

Wer rastet, der rostet!

Ein Bewegungsspiel für Seniorinnen und Senioren



Landeszentrale
für Gesundheitsförderung
in Rheinland-Pfalz e.V.



Rheinland-Pfalz
MINISTERIUM FÜR SOZIALES,
ARBEIT, GESUNDHEIT
UND DEMOGRAPHIE



VIVA
FAMILIA
Servicestelle für
Lokale Bündnisse



Rheinland-Pfalz
MINISTERIUM
FÜR INTEGRATION, FAMILIE,
KINDER, JUGEND UND FRAUEN

Inhaltsverzeichnis

Grußwort Sanitätsrat Dr. Günter Gerhardt	3
Das Geheimnis des gesunden Alterns	4
Wer rastet der rostet – ein Bewegungsspiel für Seniorinnen und Senioren	5
Spielanleitung	6
Bewegung ist Leben – Bewegung und Demenz	13
Körperlich aktiv im Seniorenalter – Fachliche Begründung des Bewegungsspiels	15
Wissenschaftliche Grundlagen und Wirkungen des Bewegungsspiels	18
Anhang – Liste empfohlener Spielgeräte	26
Impressum	27

Grußwort Sanitätsrat Dr. Günter Gerhardt



Liebe Leserinnen und Leser,

das hat gut getan! Das haben Sie sicher schon oft gesagt, nachdem Sie körperlich aktiv waren. Bewegung ist eine Wohltat für Körper, Geist und Seele. Das Schöne: Es ist nie zu spät, die Muskeln spielen zu lassen.

Die Wissenschaft hat längst bewiesen: Seniorinnen und Senioren, die sich bewegen, stürzen weniger und ihre Lebensqualität sowie Stimmung steigt. Aber bereits Generationen vor uns haben gewusst, wie viel Gutes in der Bewegung steckt. Das etwa belegen alte Sprichwörter wie „Sich regen, bringt Segen“ und „Wer rastet, der rostet“. Wer kennt sie nicht?

Bereits einfache Übungen können dazu beitragen, dass Menschen mehr Sicherheit und Vitalität erlangen. All denjenigen, die sich Tag für Tag um das Wohlergehen älterer Menschen kümmern, möchte ich ans Herz legen, etwas dafür zu tun, dass Seniorinnen und Senioren sich bewegen. Am besten mit lieben Menschen, gemeinsam mit den Kindern oder Enkeln oder im Kreis Gleichgesinnter.

Ideal dafür ist das „Bewegungsspiel“. Es wurde unter fachlicher Leitung des Bewegungs- und Trainingswissenschaftlers Dr. Ronald Burger entwickelt und vermittelt nicht nur Seniorinnen und Senioren Freude und dauerhaftes Interesse an der Bewegung im Alltag. Mit dieser Broschüre gibt die Landeszentrale für Gesundheitsförderung Ihnen eine übersichtliche Spielanleitung, wertvolle Hintergrundinformationen

zum Thema Älterwerden und Bewegung sowie leicht verständliche wissenschaftliche Hintergründe an die Hand.

Im Mittelpunkt des Bewegungsspiels stehen eine bunte Drehscheibe und Spielkarten mit unterschiedlichen Bewegungsaufgaben.

Feststeht: Regelmäßige Bewegung kann die einfachste und kostengünstigste Art der Gesundheitsförderung im Alter sein - einschließlich der Vorbeugung von Erkrankungen wie Diabetes oder Bluthochdruck. Auch der Beginn einer Demenz lässt sich durch körperliche Aktivität verzögern und Symptome schreiten langsamer fort. Bewegung hilft nachweislich dabei, eine höhere Lebensqualität aufrechtzuerhalten.

Viel Spaß beim Bewegen und beim Bewegungsspiel. Ich garantiere Ihnen viele zufriedene „Das-hat-gut-getan“-Momente.

Sanitätsrat Dr. Günter Gerhardt
Vorsitzender der Landeszentrale für Gesundheitsförderung in Rheinland-Pfalz e.V. (LZG)

Das Geheimnis des gesunden Alterns: Bewegung

Hätten Sie es gewusst? Wer im höheren Lebensalter seine Muskeln nicht regelmäßig aktiviert, muss damit rechnen, dass die Muskelkraft um ein bis zwei Prozent pro Jahr abnimmt, dass die Standsicherheit innerhalb von zwölf Monaten um sieben Prozent nachlässt, das Geh-tempo jährlich um fünf Prozent langsamer wird und dass man immer schlechter vom Stuhl hochkommt. Wer sich hingegen bewegt, hält sich gesund und fühlt sich bis ins hohe Alter vital. Bewegung ist neben einer ausgewogenen Ernährung und sozialen Kontakten der Schlüssel für ein gesundes Altern und Lebensqualität.

Das Schöne: Schon einfachste Übungen können viel zu Ausdauer, Muskelkräftigung, Koordination und Geschicklichkeit beitragen. Auch Menschen im Rollstuhl oder diejenigen, die auf Rollatoren angewiesen sind, können körperlich aktiv sein. Forscher haben bewiesen, dass körperliche Aktivität das Risiko um 30 bis 50 Prozent verringert, eine Demenz auszubilden. Bereits an Demenz erkrankte Menschen können von Bewegung profitieren.

Allgemein gilt, dass immer mehr Studien die naturgegebene Abhängigkeit von moderater Bewegung und dem günstigen Verlauf der körperlichen, sozialen und geistigen Entwicklung belegen. Viel erreichen kann man schon mit Spaziergängen, Gartenarbeit, Radwandern, Schwimmen, Tanzen und Ballsportarten. Sie erhalten einen funktionell jünger als es dem chronologischen Alter entspricht. Das gilt gleichermaßen für Körper und Geist.

4

Was passiert bei Gleichgewichtsübungen und feinmotorischen Tätigkeiten im Gehirn?

Sie begünstigen Stoffwechselprozesse im Gehirn, die die Neubildung von Gehirnzellen und deren Verbindungen anregen. Darüber hinaus hellt körperliche Aktivität die Stimmung auf und beugt Depressionen vor. Auch Erkrankungen vieler lebenswichtiger Organe können verhindert oder hinausgezögert werden.

Moderate Bewegung ist die Voraussetzung für eine körperliche und geistige Beweglichkeit bis ins hohe Alter. Wichtig ist aber: Regelmäßigkeit und Spaß am Bewegen!

Bauen Sie so viel Bewegung in Ihren Alltag ein, wie es geht. Denn wer sich regelmäßig bewegt, senkt das Risiko von Herzinfarkt, Diabetes, Osteoporose, Krebs und Depressionen. Auch bei der Vermeidung von Übergewicht gilt: Jeder Schritt ist ein Kalorienkiller.

Und gemeinsam macht Bewegung noch mehr Spaß – in der Gruppe kann man sich leichter überwinden anzufangen. Auf geht´s...



Wer rastet der rostet – ein Bewegungsspiel für Seniorinnen und Senioren

Mehr Bewegung - Mehr Lebensqualität

Wer sich regelmäßig bewegt, schafft eine Basis für Gesundheit, Vitalität und Lebensqualität im Alter. Körperlich aktiv zu sein, hilft Gesundheit zu erhalten und Krankheit zu verhindern. Wissenschaftliche Ergebnisse belegen: Bewegung verzögert das Eintreten von Demenz und Symptome schreiten langsamer fort. Auch die körperliche und kognitive Leistungsfähigkeit wird verbessert.

Bewegung sollte immer Teil des Alltags von Seniorinnen und Senioren sein!

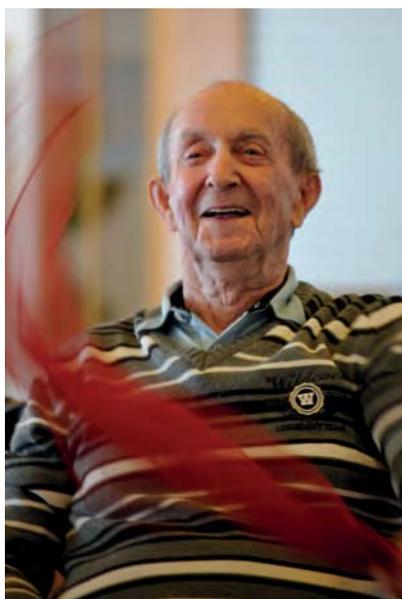
Aus diesem Grund wurde 2009 im Auftrag der Landeszentrale für Gesundheitsförderung in Rheinland-Pfalz e. V. (LZG) und unter der fachlichen Leitung von Dr. Ronald Burger, Bewegungswissenschaftler der Universität Mainz, ein Bewegungsspiel für Seniorinnen und Senioren entwickelt:

Es vermittelt auf unterhaltsame Weise Freude an mehr Bewegung durch einfache Übungen. Zum Spiel gehören: ein buntes Bewegungsrad und Spielkarten. Gruppen, bestehend aus beliebig vielen Spielerinnen und Spielern, werden damit in Schwung gebracht. Denn die Übungen für mehr Beweglichkeit, Muskelaufbau und Gleichgewicht vermitteln Spaß an Bewegung.



In veränderter Form ist das Bewegungsspiel auch für an Demenz erkrankte Menschen geeignet: Es wurden Spielkarten speziell für diese Zielgruppe entwickelt und die Spielanleitung entsprechend angepasst. Zusätzlich wurden Karten gekennzeichnet, die für Menschen, die weniger mobil sind, geeignet sind. Somit

kann das Bewegungsspiel gezielt in verschiedenen Gruppen und auch generationenübergreifend eingesetzt werden.



Spielanleitung Bewegungsspiel

Anzahl der Mitspielenden

Das Spiel wird mindestens zu zweit gespielt. Ab vier Personen können Mannschaften gebildet werden. Je nach Teilnehmerzahl, den verfügbaren Materialien und dem Zeitrahmen kommen die Teilnehmenden unterschiedlich oft an die Reihe und geben die Materialien nach Bedarf zum Nach- oder Mitmachen weiter. Die Spielleitung wird von Fachkräften oder Ehrenamtlichen übernommen, die in das Bewegungsspiel eingewiesen worden sind. Bitte lesen Sie die Spielhinweise aufmerksam. Eine **Spielzeit** von ca. 45 bis 60 Minuten sollte nicht überschritten werden.

Spielmaterial

Die farblich markierten **Spielkarten** stehen im Mittelpunkt des Spieles.

Das Spiel enthält insgesamt 183 Spielkarten, davon sind 40 Karten speziell für das Spielen mit an Demenz

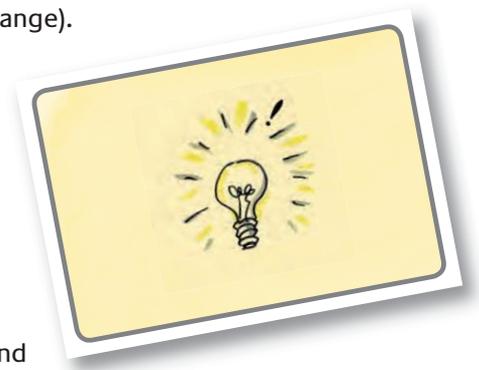


erkrankten Menschen entwickelt worden. Diese Karten sind auf der Rückseite mit dem Demenzkoffer, dem Logo des Landes-Netz-Werks Demenz, bedruckt.

Spielkarten für Menschen, die in ihrer Beweglichkeit eingeschränkt sind, sind mit einem Stuhl – symbolisch für „Bewegung im Sitzen“ – gekennzeichnet.

Die Karten sind farblich grob untergliedert in die Spielkategorien Atmung (hellgrün), Schnelligkeit (rot), Feinmotorik (grün), Kraft (lila), Gleichgewicht (dunkelblau), Rhythmus (hellblau), Koordination (gelb) und Raum (orange).

Zusätzlich zu den Spielkarten gibt es Karten, auf denen eine Glühbirne abgebildet ist. Hierbei handelt es sich um Ideen- bzw. Erinnerungskarten. Dies sind Karten, auf denen sich kein Übungsvorschlag befindet. Stattdessen können Sie sich selbst Übungen ausdenken, am besten indem Sie die Umgebung mit einbeziehen. Gibt es Treppen oder Stufen im Raum? Sind Bücher vorhanden, die man auf dem Kopf balancieren kann?



Spielen Sie das Spiel mit an Demenz erkrankten Menschen, können Sie sich bei der Erinnerungskarte Übung

gen ausdenken, die sich an die (sportliche) Biografie der Teilnehmer anlehnen.

Dazu zwei Beispiele: Frau Maier ist früher regelmäßig schwimmen gegangen. Daran anknüpfend werden alle Teilnehmenden aufgefordert, Schwimmbewegungen nachzuahmen und gedanklich eine bis zwei Bahnen im Schwimmbecken zu drehen. Oder Herr Müller ist in jüngeren Jahren gerne mit seinen Sportkameraden kegeln gegangen. Daher lassen Sie ihn einen Gegenstand mit einem Ball umkegeln. Am besten wäre es, die gewohnte Umgebung mit einzubeziehen. Oder befinden sich Dinge im Raum, die Sie für Ihre Ideen nutzen können?

So können über die Erinnerungskarte nicht nur Bewegungsübungen ausgeführt werden, sondern auch schöne Erinnerungsgespräche entstehen.

Zusätzlich kann jede Person ein bis zwei Jokerkarten erhalten. Jokerkarten sind Karten, auf denen eine tanzende Seniorin abgebildet ist.

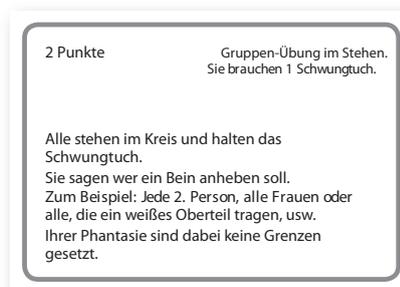
Diese Karte kann eingesetzt werden, um bei einer zu schwierigen Übung auszusetzen oder eine vereinfachte Form der Übung durchzuführen.

Auf den Spielkarten befinden sich die zu erfüllenden Bewegungsaufgaben. Oben in der Kartenecke finden Sie die Angabe, welche Spielgeräte für die jeweilige Aufgabe benötigt werden. Zudem wird dort ersichtlich, ob die Übung im Stehen oder Sitzen und/oder als



Gruppen- oder Partnerübung ausgeführt werden soll. Neben Einzelübungen werden bewusst Partner- und Gruppenübungen eingebracht, um den sozialen Aspekt des Spielens hervorzuheben.

Oben links befindet sich eine Punktzahl von eins bis drei. Die Zuordnung der Punkte wurde nicht nach Schwierigkeitsgrad vorgenommen, sondern erfolgte rein zufällig und führt bei einem Spiel mit vielen Karten zu einer ähnlichen Verteilung von Punkt-Chancen für die Teilnehmer.



Als **weitere Spielgeräte** dienen (siehe auch Anhang):



- Sitzkissen oder Kissen
- Stühle mit Rücklehne
- Bettlaken oder Schwungtücher
- Seidenschals oder Jongliertücher
- kleine Bällchen oder Jonglierbälle
- Handtücher, Thera-Bänder oder Nylonstrümpfe
- rutschfeste Stoff- oder Filzmatten, z.B. aus Fußabtretern oder Teppichfliesen
- Wasserbälle - ersatzweise andere leichte Bälle oder große Luftballons
- mittelgroße prellfähige Bälle
- Luftballons
- Reissäckchen oder Plastikbeutel mit einer Handvoll Reis

Überlegen Sie auch, was Sie an Spielgeräten und Alltagsgegenständen in der Einrichtung finden und nutzen können.

Spielbeginn:

Bilden Sie einen lockeren Stuhlkreis mit genügend Bewegungsspielraum und legen Sie die Spielkarten in der Mitte auf einen Tisch oder einen anderen zentralen Ort. Wer ein schönes Tageserlebnis erzählen kann, darf mit der Spielrunde beginnen. Im Uhrzeigersinn kommen alle Teilnehmenden nacheinander an die Reihe. Nach verschiedenen möglichen Auswahlverfahren (siehe dazu „Spielkarten auswählen“) ziehen Sie dann eine farblich passende Karte aus dem Kartenstapel und lesen diese laut vor. Nun führen Sie die Übung durch. Die Übungen sind – wenn nicht anders beschrieben – Einzelübungen. Danach kommt der nächste Mitspielende an die Reihe. Schön wäre es, wenn alle – auch diejenigen aus einem anderen Spielteam – die Übungen mitmachen würden. Die Devise sollte lauten: Jeder so, wie er kann!

Der Spielstand wird durch das Zusammenzählen der Punkte auf den Karten ermittelt. Gewonnen hat, wer den höchsten Punktestand erzielt hat. Es wird keinesfalls die Ausführung der Übung bewertet, es zählt alleine der Versuch! Im Vorfeld kann man sich jedoch auch darauf einigen, ohne Punkte zu spielen.



Spielkarten auswählen

Für die Auswahl der Spielkarten gibt es unterschiedliche Möglichkeiten:

Haben Sie ein Spieleset mit einer Drehscheibe, drehen Sie das Rad, bis es auf einem Farbfeld stehen bleibt und ziehen Sie anschließend eine Karte vom farblich passenden Stapel.

Alternativ können Sie das Bewegungsspiel auch ohne das Bewegungsrad spielen. Legen Sie z. B. die Karten in den farblich sortierten Kategorien in die Mitte des Stuhlkreises. Nun wählen Sie oder die Mitspielenden, beispielsweise über einen Abzählreim oder der Reihe nach, eine Kartenkategorie aus und ziehen die entsprechende Spielkarte vom Kartenstapel. Sie können die Karten aber auch wie beim Quartettspiel an die Spielenden ausgeben.

Unter www.diebewegung.de können Sie eine Grafik der Spielscheibe herunterladen, auf DIN A 3-Format kopieren und auf Pappe kleben. Dann setzen Sie entwe-

der die Karten auf die passenden Felder und heben z. B. in der Reihenfolge der Stapel eine Karte ab. Oder Sie werfen einen kleinen weichen Ball oder Würfel auf die leere Scheibe und schauen, in welchem Feld er zum Liegen kommt. Dann geht der Spielablauf wie oben beschrieben weiter.

Einzigste Voraussetzung für das Mitmachen ist, dass die Mitspielenden sich die Übungen zutrauen und ihr Hausarzt Bewegung nicht verboten hat. Allein das Üben führt zu einer stetigen Verbesserung der Kraft, des Gleichgewichts und der Ausdauer. Denken Sie sich für die Zukunft ruhig Varianten und Ergänzungen aus. So kann das Spiel auch gerne mit Angehörigen, Enkeln oder Urenkeln gespielt werden!

Hinweise für den Spielablauf mit an Demenz erkrankten Menschen

Beim Spielen mit an Demenz erkrankten Menschen kann es von Vorteil sein, das Spiel mit einem Ritual zu beginnen und zu beenden, beispielsweise durch ein



Lied. Dies hilft den Menschen, sich besser auf das Spiel einzulassen.

Sie als Spielleiter ziehen die farblich passenden Karten aus dem Kartenstapel, lesen die Aufgabe durch und führen die Übung für alle Teilnehmenden gut sichtbar vor. Die Aufgabe aller Teilnehmenden besteht nun darin, die vorgeführte Übung nachzuahmen.

Die Übungen sind einfach gehalten, aber zugleich abwechslungsreich und effektiv. Vielleicht fällt Ihnen ja



10

die eine oder andere Geschichte zu bestimmten Bewegungsausführungen ein? Lassen Sie Ihre Ideen gerne mit einfließen!

Hinweise für Spielleiterinnen und Spielleiter

Sie als Spielleiterin bzw. Spielleiter kennen alle Teilnehmenden und sind so in der Lage auf die individuellen Voraussetzungen des Einzelnen einzugehen. Spielen und moderieren Sie die Übungen vor dem Hintergrund dieser Kenntnisse über das Bewegungsvermögen und die körperlichen Voraussetzungen der Mitspielenden. Versuchen Sie Überforderung (z. B. Sturzrisiken, Überstreckung) zu vermeiden und verändern Sie im Zweifelsfall den Schwierigkeitsgrad der dargestellten Übung.

Die Übungen können weiterentwickelt und von verschiedenen Altersgruppen genutzt werden. So etwa können die Anforderungen (z. B. die Intensität, Schnelligkeit, Häufigkeit, mehr Koordination und fantasievolle Spielbezüge) erhöht oder abgeschwächt werden. Bilden Sie Gruppen von kognitiv oder körperlich unterschiedlich fitten Seniorinnen und Senioren für eine Spielstunde. Suchen Sie bei Bedarf unterschiedliche Karten heraus oder überspringen Sie notfalls eine Karte, die Ihnen zu schwer, zu leicht oder wenig attraktiv erscheint. Die Spielkarten können auch für einen Sitzkreis oder für das Spielen im Stehen ausgewählt werden. Lassen Sie sich zu Bewegungsfiguren von typischen Alltagsbewegungen - im Handwerk, Haushalt, Sport - anregen, oder erfinden Sie fantasievolle Bezüge zu Tieren, Maschinen und Naturelementen.

Pausen im Spielrhythmus können bei längerem Spie-

len sinnvoll sein und sind durch Rätsel, Erzählen (z. B. von schönen Tageserlebnissen, Witzen), Entspannungsübungen oder durch eine Teezeit gestaltbar.

Wichtiger Hinweis

Um die unterschiedlichen Fähigkeiten der Spielenden einschätzen zu können und auf eine angemessene Ausführung der Übung zu achten, wird eine Spielmoderation durch eine eingewiesene Fachkraft empfohlen. Im Zweifel soll ein Spieler/ eine Spielerin aussetzen oder vorher ärztlicher Rat eingeholt werden, inwieweit einzelne Spieler teilnehmen können.

Die auf den Karten angeführten Übungen wurden wissenschaftlich geprüft. Alle Angaben erfolgen jedoch ohne Gewähr. Weder der Autor noch der Herausgeber können für eventuelle Schäden, die aus den auf den Karten angegebenen Übungen resultieren, eine Haftung übernehmen.

Drehen statt stehen

Das Bewegungsspiel will Freude an mehr Bewegung im Alter wecken und zu einem bewegteren Alltag anregen. Bewegung soll als Jungbrunnen verstanden werden, die Übungen sollen Spaß machen sowie der Beweglichkeit und einer lang anhaltenden Vitalität dienen. Vieles kann, nichts muss! Es geht um die Ermutigung, sich mal wieder mehr zuzutrauen. Gefragt ist kein Leistungswettbewerb, sondern gegenseitiges Vor- und Mitmachen, sich gemeinsam von der Freude an Bewegung anstecken zu lassen, wichtige Bewegungen (wieder) auszuprobieren, zu üben und eigene Vorlieben einzubringen. Denn:

„Bewegung ist Leben!“





Bewegung ist Leben – Bewegung und Demenz

Katja Bernardy

Demenz zählt zu den häufigsten Erkrankungen im Alter. Durch die demografische Entwicklung werden in Zukunft immer mehr Menschen von dieser Krankheit betroffen sein.

Bisher lag der Schwerpunkt der Forschung auf der vorbeugenden Funktion von Bewegung: Ist es möglich, durch ausreichend Bewegung der Entstehung einer Demenz vorzubeugen oder zumindest deren Ausbruch zeitlich zu verzögern? Studien belegen: körperliche Aktivität verringert das Risiko kognitive Leistungseinbußen zu entwickeln oder eine Demenz auszubilden um 30 bis 50 Prozent. Aber auch bereits an Demenz erkrankte Menschen können von sportlichen Aktivitäten stark profitieren.

Wissenschaftler waren lange davon überzeugt, dass im menschlichen Gehirn keine bedeutenden Um- und Neubildungsprozesse im Alter mehr stattfinden würden. Dies ist inzwischen jedoch klar widerlegt. Selbst in fortgeschrittenem Alter verändert sich das Gehirn noch. Es wurde nachgewiesen: Bewegung verbessert die Durchblutung und Sauerstoffversorgung der Teile des Gehirns, die für Gedächtnisleistungen zuständig sind. Außerdem wird durch körperliche Aktivität die Neubildung von Nerven- und Stützzellen im Gehirn sowie deren Vernetzung angeregt. Insgesamt kann Bewegung zu einer Verdichtung des Gewebes und einer Zunahme des Hirnvolumens beitragen.

Selbst in hohem Alter können Bewegungsprogramme noch zu positiven körperlichen und psychischen Veränderungen führen: Werden Muskelkraft und Koordination trainiert, können Stürze vermieden werden und eine positive Auswirkung auf die Motorik im Alltag kann beobachtet werden. Zudem kann ein aktiver Lebensstil gegen Herz- und Gefäßerkrankungen wie Bluthochdruck, vor Diabetes, einem erhöhten Cholesterinspiegel, Übergewicht und auch vor entzündlichen Prozessen schützen. Diese Erkrankungen wiederum gelten nachweislich als Risikofaktoren für kognitiven Abbau oder das Ausbilden demenzieller Syndrome im höheren Lebensalter.

Die Lebensqualität im Alter ist unabdingbar an Aktivität gebunden und kann somit durch ein entsprechendes Bewegungsprogramm gesteigert werden. Zudem kann dadurch Langeweile im Alltag bekämpft werden und an Demenz erkrankte Menschen können eher einen guten, ruhigen Schlaf finden, wenn sie durch Bewegung körperlich müder werden.

Im Mittelpunkt der Bewegungsübungen sollte nicht die perfekte Ausführung, sondern das „Mitmachen“ stehen. Am besten sollten die Übungen mehrmals in der Woche nicht länger als 30 bis 45 Minuten und nicht weniger als 5 bis 10 Minuten in einer sicheren und ruhigen Umgebung durchgeführt werden.

Durch eine fachkundige Anleitung kann auf die individuellen Voraussetzungen der an Demenz erkrankten Menschen eingegangen werden. Auch das Einbeziehen von Angehörigen in Bewegungsprogramme ist wünschenswert. Somit kann biografisches Hintergrundwissen mit in die Übungen einfließen und das Miteinander gestärkt werden.

Ähnlichkeiten zu vertrauten Alltagsaufgaben wie beispielsweise Wäsche aufhängen oder Obst pflücken können bei der verbalen Anleitung hilfreich sein. Oder es können vertraute Gegenstände als Anreiz eingesetzt werden. Auch der Einsatz von Musik in Form von CDs, Platten, Instrumenten oder auch eigenem Gesang kann an Demenz erkrankte Menschen auf einer sehr individuellen und emotionalen Ebene ansprechen.

Ziel sollte die Regelmäßigkeit der Bewegung sein, da positive Effekte sonst schnell wieder verloren gehen. Außerdem fördert die regelmäßige Wiederholung von einfachen Übungen das Wiedererkennen. Ein Ritual, welches das Bewegungsprogramm eröffnet und beendet, hilft an Demenz erkrankten Menschen sich auf das Spiel einzulassen.

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass regelmäßige Bewegung wahrscheinlich die einfachste und kostengünstigste Art der Gesundheitsförderung im Alter ist - einschließlich der Prävention von Erkrankungen wie Diabetes oder der Gefäße. Auch der Beginn einer Demenz lässt sich so verzögern. Bewegung hilft dabei, eine höhere Lebensqualität aufrecht zu erhalten.

Das Bewegungsspiel ist in dem Bundesprojekt „Bewegt im Alter“ entstanden. Seit 2009 ist es fester Bestandteil der vom Sozialministerium, Landesleitstelle „Älter werden in Rheinland-Pfalz“ geförderten Bewegungsprojekte für Seniorinnen und Senioren. Gemeinsam mit dem Landes-Netz-Werk Demenz wurde das Bewegungsspiel nun mit Karten für an Demenz erkrankte Menschen erweitert. Durch das Bewegungsspiel und mit Hilfe Ihres Einsatzes kann vielleicht ein Lächeln auf das ein oder andere Gesicht gezaubert werden.

Im März 2004 wurde die Demenzkampagne Rheinland-Pfalz im Auftrag von Sozialministerin Malu Dreyer in der Landeszentrale für Gesundheitsförderung in Rheinland-Pfalz (LZG) angesiedelt. Seit dieser Zeit trägt die LZG durch eine engagierte und aktive Aufklärungsarbeit dazu bei, dass Vorurteile zur Entstehung und zum Verlauf der demenziellen Erkrankung abgebaut werden und dass mehr Verständnis für erkrankte Menschen und ihre Angehörigen aufgebracht wird.

Ziel ist es, der Ausgrenzung und Isolation der Betroffenen entgegenzuwirken und Impulse für einen würdevollen Umgang mit an Demenz erkrankten Menschen zu geben. Die Demenzkampagne und das Landes-Netz-Werk Demenz sind eingebunden in die Initiative „Menschen pflegen“ des Ministeriums für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie.

Unter www.demenz-rlp.de finden Sie mehr Informationen über Diagnose und Therapieverfahren, Hilfs- und Unterstützungsangebote sowie eine Übersicht zum Informationsmaterial der LZG.

Körperlich aktiv im Seniorenalter - Fachliche Begründung des Bewegungsspiels

Ältere Personen leiden an Bewegungseinschränkungen. Diese sind häufig Schutzmechanismen und führen dazu, dass die Muskulatur und viele weitere Stoffwechselprozesse nicht mehr auf Hochtouren laufen. Anfänge solcher sich einschleifender Bewegungsmuster sind schon bei 40- bis 45-Jährigen zu erkennen. Ein älter werdender Mensch ist kein normaler Erwachsener, dem seine Kleider nicht mehr passen, weil er kleiner wurde (in Anlehnung an Rousseau).

Er ist eine Person, die immer wieder neu lernen muss, mit abnehmenden Kompetenzen in einer (scheinbar) vertrauten Welt zu leben, um sich im Alltag zurecht zu finden.

Die oben angesprochenen Prozesse verhalten sich modellhaft wie eine Spirale, die sich allmählich nach unten dreht und sehr schwer unterbrochen werden kann. Und die einzelnen Prozesse bedingen sich gegenseitig. Sie führen langsam aber stetig in die Gebrechlichkeit und irgendwann ist man auf fremde Hilfe angewiesen.

Es gibt nur einen Weg aus dieser Spirale:

Die selbst bestimmte, emotional begleitete Auseinandersetzung mit seiner Umwelt über Bewegung (Barondess 2005):

Eine der häufigsten Ursachen für das Abrutschen einer aktiven Person in die Gebrechlichkeit ist der Oberschenkelhalsbruch. Er ereignet sich meistens

zu Hause! Warum? Vor einiger Zeit wurde Frieda M. morgens beim Einkaufen schwindelig. Unregelmäßig, aber der Schwindel kam immer wieder. Aus lauter Angst, vielleicht auf der Straße hinzufallen, hat sie schnell die täglichen Spaziergänge eingestellt und den Sozialdienst in Anspruch angenommen, der ihr zwei Mal in der Woche mit Einkäufen unter die Arme griff. Die Folge: Frieda M. bewegte sich weniger. Gekoppelt daran war eine schleichende Osteoporose - ausgelöst durch unbewusste Fehlernährung sowie durch Veranlagung und auch durch viel zu wenig Bewegung. Es war nur eine Frage der Zeit, wann der Körper der Seniorin von der Muskulatur her nicht mehr in der Lage wäre, einen durch Unachtsamkeit ausgelösten Stolperer aufzufangen.

Normalerweise wird ein kleiner Stolperer auch noch in hohem Alter „automatisch“ abgefangen. Dabei wirken zum größten Teil Reflexe mit. Diese funktionieren, solange wir leben. Wenn aber keine Muskulatur mehr vorhanden ist, an die der Reflex sein Kommando schicken kann, geht dieser Befehl ins Leere...

Mit dem hier vorgestellten Bewegungsspiel wird bei regelmäßiger Durchführung erreicht, dass der Alternsprozess in seiner Gesamtheit verlangsamt werden kann. Viele wissenschaftliche Studien bescheinigen: Moderates Training von Kraft und/oder Ausdauer kann bis ins sehr hohe Alter wirksam sein (Rauchenwald 2003).

Die Übungen sind stark an Alltagsbewegungen ange-

lehnt oder weisen einen medizinischen Sinn auf. Es wird in den Übungen vermieden, künstliche Arrangements zu schaffen, die im realen Leben nicht zu finden sind. Übungen, die manchmal etwas lustig erscheinen, führen zu Lerneffekten: Beispielsweise fällt einem nach wiederholtem Durchführen die Situation ein, in der man sich so oder ähnlich bewegt hat.

Deshalb sind die Übungen sehr offen gehalten, sowohl in der Anweisung und erst recht in der Möglichkeit der Ausführung. Die Beschreibungen dienen als Rahmen. Oftmals sind Mitspieler in einigen Bereichen materiell oder körperlich eingeschränkt. Das veranlasst einen dann dazu, eine Lösung zu finden, trotz dieser Hindernisse die Bewegung auszuführen. Was würde eine Bewegungsbeschreibung nutzen, die sehr detailliert einen Bewegungsablauf darstellt, der daran scheitert, dass nur Personen mit gesunden Schultergelenken und frei beweglicher Hals- und Brustwirbelsäule die Übung durchführen können? Oder aber, wenn Lösungen für jede Beeinträchtigung berücksichtigt werden und die Bewegungsbeschreibung über mehrere Karten beschrieben wird?

Die Übungen sind bewusst so gestaltet, dass man in der einen oder anderen Situation mit Gleichgewicht und Fähigkeiten an die Grenze stoßen kann. Genau in diesen Situationen lernt der Körper wieder, mit den vielfältigen Alltagsanforderungen umzugehen. Einerseits liegt somit ein gewisser Aufforderungscharakter in den Übungen, andererseits kann jeder die Übung so ausführen, wie er sich dazu in der Lage fühlt. Es gibt keine falschen Bewegungsausführungen! Man lernt sich selbst wieder einschätzen beziehungsweise behält die eine und andere Gabe länger.

16



Alle Mitspieler sollten ihrem Leistungsvermögen entsprechend das Spiel spielen. Derjenige, der auf das Sitzen angewiesen ist, sollte versuchen, die Übungen, im Sitzen durchzuführen.

Auch Fortbewegungsübungen können im Sitzen auf dem Platz pantomimisch durchgeführt werden. Andere Spielerinnen und Spieler wiederum werden kaum Probleme mit den Übungen haben. Wiederum andere wird man bei der Durchführung etwas bremsen müssen.

Aus zahlreichen Gründen erscheint es notwendig, dass zumindest bei den ersten Spielrunden eine verantwortliche Person aus der Institution mithilft, das Spiel zu leiten.

Wichtig: In Grenzfällen holen Sie auf jeden Fall den Rat des Hausarztes ein!

Diesem Spiel liegt konsequent der Gedanke zugrunde, dass jeder Mensch grundsätzlich gesund ist, zwar

durchaus Einschränkungen aufweist, aber damit auch zurechtkommt und aktiv am sozialen Leben teilnehmen kann. Die Übungen fordern auf, etwas mehr zu tun, als man vielleicht gewohnt ist.

Dieser Spielreiz sollte immer mit positiven Emotionen begleitet werden. Daher kann und soll die eine oder andere Übung auch einen selbst erheitern. Familienmitglieder und Freunde auf Besuch sollen gerne mitmachen.

Das regelmäßige Durchführen dieses Spiels und im günstigen Fall das freiwillige Wiederholen außerhalb der Spielrunde führt zu körperlichen Veränderungen, die zum Teil weniger sichtbar sind und/oder zum Teil sehr deutlich werden können. Diese Veränderungen liegen nicht nur in der körperlichen Kondition und der daraus gestärkten Gesundheit, sondern auch in der Psyche. Man wird in seinen Einstellungen positiver durch das Üben selbst und durch das soziale Gefüge des Miteinanders im Spiel. Mit der Zeit verstärkt sich auch die Selbstkompetenz. Man sieht sich wieder als aktiver MENSCH und ist nicht mehr Pensionär, Oma oder ...



Dr. Ronald Burger ist Bewegungs- und Trainingswissenschaftler am Institut für Sportwissenschaft der Johannes Gutenberg-Universität Mainz. Er leistete seinen Zivildienst schon in einem Alten- und Pflegeheim und machte dort erste Erfahrungen mit der Gründung einer Gymnastikgruppe für die Bewohner der Einrichtung. Er sieht sich als Vertreter einer ganzheitlichen Betrachtung des Menschen. In den bisher von ihm durchgeführten Projekten ist die Einbeziehung psychologischer und pädagogischer Konzepte selbstverständlich. Vor allem die Etablierung von Nordic Walking als Gesundheitswissenschaft ist auf seine Tätigkeit zurückzuführen.

Literatur:

Barondess, J. A. (2005): On the preservation of health. In: Jama, 294, S. 3024-3026.

Rauchenwald, M. (2003): Körperliche Fitness beim alternden Mann. In: Blickpunkt der Mann. 1, S. 20-23.A

Wissenschaftliche Grundlagen und Wirkungen des Bewegungsspiels

Ronald Burger, Nicole Joses

Die Gesellschaft wird im Durchschnitt immer älter. Das bedeutet, dass es immer mehr Menschen gibt, die mit Einschränkungen im Bewegungsapparat leben. Dies liegt unter anderem an der fortschreitenden Verknöcherung des Skeletts, die mit der Geburt beginnt und im Alter von etwa 25 Jahren ihren Höhepunkt erreicht hat: Jetzt sind die Knochen ausgewachsen und am stabilsten. Auch weil wir unseren Körper manchmal fehlerhaft gebrauchen, wird er mit zunehmendem Alter auch zunehmend weniger funktionsfähig. Wir finden als Erwachsene immer weniger Zeit und Muße unseren Körper täglich zu bewegen wie es Kinder tun. Daraus resultiert, dass die Muskulatur, das Herz-Kreislauf-System etc. immer weniger leistungsfähig sind.

Dies müsste aber nicht sein! Es existieren mittlerweile einige Untersuchungen, die zeigen, dass jegliche Art von körperlichem Training Effekte bzw. hohe körperliche und psychische Gewinne erzielt. Unlängst hat ein Mediziner aus Potsdam in einer Zusammenfassung neuerer Studien zum Krafttraining sogar nachgewiesen, dass bei Älteren, die genauso trainieren wie junge Sportlerinnen und Sportler, das Krafttraining ähnlich effektiv ist. Damit ist widerlegt, dass das beste Training für Ältere ausschließlich ein moderates Training sei.

Aus diesen Erkenntnissen heraus kann festgehalten werden, dass auch mit hohem oder höherem Lebensalter trainiert werden kann und dies auch mit hohen Belastungsintensitäten. Wie soll ein gesundes und forderndes Training nun aussehen?

Dazu bedienen wir uns der Neurophysiologie, die in den letzten Jahren auf wesentliche Aspekte des Lernens und Behaltens hingewiesen hat. Aus Forschungen zum Erinnern weiß man, dass man sich an Dinge besser erinnert, wenn diese mit starken Emotionen begleitet wurden. Diese Erkenntnis führt in unserem Ansatz dazu, dass wir die Trainingsübungen grundsätzlich in Form eines Spiels mit Emotionen gestalten. Einzelne Elemente des Spiels, wie zum Beispiel die Wettkampfsituation, die Freude inklusive der Schadenfreude, die soziale Teilhabe – vielleicht sogar unter Einbeziehung von Enkelkindern – schaffen die emotionale Voraussetzung, dass Tätigkeiten, die mit dem Spiel verbunden sind, besser behalten werden.

Das Trainieren selbst, das Lernen von neuen Bewegungen, das Anpassen des Muskels oder des Herz-Kreislauf-Systems geschieht eigentlich unbewusst. Diese Aspekte sind im „differenziellen Lernen“ nach Schöllhorn grundlegend für ein neues Verständnis von „Lernen“ und „Trainieren“:

Versuche nie, wenn du etwas Neues erlernen oder trainieren möchtest, Übungen zu wiederholen. Tue ständig etwas anderes. Eine größtmögliche Variation einer Übung ist effektiver für den Lernvorgang als ein gewolltes ständiges Wiederholen der immer gleichen Übung.

Auch der gescheiterte Versuch, die Bewegung auszuführen, stimuliert die Neuronen und ihre Verbindungen hinsichtlich der gewollten Aktivität. Das bedeutet, dass der Versuch schon zu einer Veränderung führt, also trainiert wird.

Bei der Entwicklung des Bewegungsspiels war daher wichtig, dass mit dem Einsatz des Spiels ...

- ... die Kraft und die Schnelligkeit (neuromuskulär) trainiert,
- ... die Koordination zum Beispiel bezüglich des Gleichgewichts trainiert und
- ... durch die unterschiedlichen Anforderungen die „fluide Intelligenz“ und Flexibilität gefördert werden können.

Darüber hinaus nahmen wir an, dass die Emotionen der Teilnehmenden durch die körperliche Aktivität und das regelmäßige Beisammensein in einer Gruppe positiv beeinflusst werden, was wiederum Gehirn und Motorik trainiert.

Untersuchungsansatz

Um die Frage nach den Auswirkungen des Bewegungsspiels zu testen, wurde eine Studie nach dem

Prinzip eines so genannten „experimentellen Prä-Post-Designs“ mit Kontrollgruppe durchgeführt. Die Studie ging zwei Fragen nach:

1. Führt eine regelmäßige Anwendung des entwickelten Bewegungsspiels in Alteneinrichtungen zu positiven Emotionen bei den Spielteilnehmerinnen und -teilnehmern?
2. Kann die körperliche Leistungsfähigkeit in unterschiedlichen motorischen Bereichen durch das Bewegungsspiel gesteigert werden?

Abschließend interessierte auch die Zufriedenheit mit dem Spiel, die über einen Auswertungsbogen ermittelt wurde.

Zur Messung der Effektivität wurden Tests herangezogen, die eine Allgemeingültigkeit gegenüber den Messzielen aufweisen. Gemäß Testverfahren in der einschlägigen Literatur kam deshalb für unsere Untersuchung ein sogenannter „motorischer Test“ zum Einsatz.

In den unten beschriebenen Tests sind die Bereiche Beweglichkeit, Gleichgewicht, Kraft und Reaktions-schnelligkeit enthalten. Die motorischen Tests wurden in Anlehnung an frühere Studien bzw. bereits bestehende Testverfahren zusammengestellt, die sich bereits in der Praxis bewährt hatten. Außerdem wurde auf Funktionalität, Nähe zum Alltag, der Durchführbarkeit in Alteneinrichtungen und einen angemessenen Kosten- und Zeitaufwand geachtet. Die verwendeten Methoden werden im Folgenden beschrieben.



Motorische Tests

Stabgreifen

Um die Aktivitäten des täglichen Lebens durchführen zu können, ist Beweglichkeit ein wichtiger Faktor. Vor allem die Hüft- und Schulterbeweglichkeit sind wichtig für Alltagsanforderungen wie die eigenständige Körperhygiene und das selbstständige Anziehen. Der motorische Test „Stabgreifen“ misst die aktive Dehnfähigkeit des Schulterbereichs und der Brustwirbelsäule. Bei diesem Test versuchen die Testpersonen einen hinter dem Rücken gehaltenen, parallel zur Wirbelsäule vertikal ausgerichteten Stab so eng als möglich zu fassen. Einmal mit der rechten Hand von oben und der linken Hand von unten und im zweiten Versuch umgekehrt.

Chair Sit-And-Reach-Test

Mit der Beweglichkeit im Schultergürtel nimmt wahrscheinlich auch jene in der Hüfte ab. Bei diesem Test versucht die auf einem Stuhl sitzende Person so weit als möglich mit den Händen Richtung Boden zu kommen. Die Differenz zwischen Fingerspitzen und Fußzehen eines ausgewählten Fußes, welcher auf der Ferse steht, wird als Messwert genommen.

Five Chair Stand

Das selbstständige Aufstehen von einem Stuhl ist eine wichtige Fähigkeit für die Mobilität im Alltag eines älteren Menschen. Zudem verringert eine ausreichende Kraft der unteren Extremitäten das Sturzrisiko. Der Five-Chair-Stand, als Test zur Ermittlung der Kraftaus-

dauer der Beinstrecker-Muskeln wird so ausgeführt, dass die Testperson sich fünfmal hintereinander vom Sitzen in den sicheren aufrechten Stand begeben soll. Die Gesamtzeit gilt hier als Testgröße.

Dynamisches Gleichgewicht

Eine gut entwickelte Gleichgewichtsfähigkeit stellt die beste Sturzprophylaxe dar. Jede zweite Pflegeheimbewohnerin bzw. jeder zweite Pflegeheimbewohner über 65 Jahre stürzt ein Mal pro Jahr.

Das dynamische Gleichgewicht wird über das abwechselnde Aufstellen eines Fußes auf einer Stufe gemessen. Die Testperson steht vor einem ca. 30 bis 40 cm hohem Hocker und berührt abwechselnd mit dem linken und rechten Fuß je vier Mal die Fläche. Dies soll so schnell und sicher wie möglich ausgeführt werden.

Fallstabtest

Eine Testhelferin bzw. ein Testhelfer hält einen Stab mit angebrachter Millimeterskala in die leicht geöffnete Hand der Testperson. Der Stab wird zu einem beliebigen Zeitpunkt losgelassen und die Testperson versucht, den durch ihre Hand fallenden Stab so schnell als möglich aufzufangen. Die abgelesene Differenz in cm zwischen Ausgangs- und Haltepunkt wird als Indikator für die Reaktionszeit gesehen.

Studienteilnehmer

Insgesamt hatten sich vier Einrichtungen der stationären Pflege aus Rheinland-Pfalz bereit erklärt, an der Untersuchung teilzunehmen. Die Vorauswahl der teil-

nehmenden Bewohnerinnen und Bewohner nahm die jeweilige Einrichtungsleitung vor, wobei sich die Teilnehmenden schriftlich einverstanden erklärten. Insgesamt standen 36 Teilnehmende für mehrere Testzeitpunkte hintereinander zur Verfügung.

Die Teilnehmenden wurden in zwei Gruppen eingeteilt - in eine Testgruppe (TG) und eine Kontrollgruppe (KG). Die Testgruppe führte das Bewegungsspiel während sechs Wochen dreimal wöchentlich, jeweils 45 Minuten unter fachlicher Anleitung durch. Die Kontrollgruppe ging weiter ihrem normalen Alltag ohne Bewegungsspiel nach.

Ergebnisse aus den motorischen Tests

Bei der Auswertung ist zu beachten, dass die eingesetzte Kontrollgruppe (KG) ohne Spieldurchführung insgesamt acht Testpersonen weniger aufweist als die Testgruppe (TG). Daher müssen vor allem Ergebnisse, bei denen Unterschiede nur knapp ausgefallen sind, mit Vorsicht interpretiert werden.

Bereits nach sechs Wochen Teilnahme am Bewegungsspiel erreichte die TG im motorischen Test „Stabgreifen“ sowohl mit der linken und rechten Hand als auch im Mittel eine Verbesserung um rund 17,5 cm, also eine bedeutsame Leistungssteigerung. Die Kontrollgruppe steigerte sich zwar ebenfalls mit 5,5 cm, was aber nicht bedeutsam ist.

Besonders im Chair Sit-And-Reach Test lassen sich nach sechs Wochen hoch bedeutsame Effekte zugunsten der spielenden TG nachweisen: Verbesserungen um rund 10 cm wurden erzielt, während sich die

KG in ihren Werten sogar um circa 5,5 cm verschlechterte.

Die vorliegenden Ergebnisse zeigen: Bereits nach kürzester Zeit konnten in der TG bedeutsame positive Ergebnisse im Bereich Beweglichkeit erzielt werden.

Beim Five-Chair-Stand, als Test zur Ermittlung der Kraftausdauer der Beinstrecker-Muskeln, wurden die Mittelwerte von TG und KG verglichen. Auch hier wird der Trend deutlich: Die spielende TG erreichte mit einer Zeit von 17,95 Sekunden nach sechs Wochen eine hoch bedeutsame Verbesserung um über acht Sekunden.

Das genannte Ergebnis ist vor dem Hintergrund zu interpretieren, dass die Teilnehmenden den besagten Test nach eigenen Möglichkeiten auf drei unterschiedliche Arten durchführen durften: freies Aufstehen, Aufstehen unter Zuhilfenahme der Stuhllehne und Aufstehen mit Hilfestellung durch die Testhelferin bzw. den Testhelfer. Die gewonnenen Ergebnisse lassen somit keinen Schluss zu, ob die Verbesserungen durch Kraftzuwachs oder durch eine deutliche Verbesserung der koordinativen Fähigkeiten zustande gekommen sind.

Umso wichtiger ist die Tatsache, dass das Bewegungsspiel in der TG bereits nach dreiwöchiger Durchführung bedeutsame Leistungsverbesserungen bewirken konnte, während die Leistung der KG stagnierte. Im Hinblick darauf sind die erzielten Ergebnisse innerhalb des kurzen Zeitrahmens von großer Bedeutung.

Auch die Messung des dynamischen Gleichgewichts lässt positive Effekte erkennen. Während sich die TG auf einen Punktwert von 2,32 steigerte und somit im Vergleich zu ihrem Ausgangsniveau einen hoch bedeutsamen Unterschied in Form einer Leistungsverbesserung von 0,96 Punkten aufzeigte, verblieb die KG annähernd bei ihrem Ausgangswert.

Auch bezüglich der Reaktionsschnelligkeit zeigten sich tendenziell bedeutsame positive Effekte zugunsten der TG. Die Reaktionszeit in Sekunden hatte sich in der KG nicht bedeutsam verbessert.

Die Untersuchung der Reaktionsschnelligkeit und der Auge-Hand-Koordination wurde im Zusammenhang mit älteren Menschen selten durchgeführt. Dieser motorische Test kann aber einfach, relativ schnell und platzsparend durchgeführt werden. Dass die TG im Gesamtwert Verbesserungen aufzeigt, ist wahr-

scheinlich auf das vermehrte Reagieren bei entsprechenden Aufgaben des Bewegungsspiels zurückzuführen.

Die Verbesserung ist zwar nur gering (0,03 Sekunden), jedoch ist aus vorherigen altersunabhängigen Studien aus der Trainings- und Bewegungswissenschaft bekannt, dass die Reaktionsschnelligkeit nur begrenzt entwickelbar ist.

Die Ergebnisse der Motorik-Tests hängen auch stark von der Motivation und der Tagesform der jeweiligen Bewohnerin oder des Bewohners ab. Die Ergebnisse wurden also nicht nur von dem Einsatz des Bewegungsspiels beeinflusst, sondern können auch aufgrund der unterschiedlichen Motivation und anderer Einflüsse variieren. Die Testpersonen wirkten jedoch zu allen Messzeitpunkten ähnlich ehrgeizig und motiviert.



Ergebnisse aus den Befragungen

Bei einer Befragung von Teilnehmenden und Betreuungskräften wurden die motorischen, emotionalen und sozialen Wirkungen überwiegend positiv bewertet.

Der größte Teil der Einrichtungen, die das Bewegungsspiel besitzen und an der Befragung teilnahmen (23), wendet es regelmäßig zwischen ein- und dreimal pro Woche an. Es wird hauptsächlich mit einer Übungsleiterin oder einem Übungsleiter durchgeführt, in der Regel sind es Fachkräfte aus Sportvereinen. Die Anleitung durch eine Übungsleiterin oder einen Übungsleiter ist einerseits als positiv zu bewerten, da diese oder dieser eine entsprechende Ausbildung vorweisen kann und in der Lage sein sollte, die Übungen entsprechend zu korrigieren und abzuwandeln. Zum anderen ist es erstrebenswert, dass sich auch Betreuungskräfte an die Themen „sportliche Betätigung“ und „Bewegung“ mit ihren Bewohnerinnen und Bewohnern stärker herantrauen. Die Betreuungskräfte könnten sich durch die Einführung in das Spiel, über einen Workshop und durch die vorgegebenen Übungen auf den Spielkarten Anregungen holen. Ein wünschenswerter Effekt kann darin liegen, dass die Bewohnerinnen und Bewohner deren Pflege- oder Betreuungskräfte erkennen, welche unterschiedlichen Übungen möglich sind. Da in der Regel keine Ausbildung im Sport vorliegt, werden häufig die immer gleichen Übungen durchgeführt; häufig fehlt es an neuen Ideen. Daher sind viele Betreuungskräfte dankbar, dass sie über die Spielkarten und auch den Workshop neue Anregungen erhalten. In fast der Hälfte der befragten Einrichtungen (43,5 Prozent) wird das Bewe-

gungsspiel mit über zehn Teilnehmenden gespielt. Jeweils 8,7 Prozent berichteten sogar von über 20 und 30 Teilnehmenden. Fast 50 Prozent der Einrichtungen wiesen darauf hin, dass die angegebenen Personen alle regelmäßig am Spiel teilnehmen würden. Hauptsächlich kommt es in Gemeinschaftsräumen zum Einsatz. Vier Einrichtungen berichteten auch über eine Anwendung außerhalb der Senioreneinrichtung im Freien. In keiner Einrichtung hatte sich jemand beim Bewegungsspiel verletzt.

Menschen im Rollstuhl oder mit Rollator sowie Menschen mit Demenz werden bei 69 Prozent der Befragten in das Spiel integriert. Dies ist positiv, da somit die entsprechenden Personengruppen nicht ausgegrenzt werden und sie aktiv am Spiel teilnehmen können. Andere Studien zeigen, dass vor allem Menschen mit Demenz von regelmäßiger Bewegung profitieren. Die Mehrheit der Befragten (91,3 Prozent) gab an, Spielerinnen und Spielern, die bestimmte Übungen nicht durchführen können oder wollen, eine abgeänderte Übung anzubieten. Dies ist vor allem von Bedeutung, wenn mit relativ heterogenen Spielgruppen, wie sie in stationären Einrichtungen der Pflege aufzufinden sind, gespielt wird. Betroffene Teilnehmerinnen und Teilnehmer fühlen sich somit integriert und erfahren eine Stärkung des Selbstbewusstseins. Das auf den Spielkarten abgebildete Punktesystem kann je nach Situation zum Einsatz kommen oder nicht. Fast die Hälfte der Befragten gab an, es nie zu benutzen. 39 Prozent nutzen es gelegentlich. Lediglich zwei Einrichtungen spielen ausschließlich mit Punkten.

Rund 91 Prozent der befragten Einrichtungen gaben an, dass die Teilnehmenden Spaß am Spielen haben. Nur zwei Einrichtungen wichen von dieser Aussage ab. Die Frage, warum das Spiel keinen Spaß gemacht habe, wurde mit zu langen Wartezeiten begründet. Über die Hälfte der Befragten (52,2 Prozent) gaben an, bei allen Teilnehmenden am Bewegungsspiel positive Stimmungsänderungen bemerkt zu haben. Zusätzlich fielen 26 Prozent zumindest bei einigen Teilnehmenden eine Stimmungsänderung auf. „Regelmäßiges Erscheinen“ oder „positives Berichten von der Stunde“ galten als Zeichen für die Verbesserung der Stimmung und zeigten die positive Einstellung der Teilnehmenden zum Spiel. Außerdem lässt dies auf eine gute Umsetzung durch die jeweilige Spielleitung schließen. 73 Prozent der befragten Einrichtungen ga-

ben an, dass Spielteilnehmende in ihren Bewegungen mehr Sicherheit erhalten haben und bestimmte Bewegungsausführungen – sowohl im Spiel als auch im Alltag – leichter fallen. Am häufigsten war dies in den Bereichen Beweglichkeit, Gleichgewicht, Gehen und Aufstehen der Fall.

Die Auswirkungen des regelmäßigen Spielens auf das „soziale Miteinander“ wurden von den Teilnehmenden als positiv beschrieben. Scheinbar lassen sich in diesem Bereich besonders gute Effekte erzielen.

Erfreulicherweise gaben fast 80 Prozent der Befragten an, zusätzliche Spielmaterialien zu nutzen. Hiermit können Wartezeiten innerhalb des Spiels verkürzt werden.



Fazit: Durch das Bewegungsspiel werden sowohl die Motorik als auch das Gehirn trainiert, und es bietet positive soziale Erlebnisse. Spiele haben eine unverwechselbare, eigenständige Bedeutung. Sie nehmen der Bewegung den Leistungsdruck, stellen den Spaß in den Vordergrund und fördern so die Motivation, sich zu bewegen.

Literaturhinweis:

Schöllhorn, W. I. (1999). Individualität – ein vernachlässigter Parameter? *Leistungssport*, 29, (2), 7-11.

Anhang: Liste empfohlener Spielgeräte für das Bewegungsspiel



Sitzkissen



Jonglierbälle



Overball



Wasserball



Rutschfeste Filzmatten bzw. Sportfliesen



Jongliertücher



Schwungtuch



Reissäckchen



Thera-Bänder

Impressum

Verlegerin:

Landeszentrale für Gesundheitsförderung
in Rheinland-Pfalz e.V. (LZG)
Hölderlinstraße 8
55131 Mainz
Tel.: 06131 2069-0
Fax: 06131 2069-69
Internet: www.lzg-rlp.de, E-Mail: info@lzg-rlp.de
V.i.S.d.P.:
Jupp Arldt, Geschäftsführer der LZG

Redaktion:

Referat Gesundheitsförderung in Lebenswelten
Helmut Hafemann

Autoren:

Dr. Ronald Burger – Bewegungs- und Trainingswissenschaftler am Institut für Sportwissenschaft der Universität Mainz
Nicole Joses – Dipl. Sportwissenschaftlerin
Katja Bernardy - Journalistin

Bildnachweis:

Marcel Hasübert

Gestaltung und Bildbearbeitung:

KE-Design_Konrad Erbeling

Druck:

Gorius Druck & Service GmbH – info@gorius.de

Auflage:

500

Zentrum für Bewegungsförderung Rheinland-Pfalz und Saarland, angesiedelt bei der Landeszentrale für Gesundheitsförderung in Rheinland-Pfalz e.V. (LZG) und der LandesArbeitsgemeinschaft für Gesundheitsförderung Saarland e.V. (LAGS), im Rahmen der Kampagne IN FORM, gefördert durch die Bundesrepublik Deutschland,

Mit finanzieller Förderung und Unterstützung des Ministeriums für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie (MSAGD)

Copyright:

Nachdruck und Vervielfältigungen der Abbildungen und Texte – auch auszugsweise – sind nur nach Freigabe durch die LZG als Herausgeberin möglich.

Materialien zur Gesundheitsförderung
LZG-Schriftenreihe Nr. 249





gefördert durch die Bundesrepublik Deutschland

in FORM

Deutschlands Initiative für gesunde Ernährung
und mehr Bewegung



Bundesministerium
für Gesundheit

