

## **Patientenstudie Wandern**

### **Kurgäste zur subjektiven Bedeutung von Fußausflügen**

---

In der medizinischen Wissenschaft ist längst klar, dass der Erfolg einer Behandlung nicht nur von den objektiv zur Anwendung kommenden therapeutischen Verfahren, sondern auch von deren subjektiver Akzeptanz auf Seiten der Patienten abhängt. Das gilt insbesondere im klinischen Bereich, wo angesichts gravierender Erkrankungen und des Verlustes häuslicher Sicherheit atmosphärische Gegebenheiten eine nicht zu unterschätzende Rolle spielen. Die Untersuchungen zum "Sick Building Syndrom" haben nachdrücklich belegt, dass Krankenhäuser nicht nur gesund, sondern durch repressive Wohn- und Umgangsformen auch Angst erzeugen und krank machen können.

Da sich das strikte Behandlungsregime einer Kurklinik oft nur begrenzt lockern lässt, ist es umso wichtiger, entspannende Freiräume innerhalb und außerhalb des Hauses zu schaffen. Angesichts der elaborierten Künstlichkeit des Klinikbetriebs dürften Elemente von Natürlichkeit hierbei eine wichtige Rolle spielen. Die "Gesundheitsstudie Wandern" hat eine Fülle von objektiven Belegen für die wohltuenden Wirkungen von Wandern, Spazieren und Grün zusammengetragen. Dagegen gibt es jedoch so gut wie keine Aussagen über die subjektiven Reaktionen der Patienten hierauf.

#### **Erstmals Patienten befragt**

Mit der "Rehastudie Wandern" wurde erstmals der Versuch unternommen, Kurgäste nach ihren Wünschen und Erfahrungen in Hinblick auf das grüne Umfeld der behandelnden Kliniken zu befragen. Die insgesamt 355 Patienten, welche in Kurparks, Wandelhallen, Kliniken und Cafés von 10 Kurorten einen vierseitigen Fragebogen ausfüllten, entstammten einem breiten Klinikspektrum von Herzzentren über orthopädische Abteilungen bis zu psychosomatisch ausgerichteten Häusern.

Was die innere Ausstattung der betroffenen Kliniken betrifft, so hat sich der Fragebogen eher zurückgehalten. Gegenstand diesbezüglicher Fragen war lediglich ihre innere und äußere Begrünung, weil man damit dem Sick Building Syndrom relativ wirksam begegnen kann. Daraufhin angesprochen kritisierten 37% der Patienten die fehlende Begrünung ihres Zimmers und 20% die ihrer Klinik. Rund drei Viertel von ihnen legten besonderen Wert auf einen Ausblick ins Grüne, zwei Drittel wünschten sich ein Zimmer mit Balkon.

#### **Grün vor Kur**

Wie wichtig den Befragten eine natürliche Umgebung ist, unterstrichen sie besonders in ihren Antworten auf die Frage "Was trägt Ihrem Empfinden nach neben ärztlichen Bemühungen besonders zu Ihrer Gesundheit bei?" Denn es waren nicht etwa die einschlägig offerierten Kur-, Bade-, Bewegungs- und Wellnessangebote, die unter 13 vorgegebenen Alternativen die höchsten Ränge belegten, sondern Wandern, Spazieren und der Aufenthalt im Grünen. Auf eine ähnlich hohe Sympathiequote von rund zwei Dritteln kam außerdem lediglich "gesundes Essen". "Bewegung, Sport" nahmen demgegenüber einen deutlichen

zweiten Rang ein, gefolgt von Ruhe, Nichtstun und Schlaf. Kur- und Wellnessangebote erreichten nur 40%, Heilwasser gar nur 20% Zustimmung.

Das stellt Selbstverständnis wie Strukturen des gängigen Kurbetriebes erheblich in Frage. Nicht die reichlich verordneten "Anwendungen" aller Art, sondern die Möglichkeiten zu Ausflügen in die natürliche Umgebung, behandlingstechnisch kaum mehr als eine lässliche Beigabe, werden von den Betroffenen als gesundheitswirksamer Kernbestandteil ihres klinischen Rehabilitationsprozesses angesehen.

### **Große Gehfreude**

Was zu diesem Urteil wesentlich beigetragen haben dürfte: Nicht nur das Essen, sondern auch der Fußausflug ist lustbesetzt und macht damit zugleich auch Lust auf Gesundheit. Nach besonders beliebten Freizeitaktivitäten befragt, setzen die Patienten "Spazieren" mit 77% Zustimmung auf Platz 1. Mit deutlichem Abstand folgen auf Rang 2 Wandern, Ausruhen, Lesen, Schwimmen, Cafébesuch, und Stadtbummel, für die sich jeweils um die 50% entschieden. Nimmt man noch das nur von 20% angekreuzte Walking und die Zehnprozentquote des Joggens hinzu, so ergibt sich daraus ein verblüffender Widerspruch zum Stellenwert, den Ärzte und Therapeuten den Gehsportarten zumessen. Für sie stehen genau andersherum die sportlicheren Varianten Joggen und Walken im Mittelpunkt, Wandern überlässt man weitgehend der Eigeninitiative, während Spazieren kaum der Rede Wert erscheint. Auch auf dem Bewegungssektor gilt klinischerseits offenbar nur die bittere, nicht die süße Medizin etwas - ein Vorurteil, dass sich physiologisch nur begrenzt und psychologisch kaum rechtfertigen lässt.

Die Patienten unterstreichen dagegen ihre ausgeprägte Sympathie für die mußevollen Laufvarianten durch extrem hohe Aktivitätsquoten. Rund 40% von ihnen sind täglich, weitere 40% sogar mehrmals täglich unterwegs. Demgegenüber will ihnen die überwiegende Mehrheit ihrer klinischen Betreuer nur 2 bis 3 Touren pro Woche zumuten. Das Bewegungspotenzial der Patienten und für Nachsorgepatienten wird offenbar in mehrfacher Hinsicht unterschätzt und bleibt so systematisch ungenutzt.

### **Intrinsische Motivation**

Dabei haben Fußtouren gegenüber anderen therapeutischen Maßnahmen den unschätzbaren Vorteil, dass sie nicht primär um der Gesundheit willen, sondern aus Spaß an der Sache unternommen werden. In der Rangliste der Motive steht "Landschaft und Natur genießen" einsam an erster Stelle. Dem folgt das Bedürfnis, einmal richtig (nicht zuletzt vom Klinikstress) abschalten zu können. Die Hoffnung auf einen Gewinn für die Gesundheit belegt zusammen mit der Freude an der Bewegung, an der Erkundung der Gegend und am Erlebnis natürlicher Stille erst Rang drei der Motivskala. Drei Viertel der Befragten unterstreichen, dass sie einfach gern im Grünen sind. Das sind über viermal so viel, wie sich auf den Weg machen, weil es der Arzt empfohlen hat.

Ein wesentlicher Grund für diese hohe intrinsische Motivation ist in den positiven Erfahrungen zu suchen, die man mit den Fußtouren gemacht hat. Rund zwei Drittel der Patienten fühlen sich danach sowohl körperlich als auch seelischer entspannt - eine Erfolgsrate, von denen man mit Blick auf die meisten anderen Therapeutika nur träumen kann. Mehr noch: Die Nebenwirkungen des Dauergehens sind bemerkenswert gering und betreffen - nicht mehr als bei gesunden Wanderern - Beine und Füße, also relative Äußerlichkeiten.

### **Auf Sicherheit bedacht**

Vergleicht man die Wanderbedürfnisse von klinifizierten mit denen gesunder Wanderer, so sind die Unterschiede insgesamt eher zweitrangig. Auffällig ist lediglich der vergleichsweise geringe Stellenwert des Gesundheitsmotivs auf Patientenseite. Offenbar will man sich draußen nicht auch noch dauernd damit beschäftigen, sondern lieber (mehr als es Normalwanderer wollen) davon abschalten.

Dagegen erscheint das erhöhte Sicherheitsbedürfnis der Patienten bei der Bewegung im Freien nachvollziehbar. So gehen sie zwar besonders gern durch den Wald, aber noch lieber sind sie im Park unterwegs. Dabei schließt sich ein knappes Drittel von ihnen (gegenüber weniger als einem Zehntel der "Normalwanderer") gerne einem Führer an. Vergleichsweise viel halten sie auch von befestigten Wegen, während sie die verbreitete Wandererneigung zu schmalen Pfaden nur sehr begrenzt teilen. Gleichwohl lehnen sie asphaltierte Trassen mit demselben Nachdruck wie auch alle anderen wandernden Zeitgenossen ab.

Allerdings spielt das Alter der Betroffenen in all diesen Fragen eine erhebliche Rolle. Während man die Senioren jenseits des Renten-Alters bei ihren Verunsicherungen abholen und mit Angeboten im erweiterten Kurpark-Stil bedienen muss, verlangen die Patienten unter 50 ein volles wandertouristisches Angebot mit modernem Erlebnisanspruch. In jedem Fall sollte bei der gezielten Einbeziehung in Reha-Programme das Lustprinzip entscheidend sein: Die klare Orientierung an den Wünschen der Gäste hat den Wandertourismus rasant wiederbelebt, und sie bietet sich nach der Devise "Wanderspäß statt Übungsstress" auch als Königsweg für die Wiederbelebung einer grünen Bewegungstherapie an.

Weitere Ergebnisse der Erhebung finden sich in der "Rehastudie Wandern", die in der Rubrik "Originalstudien" als Download abrufbar ist.