



Profilstudie Wandern '08

4. Themenmodul Gesundheit

Rainer Brämer

Mit freundlicher Unterstützung von Wandermagazin und Messe Düsseldorf



Wandern im Gesundheitstrend3

 Profilstudie Wandern '08.....3

 Themenschwerpunkt Gesundheit.....4

Objektive Fakten5

 Physisches Breitbandtherapeutikum.....6

 Psychische Regulation7

 Zusatzfaktor Natur7

Subjektive Befindlichkeit9

 Doppeleffekt für Körper und Seele.....9

 Umfassende Stabilisierung.....11

 Nebenwirkungen12

Gesundheit Hauptsache?13

Wandern aus der Sicht von Ärzten und Therapeuten.....15

 Unterschätzen Ärzte Wandern und Wanderer?15

 Klinikstudie Wandern16

 Walking bevorzugt17

Wandern aus der Sicht von Patienten19

 Ausflüge ins Grüne vor Kuranwendungen19

 Auf Sicherheit bedacht.....21

Wandern am Stock: Gehhilfen für Gesunde22

Zielgruppenspezifika24

 Alter24

 Bildung26

WANDERN IM GESUNDHEITSTREND

Profilstudie Wandern '08

Im Rahmen der "Profilstudie Wandern" wurden zwischen 1998 und 2007 insgesamt 17.500 deutschsprachige Wanderer nach ihren Meinungen, Gewohnheiten und Wünschen befragt. Mit der vorliegenden 10. Profilstudie kommen weitere 1.312 hinzu. Sie standen im Herbst 2007 und Frühjahr 2008 an prominenten deutschen Wanderwegen in sechs Bundesländern den Befragern des deutschen Wanderinstituts Rede und Antwort. Bei den Wegen handelt es sich ausschließlich um "Prädikatswege": Sie erfüllen zu gleichen Teilen die Qualitätskriterien des Deutschen Wanderinstituts für "Premiumwege" (Rheinsteig, Hochrhöner und saarländische Extratouren) bzw. diejenigen für "Qualitätswege Wanderbares Deutschland" (Harzer Hexenstieg, Rennsteig, Westweg).

Das Durchschnittsalter der Befragten betrug 50 Jahre. Zu einem Fünftel waren sie jünger als 40 Jahre alt, zu einem Viertel 60 Jahre und älter. Das Verhältnis von Männern zu Frauen betrug 53:47. 39% von ihnen verfügte als höchsten Bildungsabschluss über einen Hochschulzertifikat, 15% über das Abitur/Fachabitur, 31% hatten die Realschule und 15% die Hauptschule absolviert.

Der vor Ort auszufüllende Fragebogen umfasste knapp 100 Items zu den Themenbereichen Wandermotive, Tourengestaltung, Wegequalität und Gesundheit, ergänzt um die üblichen Angaben zum soziodemographischen Status der Beteiligten¹. Die Ergebnisse der statistischen Auswertung und deren Interpretation sind in vier Themenmodulen zusammengefasst und finden sich jeweils als "Originalstudien" in folgenden Rubriken von wanderforschung.de:

- | | |
|------------------------------------|----------------------------|
| 1. Basismodul "Wer wandert warum?" | Rubrik Querschnittsstudien |
| 2. Themenmodul "Prädikatswege" | Rubrik Wanderwege |
| 3. Themenmodul "Tourengestaltung" | Rubrik Wandertouren |
| 4. Themenmodul "Gesundheit" | Rubrik Gesundheit |

¹ Fragebogen siehe Basismodul

Themenschwerpunkt Gesundheit

Unter den im Basismodul abgehandelten Wandermotiven hat die Hoffnung, mit dem ausdauernden Durchstreifen der Natur auch etwas für seine Gesundheit zu tun, in den letzten Jahren erheblich an Bedeutung gewonnen. Für über zwei Drittel der Befragten ist dieser Effekt mittlerweile besonders wichtig (Tab.1). Auch die psychische Variante des Gesundheitsmotivs verzeichnet Zuwächse: Über 50% der Befragten versprechen sich vom Wandern eine Entlastung vom Berufs- und Alltagsstress

Profilstudie Wandern '08	Tab. 1		
Wandermotive Prozent der Befragten ²			
Besonders wichtig	'08	'06	'03
Etwas für die Gesundheit tun	70 (+)	69	59
Entlastung vom Berufs- und Alltagsstress	53	52	44

Dieser besonders augenfällig bereits in der Vorgängerstudie zu beobachtende Motivschub gab zu der Überlegung Anlass, das Thema Gesundheit über die obligatorische Motivskala hinaus zum Schwerpunkt der aktuellen Profilstudie zu machen. Dabei konnte auf die Vorarbeiten durch Lehrveranstaltungen und Studien aus früheren Jahren zurückgegriffen werden.³ Sie mündeten im "Gesundheitskongress Wandern" vom Oktober 2007⁴, an dessen Vorbereitung und Gestaltung sich die Forschungsgruppe maßgeblich beteiligt hat.⁵ Auch in diesem Zusammenhang bot es sich an, den Erwartungen und Erfahrungen der Wanderer einmal genauer nachzugehen und dazu die ohnehin anstehende Profilstudie teilweise vorzuziehen, um die Perspektive der Betroffenen in den Kongress eingehen zu lassen. Dabei sollte es in Ergänzung zu den objektiven Erkenntnissen der medizinischen Wissenschaft vor allem um die subjektiv erfahrenen Wirkungen des Wanderns gehen.

² Die gelegentlich in Klammern hinter den Prozentzahlen erscheinenden Plus- und Minuszeichen sollen darauf hinweisen, dass die aktuellen Quoten im Vergleich zu 2003 um mindestens 10% größer (+) oder kleiner (-) ausfallen. Bei (++) erreicht der Fünfjahres-Unterschied 20% und mehr, bei (+++) 30% und mehr.

³ Rainer Brämer: Wandern aus gesundheitlicher Sicht - Eine medizinische Stippvisite. Reihe Wanderwelt Marburg 1993; Derselbe: Gesundheitssport Nr.1 - Wandern aus medizinischer Sicht. Wanderwelt Marburg 1999

⁴ Zu Verlauf und Ergebnissen sieh www.gesundheitskongress-wandern.de

⁵ Siehe auch die Beiträge in der Rubrik Gesundheit.

OBJEKTIVE FAKTEN

Lange Zeit hat man von Fitness-Päpsten und Sportmedizinern nur gehört, dass der Kreislauf auf Touren, der Atem ins Schnaufen kommen muss, wenn Bewegung etwas für die Gesundheit bringen soll. Zügiges Nordic Walking oder Joggen war das Mindeste. Dass das langsame, aber lang andauernde Wandern ähnliche Wirkungen entfaltet, ist erst eine vergleichsweise junge Einsicht. Der erste Hinweis kam von der Postbotenstudie Anfang der 60er Jahre. Danach hatten Schalterbeamte der Post im Vergleich zu Postboten bei zu Berufsbeginn gleichem Gesundheitszustand in ihrem Leben dreimal so viele tödliche Herzinfarkte. Postboten, die zum Schalterbeamten aufstiegen, verloren ihren Infarktschutz in wenigen Jahren.

In den Folgejahren belegten groß angelegte amerikanische Langzeitstudien mit Zigtausenden von Teilnehmern die positive Wirkung selbst einfacher Formen regelmäßiger Bewegung. Statistische Auswertungen ergaben, dass es hauptsächlich darauf ankommt, wieviel Kalorien der Körper pro Woche für Bewegungen verausgabt. Die größten Kalorienverbraucher sind die Beinmuskeln. Der Energieaufwand für einen Kilometer Gehen ist ähnlich groß wie für einen Kilometer Laufen (auf unebenen Naturwegen sogar erheblich größer); man braucht lediglich mehr Zeit dazu. Wanderungen führen überdies in der Regel über längere Strecken als Jogging- oder Walkingrunden. Folglich verbrauchen Wanderer auch mehr Bewegungsenergie.

Mitte der 90er Jahre kam man auch den Ursachen für den statistisch belegten Gesundheitsgewinn des Dauergehens auf die Spur. Ein wenig intensiver, aber regelmäßig betriebener Ausdauersport trägt optimal zur Stärkung des Immunsystems und Normalisierung des Stoffwechsels bei. Wenn es zudem - wie beim Wandern - auch mal bergauf und bergab geht, profitiert zusätzlich der Kreislauf davon. Wandern ist damit das ideale Mittel zur Vorbeugung von Zivilisationskrankheiten, zumal es so gut keine Nebenwirkungen hat und denkbar einfach auszuüben ist.

Physisches Breitbandtherapeutikum

Seither interessiert sich die Medizin mehr und mehr für die wohltuenden Wirkungen des Wanderns. Im Jahre 2.000 fand im Schwarzwald ein erstes, eher noch zaghaftes Symposium zum Thema "Wandern und Gesundheit" statt, im Herbst 2007 folgte im Saarland der hochkarätig besetzte "Gesundheitskongress Wandern". Vor allem in den USA, neuerdings auch in Deutschland nehmen empirische Studien über die Wirkungen des Ausdauergehens sprunghaft zu. Danach trägt Wandern auf vielfältige Weise zu unserem Wohlbefinden bei:

- **Immunsystem:** Mobilisierung natürlicher Killerzellen
- **Krebs:** Verminderung des Risikos für Brust- und Dickdarmkrebs sowie teilweise auch für andere Krebsarten
- **Stoffwechsel:** Zunahme des gesundheitsfördernden HDL-Cholesterins, Senkung des gesundheitsgefährdenden LDL-Cholesterins, Senkung des Laktatpiegels bei Anstrengungen
- **Übergewicht:** Wirksamer Beitrag zum Abnehmen ohne Jojoeffekt
- **Diabetes:** Senkung des Insulinbedarfs und des Risikos für einschlägige Folgekrankheiten wie Arteriosklerose und Schlaganfall
- **Metabolisches Syndrom:** Minderung aller typisch zivilisatorischen Risikosymptome
- **Herz und Kreislauf:** Senkung von Puls und Blutdruck, Erhöhung des Herz-Schlagvolumens, Verbesserung der Fließeigenschaften des Blutes und des Zustandes der Blutgefäße
- **Atem:** Erhöhung des Atemzugvolumens, Senkung des nasobronchialen Widerstandes, Linderung von Erkrankungen der Atemorgane
- **Augen:** Minderung des Augeninnendruckes
- **Skelett:** Stärkung von Knochen, Knorpel, Bandscheiben, Gelenken, Sehnen und Bändern, Vorbeugung von Osteoporose
- **Muskeln:** Stärkung der Beinmuskeln mit Entlastungseffekt für die Gelenke
- **Rheuma:** Linderung bei chronischen Gelenkbeschwerden

Psychische Regulation

- **Stimmung:** Aufhellende Wirkung durch verstärkt produzierte Hormone und Botenstoffe
- **Depression:** Symptominderung in ähnlichem Maße wie bei medikamentöser Behandlung, aber mit geringerer Rückfallquote
- **Neurosen:** Erfolgreicher Einsatz bei der Therapie von Neurosen (z.B. Angst, Panik) und in psychiatrischen Krankenhäusern.
- **Psychosomatische Erkrankungen:** Wohltuende Wirkung bei psychovegetativen Störungen und Tinnitus
- **Geistige Leistungsfähigkeit:** Verbesserung der Hirndurchblutung und des Hirnstoffwechsels, Erhöhung der Verzweigungs- und Erneuerungsrate von Hirnnervenzellen, Senkung des Risikos von Hirnerkrankungen
- **Demenz:** Minderung des Risikos, der Entwicklungsgeschwindigkeit und der Ausprägung insbesondere auch von Altersdemenz

Zusatzfaktor Natur

Im Gegensatz zu den USA, wo seit über einem Vierteljahrhundert die positiven Wirkungen von Naturszenarien auf Psyche und Verstand des Menschen eingehend untersucht werden, sind derlei Befunde in Deutschland bislang kaum wahrgenommen worden. Mit Hinblick auf die Prävention und Rehabilitation von Krankheiten sind folgende Effekte nachgewiesen⁶:

- **Entspannung:** Der Blick auf grüne und vor allem ästhetisch schöne Landschaften mindert Puls, Blutdruck, Hautleitfähigkeit und Muskelspannung.
- **Stressentlastung:** Naturkontakte reduzieren Stress und Stresshormone sowie den sympathischen Antriebe des Nervensystems. Berufs- und Verkehrsstress kann besser verarbeitet werden.
- **Stimmung:** Grün mindert negative und verstärkt positive Emotionen, steigert den Stimmungshormonspiegel und verlangsamt beruhigend die Hirnstromschwingungen.
- **Arbeitsfähigkeit:** Ein grünes Umfeld am Arbeitsplatz trägt zur Steigerung der Effektivität und Senkung des Krankheitsniveaus bei.

⁶ Siehe auch natursoziologie.de, Rubrik Natur und Psyche > Originalstudien

- **Problemlösung:** Bewohner von Wohnungen im Grünen bewältigen ihre persönlichen Probleme effektiver, verhalten sich in ihrer Familie weniger aggressiv und zeichnen sich durch niedrigere Kriminalitätsraten aus.
- **Konzentration:** Bilder von oder Aufenthalte in natürlicher Umgebung mindern geistige Erschöpfungserscheinungen und steigern die Konzentrationsfähigkeit ("anstrengungslose Aufmerksamkeit").
- **Kreativität:** Beim Aufenthalt in der Natur entstehen mehr neue Ideen als bei angestrengtem Nachdenken am Arbeitsplatz oder zu Hause.
- **Aufmerksamkeitsdefizit/Hyperaktivitäts-Syndrom (ADHS):** Aufenthalte in der Natur haben bei betroffenen Jugendlichen einen ähnlichen Effekt wie die Einnahme einschlägiger Medikamente.
- **Alzheimer:** Naturkontakte mindern die Schwere altersbedingter Demenzstörungen.
- **Rekonvaleszenz:** Krankenhauspatienten mit Blick ins Grüne haben weniger postoperative Komplikationen, einen geringeren Medikamentenverbrauch, beanspruchen das Personal seltener und gesunden schneller.

Insgesamt besitzt Wandern als Mittel der Prävention wie auch der begleitenden Therapie von Zivilisationskrankheiten eine Breitbandwirkung wie kaum eine andere Fitnesssportart. Dabei wird die niedrige Intensität, sofern sie überhaupt einen Nachteil darstellt, durch die hohe Ausdauer und den besonders intensiv wahrnehmbaren Naturkontakt ausgeglichen, während zugleich potenzielle Nebenwirkungen minimal ausfallen.

SUBJEKTIVE BEFINDLICHKEIT

In ihrer Breite und wissenschaftlichen Tiefe sind diese objektiven Einsichten eher jüngeren Datums und haben bislang kaum die Öffentlichkeit erreicht. Sie liefern zwar allen Versuchen, das Thema gesundheitspolitisch oder touristisch aufzuwerten, ein solides Fundament. Gleichwohl ist nicht davon auszugehen, dass sich die hohe Ladung des Gesundheitsmotivs seitens der Wanderer bereits nennenswert auf derlei Erkenntnisse stützt. Worauf aber gründet sie sich dann? Antworten hierauf liefert ein Fragenblock der aktuellen Profistudie, bei dem es um die eigenen, subjektiven Erfahrungen mit den wohltuenden, aber auch den unangenehmen Effekten naturnahen Dauergehens geht.⁷

Doppeleffekt für Körper und Seele

Darauf angesprochen, wie sie sich nach einer Wandertour fühlen, sehen nur 4% der Befragten keinen nennenswerten Unterschied zu vorher. Für die überwiegende Mehrheit hat sich dagegen einiges verändert. Zwei Drittel bis drei Viertel aller Wanderer fühlen sich Tab.2 zufolge körperlich entspannter und/oder seelisch ausgeglichener. Das ist ein Doppel-Effekt, wie ihn sonst nur durchtrainierte Sportler nach größeren Anstrengungen oder Sauna-Fans nach mehreren Aufgüssen kennen.

Profilstudie Wandern '08		Tab.2	
Wander-Wirkungen			
Eigene Erfahrungen in Prozent			
Gefühle nach der Tour			
Körperlich entspannter	76	geistig fitter	28
Seelisch ausgeglichener	66	kein Unterschied	4

⁷ Die folgenden Ergebnistabellen zum Thema Gesundheit weisen teilweise geringfügig andere Zahlen aus als die im entsprechenden Kapitel der Gesundheitsstudie Wandern. Die zum Gesundheitskongress vorgelegte Studie konnte sich nur auf die bis dahin bereits erhobenen Teildaten aus 4 Befragungsregionen mit 813 Teilnehmern stützen.

Von diesem konkreten Wohlfühleffekt dürfte ein tragender Motivationsimpuls ausgehen: Man wandert, weniger weil man weiß, sondern vor allem, weil man fühlt, dass es einem danach physisch und psychisch besser geht. Das unterstreicht einmal mehr den Eindruck, dass es sich beim Wandern subjektiv um eine echte Wellness-Aktivität handelt.

Die regenerativen Effekte für Körper und Seele stellen sich indes nicht nur kurzfristig während oder nach einer Tour ein, sondern erweisen sich offenbar auch als dauerhaft. In einem weiteren Fragenkomplex darauf angesprochen, worauf sich "regelmäßiges" Wandern besonders auswirkt, sehen rund drei Viertel der Wanderer "besonders positive" Folgen für Kondition und/oder Stimmung, wobei etwa jeder zweite beides gleichermaßen für sich reklamiert (Tab.3).

Einen wesentlichen Faktor der psychischen Regeneration stellt der von ebenfalls mehr als jedem Zweiten erfahrene Abbau von Stress und Aggressionen dar. Diese Quote deckt sich in etwa mit dem Anteil derjenigen, für die Entspannung vom Alltagsstress besonders wichtiges Wandermotiv darstellt (Tab.1). Insofern scheint das Wandern die darin gesetzten Erwartungen voll zu erfüllen, was man auch umgekehrt dahingehend deuten kann, dass die Erwartungen das Ergebnis manifester Erfahrungen sind.

Profilstudie Wandern '08		Tab.3	
Wander-Wirkungen Eigene Erfahrungen in Prozent			
Positive Wirkungen regelmäßigen Wanderns			
Allg. Gesundheitszustand	56	Körperliche Kondition	74
Erholung von Krankheiten	13	Herz, Kreislauf	61
		Atemwege	31
Stimmung	74	Muskulatur	43
Stress- / Aggressions-Abbau	57	Figur, Gewicht	34
Geistige Verfassung	28	Verdauung, Stoffwechsel	28
		Appetit	26

Dieses Wechselverhältnis könnte der Grund dafür sein, dass die geistige Verfassung nicht ganz so gut davon kommt. Im Kopf fühlt sich sowohl direkt nach einer Tour als auch auf Dauer "nur" jeder Vierte beweglicher. Am relativ stärksten geben das die Geistesarbeiter unter den Wanderern zu Protokoll. Allerdings gibt es beim Wandern auch kaum echte Bewährungsproben für geistige Fitness. Möglicherweise hat aber auch Schopenhauer Recht: Ihm zufolge beschränkt sich die von vielen großen Geistern beschworene anre-

gende Funktion des Gehens für Kreativität und Einfallsreichtum auf die erste halbe Stunde, danach verbindet sich mit zunehmendem Wohlgefühl eher eine Beruhigung des angeregten Gedankenapparates.

Umfassende Stabilisierung

Die stimmungs- und konditionsverbessernden Folgen des Wanderns kommen nach Auffassung von mehr als der Hälfte aller Wanderer im Endeffekt dem allgemeinen Gesundheitszustand zugute. Danach befragt, wo genauer die gesundheitlichen Wirkungen lokalisiert werden, stehen Herz und Kreislauf mit Abstand an der Spitze. Das deckt sich nicht ganz mit dem Urteil vieler Sportmediziner, welche dem Wandern mangels hinreichender sportlicher Intensität nur eine schwach kreislaufstabilisierende Funktion zuschreiben. Aus Sicht der Wanderer spielt vermutlich die stereotype Vorstellung, dass sich Gesundheit vor allem kardial manifestiert, eine nicht unwesentliche Rolle.

Typisch sportliche Effekte wie etwa die Stärkung der Muskulatur und die Kontrolle von Gewicht und Figur werden dem Wandern immerhin von einem guten Drittel der Befragten zugeschrieben. Kaum weniger sehen die Atemtätigkeit gefördert, sei es durch die rhythmische Bewegung, sei es durch die "frische Luft". Zu rund einem Viertel ist schließlich auch von einer besseren Verdauung und einer appetitanregenden Funktion die Rede. Alle unter dieser Rubrik vorgegebenen Antwortalternativen finden mithin die Zustimmung von nennenswerten Minderheiten und schreiben Wandern damit zumindest auf der subjektiven Ebene ebenfalls eine beträchtliche Breitbandwirkung zu.

Das scheint sich aber weitgehend auf die vorbeugenden Wirkungen des Dauergehens zu beschränken. Was die Rolle ihres Hobbys bei der Rekonvaleszenz von Krankheiten betrifft, so haben die Wanderer mit 11% deutlich weniger Erfahrung damit gemacht. Wandern wird offenbar als gesundheitsfreundliches Hobby im krankheitspräventiven Sinne, weit weniger aber als therapeutisches Element gesehen.

Das hat sicherlich viele Gründe. Zum einen verbindet sich die Erholung von Krankheiten vor allem mit medizinischer Kompetenz, Behandlungen und Medikamenten und gegebenenfalls auch Bettlägerigkeit. Bei den meist kürzeren Alltagsmalaisen kann Wandern kaum ins Spiel kommen. Mit längeren, in Kliniken und Reha-Einrichtungen auskurierten Krankheiten, in deren Rahmen das Wandern seine Wirksamkeit unter Beweis stellen könnte, dürfte vielen die Erfahrung fehlen.

Nebenwirkungen

Als Gegenstück zu den positiven Wirkungen der Tab.3 listet Tab.4 unangenehme Folgen des Wanderns auf, mit denen der eine oder andere bereits "öfter" zu kämpfen hatte. Erwartungsgemäß liegen die Erfahrungswerte hier deutlich niedriger, bei ernsthafteren Folgen sogar in der Größenordnung von wenigen Prozenten.

Am ehesten noch wird von Erschöpfung nach zu langen oder anstrengenden Touren berichtet. Eng damit verbunden sind Probleme mit dem Gehapparat wie etwa Muskelkater und Blasen, die ebenfalls etwa ein Siebtel der Wanderer häufiger zu beklagen hat. Hiervon sind vor allem diejenigen betroffen, die ihren Gesundheitszustand nicht als bestens, sondern nur als befriedigend beschreiben.⁸ Bei ihnen lagen also bereits Beeinträchtigungen vor.

Profilstudie Wandern '08	Tab.4
Nebenwirkungen Prozent der Befragten	
Probleme nach dem Wandern	
Erschöpfung	17
Bein- und Fußprobleme	15
Rückenschmerzen	5
Herz-Kreislauf-Störungen	2
Problem Atemapparat	1
Allergie-Auslösung	1
Augenblicklicher Gesundheitszustand bestens / nicht so gut 53 / 3	

Eher am Rande kommt der Rücken ins Spiel, der sich insbesondere beim Tragen von Rucksäcken auf Dauer versteift, was zu Rückenschmerzen führen kann. In diesem Punkt ist Walking dem Wandern eindeutig überlegen, weil es den Rücken in Bewegung hält. Zusätzliche Stöcke helfen freilich nur, wenn man sie, wie selten zu sehen, kräftig stoßend und nicht nur als Armstützen einsetzt.

Von Herz-Kreislauf- sowie Atmungs-Problemen wird dagegen in einem so geringem Ausmaß berichtet, dass man allein darin fast einen dämpfenden Effekt des Wanderns sehen kann, wenn man unterstellt, dass die alltägliche Beschwerdequote auf diesen Feldern höher liegt. Besonders erfreulich: Allergien scheinen durch den Aufenthalt in Wald und Flur so gut wie nicht ausgelöst oder verstärkt zu werden.

⁸ Jene 3%, die sich gesundheitlich "nicht so gut" fühlten, stellen keine hinreichende statistische Basis für eine auf sie bezogene Sonderauswertung dar.

GESUNDHEIT HAUPTSACHE?

Wenn die physischen wie psychischen Wohfühleffekte des Wanderns so nachdrücklich erlebt und sogar in hohem Maße auf die Organe projiziert werden, dann drängt sich die Frage auf, ob der gesundheitliche Gewinn nicht ähnlich wie bei anderen sportlichen Aktivitäten in vielen Fällen das Hauptmotiv des Wanderns darstellt: Man wandert weniger um der Freude an der Natur als um der Fitness willen und nimmt dafür gegebenenfalls auch manchen Frust und Durchhänger auf sich.

Im aktuellen Fragebogen standen hierfür zwei Statements zur Wahl: Dem ersten zufolge fungiert der gesundheitliche Nutzen als "Hauptgrund, weshalb ich wandere". Das zweite lautete dagegen "Ich wandere vor allem, weil es Spaß macht, der Gesundheitseffekt ist zweitrangig". Die Entscheidung fällt zumindest statisch gesehen eindeutig aus: Zwei Drittel der Wanderer machen sich primär aus Freude am Wandern auf, das sind doppelt so viel wie jene, die es vor allem um ihrer Gesundheit willen tun (Tab.5). Angesichts der Motivhierarchie von Tab.6 entspricht die Mehrheitsentscheidung zwar den Erwartungen, doch fällt der Anteil derer Gesundheitswanderer unerwartet groß aus. Jeder Dritte reagiert direkt auf die gesundheitliche Ansprache.

Profilstudien Wandern '08		Tab.5
Gesundheit		
Prozent		
Stellenwert des Gesundheitsmotivs		
Gesundheit Hauptgrund / zweitrangig	34 / 66	
Gesundheitsmotive im Vergleich		
Besonders wichtig	Wanderer 2007/08	Wanderfreudige Studierende 2007
Etwas für die Gesundheit tun	70 (+)	49
Entlastung vom Alltagsstress	53	65 (+)
Ausgleich einseitiger Kopfarbeit		73

In noch höherem Maße ist das unter denjenigen der Fall, die ihren eigenen Gesundheitszustand nur als befriedigend bezeichnen. Für sie ist das Gesundheitsmotiv zu drei Vierteln besonders wichtig und zur knappen Hälfte

Hauptgrund. Diese speziell für Heilbäder und Heilklimatische Kurorte interessante Klientel dürfte sich mit Sicherheit durch manifeste Belege für den gesundheitlichen Nutzen des Wanderns ansprechen lassen.

In welchem Maße das Gesundheitsmotiv auch an das Alter gebunden ist, macht ein Vergleich mit einer ähnlichen Fragestellung im Rahmen der Profilstudie Wandern '07 deutlich. Befragte waren in dieser Interimsstudie 1.281 Studierende an 12 Hochschulstandorten. Rund zwei Drittel von ihnen zeigten sich dem Wandern zugeneigt. Aber nur die Hälfte davon machte dafür auch das Gesundheitsmotiv geltend.

Dagegen steht in der jungen Generation ein anderes gesundheitsrelevantes Motiv im Vordergrund: Zwei Drittel der Studierenden versprechen sich vom Wandern eine Entlastung vom Alltagsstress. Dass es sich dabei vor allem um Berufs- oder noch genauer Studierstress handelt, macht die letzte Zeile in Tab.11 klar: Das fußläufige Durchstreifen der Natur wird vor allem als Ausgleich für die dauerhaft einseitige Kopf(sitz)arbeit geschätzt. Das liefert zumindest eine Teilerklärung für

- den mittlerweile schon auf zwei Drittel gewachsenen Anteil der Wanderaktiven unter Deutschlands Studierenden,
- die Zunahme ihrer Wanderneigung, wenn es auf das Examen zugeht, und
- den folgerichtig ständig wachsenden Anteil an Hochschulabsolventen unter den aktiven Wanderern.

WANDERN AUS DER SICHT VON ÄRZTEN UND THERAPEUTEN

Subjektiv als in hohem Maße wohltuend empfunden, von allen gleichermaßen geschätzt, einfach auszuüben, kaum Nebenwirkungen - wenn es nach den Wanderern ginge, sollte man damit über ein optimales Instrument einer ebenso sanften wie wirksamen Gesundheitsvorsorge und unterstützenden Krankheitsbegleitung verfügen. Sieht das die professionelle Medizin genauso? Wie wird dieses Instrument genutzt und wie reagieren die potenziellen Patienten darauf?

Unterschätzen Ärzte Wandern und Wanderer?

Tab.6 liefert hierauf eine erstaunliche Antwort. Sage und schreibe 83% der Befragten haben noch nie von einem Arzt die Empfehlung erhalten, zu Gunsten ihrer Gesundheit die Wanderstiefel zu schnüren. Nur 2% der Wanderer wurden schon öfter damit konfrontiert. Obwohl Bewegungsarmut zu den größten gesundheitlichen Risikofaktoren von Zivilisationskrankheiten zählt und Wandern zu den schonendsten und allein schon angesichts seiner Dauer gleichwohl wirksamsten Mitteln dagegen, ist dieses einfache Rezept offenbar nicht im kollektiven Bewusstsein der Ärzteschaft gespeichert.

Profilstudie Wandern '08	Tab.6
Verschreibung von Wanderungen	
Prozent der Befragten	
Wanderempfehlung vom Arzt?	Nein, noch nie: 83 Ja, öfter: 2
Reaktionen der Patienten	
Würde noch mehr wandern	43
Mehr geht nicht	3
Wandere genug	29
Keine Zeit	21
Mehr nur bei Krankenkassenbonus	10

Erscheint ihnen das bloße Dauergehen zu schlicht? Halten sie persönliche Erfahrungen, auch wenn weit verbreitet, für unzureichend? Könnte ein derart simpler ärztlicher Rat ihrem professionellen Ansehen Abbruch tun?

Gehen sie davon aus, dass sich ihre Patienten ohnehin nicht nach einer solchen Empfehlung richten würden?

Was die Wanderer betrifft, so wären sie Tab.6 zufolge fast zur Hälfte bereit, auf ärztliche Ratschläge einzugehen und mehr zu wandern. Selbst unter den bisherigen Wenigwanderern würde ein Drittel dem Ratschlag folgen. Der Rest gibt zu 29% vor, bereits genug zu wandern, während 21% keine Zeit dazu haben. Das klingt ansatzweise glaubhaft, weil unter den Befragten unter Zeitdruck die jüngeren, berufstätigen Jahrgänge vorherrschen. Wenn dagegen jeder Zehnte nur mehr wandern will, wenn es dafür einen Bonus bei der Krankenkasse gibt, klingt das vorgeschoben.

So oder so: Selbst unter den jetzt bereits aktiven Wanderern liegt noch ein großes Potenzial für eine gesundheitsfördernde Aktivitätssteigerung brach. Nimmt man noch diejenige knappe Hälfte der Bevölkerung hinzu, die sich bislang noch nicht für das Fußhobby hat begeistern können, aber über das Gesundheitsargument möglicherweise zumindest für einen Einstieg zu gewinnen wäre, so steht den ärztlichen bzw. gesundheitspolitischen Bemühungen um mehr Bewegung im Volk noch ein großes Feld offen.

Klinikstudie Wandern

Das Bild einer wanderdistanzierten Ärzteschaft gründet sich allerdings lediglich auf die Aussagen von Wanderern. Wie Ärzte selber die Potenziale des Wanderns bewerten, dazu gab es bisher keine Untersuchung. In Vorbereitung des Gesundheitskongresses Wandern haben die marburger Wanderforscher daher an sämtliche gut tausend deutschen Reha-Kliniken einen Fragebogen zum Thema Bewegung und Natur verschickt, der trotz klinischer Hektik 187mal ausgefüllt zurückgesandt wurde.

Das ist insofern eine hohe Zahl, als viele Häuser weder über hinreichend mobile Patienten noch ein wanderbares Umfeld verfügen und daher von vornherein fehladressiert waren. Obwohl als Expertenbefragung und nicht repräsentativ angelegt, gestattet die Erhebung daher, eine semiquantitatives Bild vom Stellenwert des Ausdauergehens (in den Varianten Spazieren, Wandern und Walking) in deutschen Nachsorgekliniken zu zeichnen - wobei naturgemäß die therapeutischen Anwendungen im Vordergrund stehen.

Schenkt man den Auskünften der jeweils zuständigen Ärzte und Bewegungstherapeuten Glauben, so erstaunt der hohe Stellenwert, der dem Fußsport im Alltagsbetrieb der beteiligten Kliniken zugeschrieben wird. Das gilt selbst bei Berücksichtigung des Umstandes, dass sich vermutlich nur bewe-

gungstherapeutisch fortgeschrittene Häuser an der Befragung beteiligt haben. Denn andererseits gibt es kaum eine fachliche oder öffentliche Kommunikation zu diesem eher schlichten Thema. So

- fordern 99% der Kliniken ihre mobilen Patienten zum Wandern, Walken oder Spazieren in der anwendungsfreien Zeit auf,
- geht zu 87% dieser Empfehlung eine medizinische Eignungsprüfung voraus,
- bieten 72% der Häuser geführte Touren als Freizeitaktivität an,
- halten 72% der Kliniken konkrete Tourenempfehlungen für ihre Gäste parat,
- haben 71% einen entsprechenden Wander-/Walking-/Spaziertreff organisiert,
- registrieren 65% die Aktivitäten in den Behandlungsprotokollen,
- geben 44% an, sie in besonderen Fällen zu verordnen.

Was den Nutzen dieses Engagements angeht, so richten sich die Erwartungen in erster Linie auf die Stärkung von Herz und Kreislauf, gefolgt von wohltuenden Wirkungen auf das muskuloskeletare System. Ähnlich hoch fällt die Hoffnung auf einen Abbau von Übergewicht aus. Die große Mehrheit der Experten setzt überdies auf eine Normalisierung des Stoffwechsels und eine Mobilisierung der Abwehrkräfte.

Daneben versprechen sich die meisten Experten einen wohltuenden Einfluss von Fußausflügen auf die emotionale Befindlichkeit. Neben einer allgemeinen Stimmungsaufhellung werden ihnen positive Wirkungen auf Stimmung und Selbstbewusstsein bis hin zur Linderung von Depressionen zugeschrieben. Nimmt man noch die vielfältigen, von qualifizierten Minderheiten reklamierten Effekte hinzu, so wird dem Dauergehen auch aus klinischer Sicht die Funktion eines Breitbandtherapeutikums zugeschrieben. Demgegenüber halten sich die Hinweise auf mögliche Kontraindikationen in Grenzen.

Walking bevorzugt

Allerdings werden all diese Effekte vorzugsweise dem Walking zugeschrieben. Das Stockgehen wurde von den Klinikexperten rund 50% häufiger als Wandern oder Spazieren ins Spiel gebracht. Ein Grund hierfür dürfte in der Neigung der Sportmedizin zu suchen sein, sich bei ihren Vorgaben nach wie vor maßgeblich an der zu erreichenden Herzfrequenz zu orientieren, ob-

wohl die Intensitätsfrage nach Ausweis zahlreicher neuerer Studien gegenüber anderen Faktoren (wie etwa der Regelmäßigkeit, der Ausdauer und dem Verbrauch an Bewegungskalorien) an Relevanz verloren hat.

Daneben dürfte auch der Umstand eine Rolle spielen, dass Walking weniger zeitaufwendig ist, besser in das stundengetaktete Behandlungsregime passt und eindeutiger abgerechnet werden kann. Überdies bedarf Spazieren und Wandern keiner Schulung und Trainingskontrolle, was in punkto Motivation der Patienten ein Vorteil, mit Blick auf die Leistungsbilanzierung der Kliniken aber wohl eher ein Nachteil ist. Lediglich unter psychologischen Aspekten kommen die drei Gehsportalternativen in etwa gleichem Maße zum Zuge.

Wie sehr das klinische Behandlungsregime das Denken der Reha-Experten prägt, machen nicht zuletzt die Angaben zu optimalen Dauer von Fußausflügen deutlich. Gut zwei Drittel der Befragten begnügen sich mit Empfehlungen zu Kurztrips von 30 bis 60 min Dauer, ein gutes Viertel gibt noch eine halbe Stunde zu. Nur gut 10% der Klinikexperten bemessen den optimalen therapeutischen Fußausflug in Stunden. Die besonderen Vorzüge eines echten Ausdauersports können so kaum zum Tragen kommen.

Die Klinikstudie macht bei genauerem Hinsehen deutlich, dass Wandern trotz seiner besonderen Ausdauer-effekte in Hinblick auf Kalorienverbrauch, Immunsystem, Stoffwechsel usw. seitens der Verantwortlichen nicht als therapeutisch relevante Alternative gesehen wird. Selbst viele Kurterrainwege dürften in den mehrheitlich empfohlenen Intervallen kaum bewältigbar sein, von der dazu notwendigen Mühe ganz abgesehen.

WANDERN AUS DER SICHT VON PATIENTEN

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. Da sich das strikte Behandlungsregime einer Kurklinik oft nur begrenzt lockern lässt, ist es um so 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.

Mit der "Rehastudie Wandern" wurde parallel zur Klinikbefragung 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.

Ausflüge ins Grüne vor Kuranwendungen

Wie wichtig den Befragten eine natürliche Umgebung ist, unterstrichen sie 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 Wellness-Angebote, 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 lediglich "gesundes Essen". "Bewegung, Sport" nahmen demgegenüber einen deutlichen zweiten Rang ein, gefolgt von Ruhe, Nichtstun und Schlaf. Kur- und Wellness-Angebote erreichten nur 40%, Heilwasser gar nur 20% Zustimmung.

Zu diesem Urteil wesentlich beigetragen haben dürfte der Umstand, dass nicht nur das Essen, sondern auch der Fußausflug lustbesetzt ist und damit zugleich Lust auf Gesundheit macht. 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 Bewegungs-Potenzial der Nachsorgepatienten wird offenbar in mehrfacher Hinsicht unterschätzt und bleibt so systematisch ungenutzt.

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 auch unter Patienten "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. Wie unter Wanderern fühlen sich auch unter den Patienten rund zwei Drittel danach sowohl körperlich als auch seelischer entspannt - obwohl sie vor der Kur keineswegs alle dem Wandern zugetan waren. Mehr noch: Die

Nebenwirkungen des Dauergehens sind bemerkenswert gering und betreffen - nicht mehr als bei gesunden Wanderern - vor allem 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 mit Krankheiten 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 begrenzt teilen. Gleichwohl lehnen sie asphaltierte Trassen mit demselben Nachdruck ab wie alle anderen wandernden Zeitgenossen.

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 ist jedoch das Lustprinzip entscheidend. Insofern bietet sich die Devise "Wanderspäß statt Übungsstress" als Königsweg für die Wiederbelebung einer grünen Bewegungs-Therapie an.

WANDERN AM STOCK: GEHHILFEN FÜR GESUNDE

Wandern paradox: Während jüngere Rekonvaleszenten die Wanderfreuden wie Gesunde auskosten wollen, bürgert es sich unter gesunden Wandernern immer mehr ein, Gehhilfen in Form von Wanderstöcken in Anspruch zu nehmen. Zwar hat der Stock beim Wandern durchaus Tradition, aber er diente in früheren Zeiten eher dem Schutz vor Dorfhunden, anderem Getier oder unangenehmen Zeitgenossen. Die schlanken, vom Nordic Walking übernommenen Skistocknachfolger können diese Aufgabe kaum übernehmen und sind auch nicht so gedacht. Vielmehr erhofft man sich von ihnen, der geschickten Werbung ihrer Hersteller folgend, eine gelenkschonende und rückenmobilisierende Wirkung. Was für Gelenkgeschädigte bzw. in steileren Gebirgspassagen nachvollziehbar sein mag, stellt im Normalfall jedoch kaum mehr als ein sportliches Statussymbol der Fußreise dar.

Denn um eine Entlastung der Gelenke zu erreichen, müsste man die Stöcke wie Krücken einsetzen, mit deren Hilfe man den Körper ansatzweise vom Boden hochstemmt. Und selbst dann hat die Lastenübertragung von den Beinen auf die Arme nach Auskunft von Sportmedizinerinnen nur einen durch komplizierte Zug- und Hebelverhältnisse im Körper gedämpften Effekt. Eine effektive Rückenmobilisierung dagegen würde einen kräftigen Schubeinsatz der Stöcke nach hinten verlangen, wie er beim Nordic Walking ausgeübt werden sollte, aber selbst dort nur selten wird.

In aller Regel belegt bereits der bloße Augenschein, dass die Stemm- und Schubfunktion der Stöcke im Flachland und Mittelgebirge kaum in Anspruch genommen wird. In aller Regel haben sie nicht mehr als eine armstützende, bestenfalls den Gang seitwärts absichernde Funktion, die Nachfolgende auf schmalen Pfaden und in Gruppen eher stört. Eine genauere Beobachtung zeigt, dass bestockte meist weniger als freie Arme durchschwingen, den Oberkörper also noch unbewegter lassen. Durch ihr insbesondere in langsamen Phasen unkontrolliertes Aufsetzen wird überdies nicht selten die natürliche Koordination von Armen und Beinen gestört, was gelegentlich auch zum Stolpern führen kann. Zugleich nehmen die Stockschlaufen den Händen ihre Freiheit mit fatalen Folgen bei einem Sturz. Nicht zuletzt steht dahin, ob man

angesichts der ständigen Beschäftigung mit den zusätzlichen Gehwerkzeugen Natur und Landschaft so unbeschwert wie als reines Beinwesen erleben kann.

Profilstudie Wandern '08	Tab.7
Stockwandern Prozent	
Ich habe heute Wanderstöcke dabei	23
Wandern mit Stöcken	
... entlastet den Körper	46
... gibt ein Gefühl der Sicherheit	19
... stört das Wandererlebnis	17
... wirkt lächerlich	8
Keine Meinung dazu	29

Tab.7 liefert erstmals Daten über den Umfang des Stockeinsatzes und die damit verbundenen Hoffnungen. Danach stützt bereits jeder vierte Leitwegwanderer seine Arme durch Stöcke ab bzw. führt sie auf andere Weise mit sich. Doppelt so viele gehen sogar davon aus, dass dadurch der Körper entlastet wird. Diese Suggestionen der Stockvermarkter hat offenkundig am meisten verfangen. Offenbar ist die Angst vor Gelenkverschleiß durch Dauergehen so groß, dass den Werbeargumenten unbesehen Glauben geschenkt wird. Auf Nachfrage wissen die meisten Stockgeher den auch von positiven Erfahrungen zu berichten. Damit verbindet sich für jeden fünften Befragten ein Gefühl der Sicherheit. Hier drängt sich der Verdacht eines erstaunlich wirksamen Placebo-Effektes auf.

Demgegenüber bleibt die Kritik am Nordic Wandern verhalten. Nur 7% finden den Stockeinsatz, durch den sich der Zweibeiner Mensch von außen gesehen zum Vierbeiner zurückverwandelt, lächerlich. Fast jeder Dritte hat noch keine abschließende Meinung dazu entwickelt.

ZIELGRUPPENSPEZFIKA

Unsere Einstellungen zur Gesundheit hängen stark davon ab, in welcher Situation wir uns befinden. Wie bereits das Motivprofil der Wanderer gezeigt hat, spielt das Alter hierbei eine besondere Rolle. Auch der Bildungsgrad ist von Bedeutung, zumal Hochschulabsolventen im Schnitt deutlich jünger sind als Menschen mit Hauptschulabschluss - im Fall der Wanderer handelt es sich um nicht weniger als 8 Jahre.

Ganz entgegen den Erwartungen hat das Geschlecht bei Wanderern nur einen untergeordneten Einfluss auf die Beantwortung der gesundheitsbezogenen Fragen. In nur einem daher kaum interpretierbaren Fall erreicht der Unterschied zwischen Männern und Frauen knapp die Relevanzgrenze (Tab.8a).

Alter

Wanderer im Seniorenalter halten nicht nur zu 75% das Gesundheitsmotiv für wichtig, sondern geben auch zur Hälfte an, dass dies der Hauptgrund sei, weshalb sie wanderten. In diesem Punkt unterscheiden sich die Altersgruppen besonders stark, wandern doch fünf Sechstel der Untervierzigjährigen "vor allem, weil es Spaß macht", ihnen erscheint der Gesundheitseffekt zweitrangig. Das dürfte nicht zuletzt damit zusammenhängen, dass es zwei Dritteln von ihnen "bestens" geht, was nur zwei Fünftel der Übersechzigjährigen von sich sagen können (Tab.8a). Wandersenioren dürften daher in besonderem Maße auf touristische Angebote einer gezielten Verbindung von Wandern und Gesundheit ansprechen.

In ihrem um durchschnittlich über 30 Jahre längeren Leben haben sie schon sehr viel häufiger vom Arzt die Empfehlung bekommen, öfter mal die Wanderstiefel zu schnüren. Allerdings bleibt die Quote der so Belehrten mit 28% niedrig. Die nochmals drastisch niedrigere 6%-Quote auf Seiten der jungen Garde grenzt schon ans Skandalöse: Welche Möglichkeiten vergibt sich das Gesundheitssystem, wenn es zu Gunsten von pharmazeutischer und technischer Medizin darauf verzichtet, frühzeitig auf die im wahrsten Sinne des

Wortes unbezahlbare Breitbandwirkung des Dauergehens hinzuweisen, zumal Wandern überdies den allermeisten auch noch Spaß macht!

Profilstudie Wandern '08		Tab. 8a	
Spezialprofile Prozent ⁹			
Alter			
Status	Altersgruppe	40-	60+
Mittleres Alter		30	67
Bildungsabschluss Hochschule / Standard		52/5 (+++)	32/24
Wandermotiv			
Gesundheit		60	75 (+)
Stressentlastung		60 (+++)	20
Gesundheitliche Ambitionen			
Gesundheit Hauptgrund		17	53 (+++)
Akuter Gesundheitszustand bestens		62 (++)	39
Wanderempfehlung vom Arzt bekommen		6	28 (++)
Auf Verschreibung mehr wandern		50 (+)	38
Keine Zeit, um mehr zu wandern		24 (+)	7
Ich wandere schon genug		17	44 (++)
Gefühl nach der Wanderung			
Seelisch ausgeglichen		68 (+)	57
Erschöpft		27 (+)	11
Positive Wirkungen regelmäßigen Wanderns			
Stimmung		76 (+)	59
Stressentlastung		66 (+++)	25
Geistige Verfassung		34 (+)	21
Herz, Kreislauf		48	61 (+)
Appetit		33 (+)	19
Wanderstöcke			
Stöcke dabei		8	39 (+++)
Stöcke machen sicherer		12	26 (+)
Stöcke stören		25 (+)	12
Stöcke wirken lächerlich		17 (+)	4
Geschlecht			
Gefühl nach der Wanderung		männl.	weibl.
Stressentlastung		50	60 (+)

⁹ Die geklammerten Vorzeichen beziehen sich hier (nach denselben Maßgaben wie in Anm.2) auf die Differenz zwischen linker und rechter Spalte.

Hinzu kommt, dass die Hälfte der jungen Leute eigenen Angaben zufolge dem Rat des Arztes folgen würde. Selbst wenn das in der Realität nur begrenzt Realität würde, verbirgt sich dahinter ein enormes Potenzial zur frühzeitigen Prävention von Zivilisationskrankheiten. Natürlich mangelt es einem Teil der überwiegend Berufstätigen an der hierzu nötigen Zeit, doch fällt auch diese Quote mit 24% eher klein (und damit einigermaßen glaubhaft) aus.

Nachvollziehbar ist mit Blick auf die Älteren angesichts ihrer hohen Wanderfrequenz (siehe Teil 3 der vorliegenden Studie) auch, dass 44% von ihnen behaupten, "sowieso schon genug" zu wandern. Gleichwohl wären weitere 38% bereit, noch mehr für ihre Gesundheit zu tun, nur wenige schützen Zeitmangel vor - Welch eine Chance, sie wenigstens partiell von den Bildschirmen wegzulocken!

Was das Wandern für die älteren Menschen so besonders attraktiv macht, ist die Erfahrung, damit Herz und Kreislauf in Schwung zu halten. Der Wandernachwuchs führt dagegen altersspezifisch andere Vorzüge ins Feld. Er schätzt vor allem anderen die stressentlastende, seelisch aufhellende und ausgleichende Funktion des Fußreisens. Erneut zeigt sich auch hier die polare Betonung der physischen Aspekte durch das obere und der psychischen Aspekte durch das untere Alterssegment. Ausgenommen ist hiervon lediglich die appetitanregende Wirkung des Gehens an der frischen Luft, über die sich junge Menschen noch freuen können, während die Älteren mit ihrer Linie zu kämpfen haben.

Recht einseitig fällt auch die Einstellung zu Wanderstöcken aus. Es sind vor allem ältere Menschen, die sie akut dabei haben und sich damit sicherer fühlen. Es scheint also fast so, als ob die Skistock-Variante als moderne Version von Opas Wander(krück)stock zu einer Art Statussymbol der senioren Wandergemeinde avanciert. Jüngere Wanderer artikulieren daher eher ihr Befremden, wenn sie sie als störend und lächerlich empfinden.

Bildung

Die Altersspezifika reproduzieren sich teilweise in den sozialen Unterschieden. Hier sind es die jüngeren Hochschulabsolventen, die weniger Wert auf den gesundheitsfördernden und mehr auf den stressentlastenden Effekt des Wanderns Wert legen (Tab.8b). Ihr Bedürfnis nach seelischer und geistiger Aufhellung hat vermutlich überdies auch etwas mit ihren kopfbetonteren Tätigkeiten zu tun.

Bei den Hauptschulabsolventen spielen dagegen erneut körperliche Aspekte eine größere Rolle. Sie schätzen das Wandern als Hilfe bei Gewichtsproblemen, aber auch bei der Befreiung der Atemwege.

Profilstudie Wandern '08		Tab. 8b	
Bildungsprofil			
Prozent			
Bildungsabschluss			
Status	Abschluss	Standard	Hochsch.
Mittleres Alter		57	49
Wandermotiv			
Gesundheit		80 (+)	67
Stressentlastung		40	57 (+)
Gesundheitliche Ambitionen			
Gesundheit Hauptgrund		54 (++++)	24
Wanderempfehlung vom Arzt bekommen		27 (+)	13
Gefühl nach der Wanderung			
Seelisch ausgeglichen		55	73(+)
Positive Wirkungen regelmäßigen Wanderns			
Stimmung		57	83 (++)
Allgemeiner Gesundheitszustand		47	58 (+)
Figur, Gewicht		41 (+)	30
Stressentlastung		38	61 (+)
Geistige Verfassung		24	35 (+)
Atemwege		37 (+)	27
Wanderstöcke			
Stöcke stören		12	23 (+)
Stöcke wirken lächerlich		2	12 (+)

Bleiben noch die Vorbehalte gegen Wanderstöcke, die erneut bei den jüngeren Inhabern von Hochschuldiplomen auf Skepsis stoßen. Fast scheint es so, als entwickelten sie sich zu einem soziodemografischen Wander-Indikator.