraus.

Die Entwicklerin Carrie Ekins hatte vor Jahren eine Hüftoperation bei der ihr eine künstliche Hüfte eingesetzt wurde. Als Tänzerin und Sportlerin fehlte ihr während der Reha-Phase die gewohnte Bewegung. So ergab es sich, dass Carrie anfang auf einem Gymnastikball sitzend mit Trommelstöcken zuerst auf liegende Kartons zu „schlagen“ und stellte dabei fest wie anstrengend das Trommeln an sich ist. Es folgten Experimente sitzend auf einem Ball und trommelnd auf einem anderen und irgendwann fing sie an Ihr Hüft-Rehabilitationstraining stehend und trommelnd weiter zu führen.

So entstand aus einer Notwendigkeit heraus ein sehr effizientes Ausdauertraining mit vielen Kraftkomponenten und einem Feuerwerk an koordinativer Beanspruchung, welches Rhythmus und Bewegung in sich vereint. diese koordinativen Fähigkeiten (schon) entwickelt sind.

Die Ziele- und Absichten der Bewegungsstunden Drums 60+

Viele Menschen können Bewegung (Gymnastik/Sport) als einen Weg ansehen alltägliche Verrichtungen aufrecht zu erhalten, zu verbessern oder unabhängig zu bleiben.

Die „Alltagstauglichkeit“ so lange als möglich zu erhalten wie z.B. zum Putzen, Staubsaugen, Kochen, Wäsche waschen/aufhängen, Körperhygiene, An-und Ausziehen, Einkaufen, Taschen tragen, Treppen steigen, Schuhe binden, gefahrlos die Straße überqueren, usw. ist der Wunsch vieler.

Dazu ist ein bestimmtes Maß an motorischen Grundvoraussetzungen nötig. Eine gute Koordination (Sensomotorik/Inter-und Propriozeption) ist für das (optimale) Zusammenwirken von zentralem Nervensystem und Skelettmuskulatur unabdingbar.

Um eine gute Konstitution beizubehalten oder diese sogar zu verbessern, sollte daher angestrebt werden, die Vielzahl koordinativer Fähigkeiten durch differenzierte Bewegungen zu trainieren. Gemäß verschiedenen Forschungen werden hier die Vorteile von Bewegung und Rhythmus mit Verbesserungen in der psychologischen, physischen, emotionalen und sozialen Gesundheit vereinigt.

Nicht nur die physischen Gesundheitswirkungen sind zu erwähnen. So beziehen sie doch die Stärkung psychosozialer Ressourcen durch die Gruppenzugehörigkeit, Stärkung des (globalen) Selbstwerts usw. mit ein. (s. DTB- Arbeitshilfen für ÜL „ Psychosoziale Ressourcen“ im Gesundheitssport).

Koordination- Sensomotorik- Propriozeption...

...bei jeder Bewegung die der Mensch ausführt sind sie gefragt. Koordination beinhaltet Handlungen wie wahrnehmen, planen, entscheiden, ausführen, reagieren, korrigieren...um Bewegungsabläufe zu verbessern oder zu optimieren.

Um dies beizubehalten, zu verbessern oder zu erreichen, sollte versucht werden die Vielzahl dieser Grundfähigkeiten wie Differenzierung, Orientierung, Rhythmisierung, Umstellung, Gleichgewicht, Anpassung und Kopplung durch vielfältige Beanspruchung unter Druckbedingungen zu trainieren. Ein zielgerichtetes, effizientes, ökonomisches Handeln winkt als Ergebnis.

Zielgruppen

Die maßgeschneiderten Stundenbilder finden bei den unterschiedlichsten Gruppen Anwendung. Sowohl im klassischen Fitness-Bereich, im Präventions- und Rehabilitationssport, bei Kindern mit und ohne Auffälligkeiten, bei Menschen mit psychischen oder physischen Einschränkungen, in der Sport- und Bewegungstherapie als auch im Seniorensport und in der Sturzprävention.

Medizinische und physiologische Wirkung

Untersuchungen haben gezeigt, dass Trommeln Veränderungen im zentralen Nervensystem bewirken. So hat die rhythmische Stimulation Auswirkungen auf die elektrische Aktivität in vielen sensorischen und motorischen Bereichen des Gehirns (Neher, 1962).

Durch anhaltendes Trommeln erhöhen sich die Herzfrequenz und die Durchblutung und fördert ebenso die lineare, rationale linke Hirnhälfte sowie die kreative, intuitive rechte Hirnhälfte. Durch das Trommeln werden, gleich einer Meditation, die Hemisphären in Einklang gebracht (Redmond, 2004).

In einer anderen Studie wurden Trommel-Therapien mit Krebspatienten erforscht und der positive Einfluss des Trommelns auf das Immunsystem belegt. (Bittmann Magazin Alternative Therapie 01/2001 –Weg damit!)

Ebenso belegen Studien, dass sich durch Musik Stimmung und Verhalten beeinflussen lassen. Musik wirkt motivierend, revitalisierend, aber auch entspannend. Kombiniert mit Bewegung erleichtert es die Koordination, weckt und verbessert die Körperwahrnehmung, erhöht das Bewusstsein und kann somit auf Körper, Geist und Seele heilend wirken. In Pflegeheimen und Reha-Einrichtungen wird Trommeln als therapeutische Maßnahme eingesetzt u.a. bei Traumaopfern, Alzheimer Patienten und zur Stressreduktion.

Weitere Therapieerfolge konnten durch positive Beeinflussung der Alpha-Gehirnwellen bei Schmerzpatienten sowie bei Depressionen, Diabetes, Asthma, kardiovaskuläre Krankheiten, COPD, Downsyndrom, MS und in der Drogentherapie festgestellt werden. (Dr. Barry Quinn Ph.D. Remo 2003)

Bei Schlaganfall- und Parkinsonpatienten verbesserte sich durch deutliche rhythmische Reize die motorische Koordinationsfähigkeit und half ihnen bis zu 50 % schneller zu laufen.

Somit ist das Konzept ein ganzheitliches Gehirn-Körper-Training (Brain-Body-Training=BBT) -präventiv wie rehabilitativ- da es die Möglichkeiten liefert ein Maß an Flexibilität und Fitness körperlich und geistig zu erreichen und zu bewahren.

Konzept – Stundeninhalt- Programm Einheit – Stundenbild - Kurs

Eine Kombination aus Rhythmus und Bewegung führt durch maximale Abwechslung spielerisch und mit jeder Menge Kurzweil und Spaß zu effektiven Resultaten. Das Programm steckt voller Energie und Dynamik, die durch motivierende Musik mit ihren Trommelrhythmen nicht nur den ganzen Körper in Bewegung bringt.



Foto: Privat

Das klassische Stundenbild beinhaltet einen Aufwärm- und Hauptteil, sowie ein Cool down mit Stretch & Relax-Einheit.

Je nach Fortschritt und Leistungszustand der Gruppe können die Ansprüche in Komplexität und Tempo angepasst und gesteigert werden. Bei der Planung gilt es einige altersspezifische Besonderheiten und Bedürfnisse zu beachten wie z.B. die Berücksichtigung der physischen, kognitiven, emotionalen oder mentalen Voraussetzungen der Teilnehmer.

Literaturhinweise:

Drums Alive® Basic Instructor / Golden Beats Kurs Manual - Carrie Ekins www.drumsalive.de

Neher, A. (1962): *A Physiological Explanation of Unusual Behavior in Ceremonies Involving Drums in Human Biology* 34, pg 151-160.

Redmond, L. (2004): *Two Feathers. Why Drum.*

Was geht! Sport, Bewegung und Demenz

Dr. Anja Rutenkröger, Demenz Support Stuttgart &
Hanna Gräser, Württembergischer Landessportbund



Im Gehirn bewegt sich was

Körperlich aktiv zu sein beugt dem Abbau kognitiver Fähigkeiten vor. Denn Bewegung ist eine wichtige Voraussetzung dafür, dass sich das Gehirn entwickelt, neuronale Netzwerke wachsen und sich Gehirnstrukturen verändern. Lange waren Wissenschaftler allerdings davon überzeugt, dass die Denkstrukturen und die Plastizität - also die Anpassungsfähigkeit des erwachsenen Gehirns - eingeschränkt seien und keine Um- und Neubildungsprozesse mehr stattfinden. Diese Annahme ist klar widerlegt.

Die gute Nachricht: Das Gehirn bleibt bis ins hohe Alter ein plastisches, sich veränderndes Organ. Was bedeutet, neuronale Verbindungen und Netzwerke bilden sich je nach Herausforderung das ganze Leben lang neu – hier gibt es keinen Stillstand. Auf den Punkt gebracht: Bewegung ist ein Lebenselixier, denn sie fördert die Bildung neuer Blutgefäße und verbessert somit die Sauerstoffsituation im Gehirn.

Viele Studien haben sich in den letzten Jahren mit der Frage beschäftigt, wie sich Bewegung auf kognitive Leistungseinbuße beziehungsweise das Demenzrisiko auswirkt. Insgesamt kann festgehalten werden: Bewegung senkt das Demenzrisiko um 30 bis 50 Prozent (vgl. Barnes et al. 2007 oder Müller 2008).

Bewegung hält gesund

Heutzutage zweifelt wohl niemand mehr daran, dass ein aktiver Lebensstil gesundheitsförderlich wirkt, weil körperliche Aktivität diverse Erkrankungen wie z.B. Diabetes Typ 2, Bluthochdruck, HKL-Erkrankungen vorbeugen kann. Richtet man den Blick in die entgegengesetzte Richtung - hin zu körperlicher Inaktivität - wird deutlich, welche dramatischen Folgen Bewegungsmangel nach sich ziehen kann. Körperliche Inaktivität stellt eins der größten Gesundheitsprobleme des 21. Jahrhundert dar.

Der Leitgedanke: Wer rastet, der rostet gilt in besonderem Maße für Bewegung und körperliche Fitness, da die körperlichen Funktionen nur dann erhalten bleiben, wenn sie regelmäßig genutzt werden. Muskelkraft, Ausdauer und Balancefähigkeit können bis ins hohe Alter wieder aufgebaut werden. Und dazu erfordert es nicht gleich Hochleistungssport, vielmehr zählt die tägliche Bewegung. Die Weltgesundheitsorganisation sowie internationale Experten als auch der aktuelle erarbeitete Expertenstandard „Erhalt und Förderung der Mobilität in der Pflege“ empfehlen mindestens 150 Minuten pro Woche moderates Ausdauertraining. Schon 30 Minuten täglich (an mindestens fünf Tagen pro Woche) oder wenigstens 75 Minuten intensives Ausdauertraining pro Woche zeigen positive Wirkung auf die Gesundheit.

Wichtig: alltägliche Bewegung zählt mit. So kann der Weg zum Einkaufen, in den Garten, zum Nachbarn, zur Arbeit, zu öffentlichen Verkehrsmitteln oder per Rad ein wichtiger Schritt zum bewegungsvollen Alltag bedeuten.

Bewegung im Alter – „Dranbleiben ist gefragt“

Wie verhalten sich ältere Menschen in puncto Bewegung? So wie Jüngere! Die einen sind aktiv, treiben Sport. Die ändern tun dies eben nicht. Im Alter können viele Gründe dazu führen, körperliche Einschränkungen und Schmerzen nehmen zu. Die Muskelkraft verringert sich mangels Training, schmerzende Gelenke erschweren Treppensteigen und alltägliche Bewegungen. Unsicherheiten beim freien Gehen oder Bücken sind weitere Einflussfaktoren, auch die Festigkeit der Knochensubstanz lässt nach, wenn sie nicht durch Bewegung beansprucht wird.

Muskeln, die im Alltag von besonderer Bedeutung sind

Welche Muskeln sind im Alltag besonders von Bedeutung?

Dazu gibt die Tabelle (entnommen aus Regelin, Jasper, Hammes 2013) einen guten Überblick.

Alltagstätigkeiten	Körperliche Voraussetzungen
Treppen hinaufsteigen	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Beinmuskulaturkraft, um sich von einer Stufe zur nächsten hochdrücken zu können ▶ Ausdauer, um mehrere Stufen hintereinander bewältigen zu können
Treppen hinabsteigen	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Balancefähigkeit, um beim Hinuntersteigen nicht das Gleichgewicht zu verlieren ▶ Beinmuskulaturkraft zum Abfangen des Körpergewichts auf der unteren Stufe
Aufstehen aus dem Sessel	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Beinmuskulaturkraft
Einkaufstasche anheben und tragen	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Arm- und Schultermuskulaturkraft
Straßenverkehr	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Balance, um Unebenheiten (Kantstein, Glatteis, rutschige Blätter ...) überwinden zu können ▶ Gehfähigkeit und Ausdauer ▶ Reaktionsfähigkeit und Schnelligkeit, um eine Straße schnell zu überqueren ▶ Beweglichkeit der (Hals-)Wirbelsäule, um sich umdrehen und den Kopf wenden zu können, um nach Autos zu schauen und sich zu orientieren
Fahren mit Bus und Bahn	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Beinmuskulaturkraft zum Ein- und Aussteigen ▶ Standfestigkeit und Balance, um auf schwankendem Untergrund sicher zu stehen ▶ Armkraft, um sich gut festhalten und abstützen zu können
Sich waschen und anziehen	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Beweglichkeit, um auch an die Füße und den Rücken heranzukommen ▶ Beweglichkeit der Schultergelenke, um sich am Hinterkopf zu kämmen ▶ Standfestigkeit, um beim Anziehen einer Hose kurzzeitig auf einem Bein zu stehen ▶ Beweglichkeit und Balance, um in eine Badewanne ein- und aussteigen zu können

Abb. 5: Muskeln, die im Alltag von besonderer Bedeutung sind (Regelin, Jasper, Hammes 2013)

Gestaltung von präventiven Bewegungsprogrammen für Menschen mit Demenz

Um zwei Orte zu nennen. In Erlangen und Heidelberg wurden mit sichtbaren Erfolgen Bewegungs- und Trainingsprogramme für Menschen mit Demenz durchgeführt. In Erlangen steht die Projektakürzung GESTALT für „Gehen, Spielen, Tanzen als Lebenslange Tätigkeiten“. Neben dem Bewegungsprogramm erfolgt eine individuelle Bewegungsberatung, um Bewegung im Alltag zu fördern und nachhaltig darauf einzuwirken, Bewegungsangebote im Wohnumfeld auch nach der Intervention wahrzunehmen. Das sechsmonatige Programm hat einen Umfang von zweimal 90 Minuten pro Woche. Kognitive Leistungsfähigkeit insbesondere im Kurz- und Arbeitsgedächtnis konnte verbessert werden. 60 Prozent der Teilnehmenden bewegen sich mehr und dies nicht nur während des Projekts, sondern auch sechs Monate danach (Majzik et al., 2013).



Foto: Privat

Heidelberger Demenztrainingsstudie

Am Bethanien Krankenhaus in Heidelberg wurde eine große Trainingsstudie mit Menschen mit Demenz durchgeführt. Das Trainingsprogramm umfasst einen demenzspezifischen körperlichen Trainingsansatz mit

- progressivem Kraft- und Funktionstraining (Kraft-Balance-Training)
- Training kognitiver Komplexleistungen (Doppelaufgaben) wie z.B. gehen und Luftballon spielen, gehen und vorwärtszählen in 2er Schritten
- demenzspezifische psychosoziale Aspekte wie z.B. das Training in Kleingruppen mit 4-6 Teilnehmern

Wichtig sind häufige Wiederholungen. Das dreimonatige Trainingsprogramm mit 2x pro Woche 2 Std. führte zu signifikanten Verbesserungen im simultanen Gehen und Rechnen, in der Ganggeschwindigkeit, in der Schrittlänge. Außerdem konnten Verbesserungen in der dynamischen Balance (Einbeinstandphase) festgestellt werden, die auch drei Monate nach der Erhebung Bestand hatten (Schwenk, Hauer 2014).

Kurzum: Bewegung lohnt sich!

Literaturhinweise:

Barnes, D.E; Whitmer, R.A.; Yaffe, K. (2007): *Physical activity and dementia: The need for prevention trials*. In: Exercise and Sport Sciences Reviews 35(1), 24-29

Majzik, Z., Wolff, A., Streber, A., Rütten, A. (2013): *GESTALT – Bewegung gegen Demenz „Gehen, Spielen, Tanzen als Lebenslange Tätigkeiten“ – Ein Programm für Seniorinnen und Senioren in Erlangen*. In: Bayrischer Gesundheitsförderungs- und Präventionspreis 2013, Bd. 1 der Schriftenreihe des ZPG. Hrsg: Bayerisches Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (LGL)

Regelin, P.; Jasper, B.M.; Hammes, A. (2013): *Aktiv bis 100*. Aachen: Meyer & Meyer Verlag

Schwenk, M.; Hauer, K. (2014): *Körperliches Training bei Demenz*. In: Training bei Demenz - Dokumentation zum Kongress, 2. überarbeitete Auflage, Hrsg: Baden-Württemberg Stiftung gGmbH

© Dr. Anja Rutenkröger, Pflegewissenschaftlerin, Trainerin Dementia Care Mapping, demenz Support Stuttgart: Schwerpunkt „Bewegung und Sport“

Sportverein und Kommune – offene Sport- und Bewegungsangebote



Stefan Anderer, Württembergischer Landessportbund

Unsere Bevölkerungsstruktur ist im Wandel: Während die Lebenserwartung kontinuierlich ansteigt, werden immer weniger Kinder geboren. Vor allem die Bevölkerungsgruppe der Generation 50+ wird sich in den nächsten Jahren stark vergrößern und zunehmend ausdifferenzieren.

Diese gesellschaftlichen Veränderungen wirken sich auch auf die Sportvereine aus und so wird die Weiterentwicklung der Sport- und Bewegungsangebote für Vereine immer wichtiger. Es ist längst bekannt, dass regelmäßige körperliche Aktivität und Bewegung die körperliche und geistige Leistungsfähigkeit verbessern, Krankheiten im Alter vorbeugen bzw. in deren Verlauf positiv beeinflussen. Häufige und vielfältige Bewegung ist ein wichtiger Schlüssel für aktives, gesundes Altern, denn sie erhält und fördert die Selbstständigkeit und Lebensqualität im Alter.

Diese Altersgruppe für Bewegungsangebote des organisierten Sports zu gewinnen, stellt die Vereine vor große Herausforderungen: Viele ältere Menschen scheuen die langfristige Bindung an den Verein und haben Angst, im Alter noch einmal mit etwas völlig Neuem zu beginnen. Die eingeschränkte eigene Mobilität und die verkehrstechnischen Probleme, die Sporteinrichtungen zu erreichen, stellen sich als weitere Hürde für diese Generation heraus. Hier sind also gute Ideen gefragt, um ältere Menschen anzusprechen und zu motivieren.

Vor diesem Hintergrund wird die Entwicklung neuer, flexibler Organisations- und Angebotsformen im Rahmen der kommunalen Gesundheitsförderung immer wichtiger. „Offene Bewegungsangebote“ für Ältere berücksichtigen diesen Aspekt und transportieren gesundheitsförderliche Bewegung auf niederschwelliger Basis in das Lebensumfeld älterer Menschen. Mit diesem „Konzept“ sollen vor allem die Menschen angesprochen werden, die



Foto: TSV Wernau

sich (bisher) nicht oder nur wenig bewegen und für lebenslange Bewegung motiviert werden. Mit den „Sport-vor-Ort-Angeboten“ können die Vereine diese Menschen in Ihrer vertrauten Umgebung erreichen und erhalten die Chance, eine neue Zielgruppe zu gewinnen – und zwar eine, die durch organisierte Sportangebote bisher nicht erreicht werden konnte.

Die Bezeichnung „Bewegungstreffs“ meint einen niederschweligen Ansatz, bei dem altersgerechte Bewegung und - noch viel wichtiger - Spaß und Freude an der Bewegung im Vordergrund stehen.

Niederschwelligkeit bei offenen Bewegungsangeboten bedeutet:

Das Angebot ...

... ist für Teilnehmer unverbindlich und kostenfrei (keine Anmeldung oder Mitgliedschaft)

... findet dauerhaft im Freien statt (z.B. an öffentlichen Plätzen, Grünanlagen, o.ä.)

... ist leicht zu erreichen (wohnnah, zentral, barrierefrei)

... findet regelmäßig statt (unabhängig vom Wetter und Ferienzeiten)

... beinhaltet **zielgruppenspezifische Ausführungen unter qualifizierter Anleitung**

Vor allem der Aspekt „kompetente und qualifizierte Betreuung“ ist für diese Zielgruppe wichtig. Denn gerade der Umgang mit „Nichtsportlern“ oder „sportfremden Personen“ erfordert eine erfahrene und gut ausgebildete Leitung, vor allem wenn es ältere Personen betrifft.

Die Sportvereine als flächendeckende Sportanbieter vor Ort halten qualitative Angebote unter kompetenter Anleitung vor und stellen mit ihren vorhandenen Strukturen und Kompetenzen ideale Partner für die Städte und Gemeinden dar, um ein solches Bewegungsprogramm anzubieten. Beim Einrichten eines Bewegungsangebotes ist es vorteilhaft, mit Partnern vor Ort zusammenzuarbeiten und gemeinsam ein Angebot zu entwickeln. Nur so kann es eine Win-Win-Win-Situation für alle geben – für die Senioren-Einrichtungen im Stadtteil, für die Sportvereine vor Ort und für die teilnehmenden Bürger.

Und wenn es gelingt eine langfristige Verbindung zwischen den jeweiligen Institutionen herzustellen, können Sportverein und Kommune gemeinsam einen wichtigen Beitrag zur erfolgreichen Gesundheitsvorsorge für Senioren in der Gesellschaft leisten.



Foto: TV Bad Wimpfen

Württembergischer Landessportbund e.V.
Geschäftsbereich Sport und Gesellschaft

Fritz-Walter-Weg 19
70372 Stuttgart

Telefon: 0711 / 28077-168

Telefax: 0711 / 28077-109

E-Mail: veranstaltung@wlsb.de

Internet: www.wlsb.de

VERANSTALTUNGSPARTNER

in Zusammenarbeit mit der
Deutschen Gesellschaft
für Sportmedizin
und Prävention (DGSP)

