Sportpsychologie Digest 113

Fit im Alter ganz nebenbei? Machbarkeit und Effektivität lebensstil-integrierten Trainings

Fit bis ins hohe Alter – das ist wohl der Wunsch eines jeden. Als vermeintlicher Königsweg für den Erhalt der körperlichen Funktionsfähigkeit galt bis vor einigen Jahren angeleitetes, strukturiertes Training. Dieses verzeichnet jedoch vor allem langfristig gesehen hohe Abbruchraten. Ein möglicher Grund dafür ist, dass die Teilnahme an strukturiertem Training oft zeitlich begrenzt ist und deshalb keine Möglichkeit besteht, Bewegungsgewohnheiten nachhaltig zu ändern.

Als Alternative zu strukturiertem Training hat sich inzwischen lebensstil-integriertes Training etabliert. Es zielt darauf ab, den Alltag älterer Personen mit Kraft- und Gleichgewichtsübungen anzureichern. Effiziente Kraft- übungen wie Kniebeugen können beispielsweise während des Ausräumens der Geschirrspülmaschine ausgeführt werden. Der Einbeinstand als klassische Gleichgewichts- übung wird im Sinne der Integration in den Alltag beim Zähneputzen, Blumengießen oder Warten an der Bushaltestelle geübt. Alle Übungen sind funktional, das heißt, sie sind explizit darauf ausgerichtet, die körperliche Funktionsfähigkeit zu erhalten bzw. zu verbessern. Aus diesem Grund sind auch "Übungen" wie Treppensteigen, Hindernisse überwinden oder das Aufstehen vom Sessel Teil des lebensstil-integrierten Trainings.

Ist das lebensstil-integrierte Training nun aber bei älteren Menschen machbar und effektiv? Diese Frage beantwortete ein systematisches Review (Weber et al., 2017). Das am besten evaluierte Programm war das Lifestyle-integrated Functional Exercise (LiFE) Programm (Clemson et al., 2012). Durch die regelmäßige Wiederholung der Übungen in spezifischen Alltagssituationen sollen nach dem LiFE Programm neue, aktive Bewegungsgewohnheiten gebildet werden. Neben dem LiFE Programm gibt es kombinierte Programme, d.h. lebensstil-integrierte Übungen werden ergänzend zu strukturiertem Training ausgeführt. Je nach Programm kann das strukturierte Training dann von einmal wöchentlich bis hin zu zweimal täglich stattfinden. Besonders in Pflegeheimen hat sich kombiniertes Training als durchführbar und effektiv erwiesen.

Hinsichtlich der Verbesserung verschiedener Gleichgewichtskomponenten und der Steigerung der körperlichen Funktionsfähigkeit erwies sich lebensstil-integriertes Training als ähnlich effektiv wie strukturiertes Training. Zudem konnte die körperliche Aktivität älterer Personen sowohl durch LiFE als auch durch kombinierte Programme nachhaltiger gesteigert werden als durch strukturiertes Training.

Es gibt erste Hinweise auf höhere Adhärenzraten bei LiFE verglichen mit strukturiertem Training, wenngleich Frequenz, Dauer und Intensität des lebensstil-integrierten Trainings schwer zu erfassen sind. Mögliche Gründe für die bessere Aufrechterhaltung der Übungen könnten die neuen Bewegungsgewohnheiten sein, die sich durch die Koppelung an alltägliche Aufgaben auch ohne das Beisein eines Trainers aufrechterhalten.

Das Review zeigt, dass lebensstil-integriertes Training für die Zielgruppe älterer Personen eine vielversprechende Alternative zu klassischem, strukturiertem Training darstellt. Ob die Gewohnheitsbildung tatsächlich ausschlaggebend dafür ist, dass ältere Menschen die Übungen eher beibehalten, muss allerdings in zukünftigen Studien noch überprüft werden.

Clemson, L., Fiatarone Singh, M. A., Bundy, A., Cumming, R. G., Manollaras, K., O'Loughlin, P. & Black, D. (2012). Integration of balance and strength training into daily life activity to reduce rate of falls in older people (the LiFE study): Randomised parallel trial. *BMJ*, 345, e4547. https://doi.org/10.1136/bmj.e4547

Weber, M., Belala, N., Clemson, L., Boulton, E., Hawley-Hague, H., Becker, C. & Schwenk, M. (2017). Feasibility and effectiveness of intervention programmes integrating functional exercise into daily life of older adults: A systematic review. *Gerontology*, 64, 172 – 187. https://doi.org/10.1159/000479965

Sarah Labudek

Universität Heidelberg labudek@nar.uni-heidelberg.de

https://doi.org/10.1026/1612-5010/a000263