

Spazieren in der Reha

Mit das Beste an der Kur

Rainer Brämer

**Wandern als
Natur- und
Selbsterfahrung**

Studien zum
sanften Natursport

wanderforschung.de 9/2011
Rehaspaz



Erstrangiges Heilmittel aus Sicht der Patienten..... 2

Bewegungsdrang in der Reha-Kur 2

Zurückhaltende Klinikempfehlung 2

Eifrige Patienten: Wöchentlich 7 Stunden 3

Hauptmotiv: Wohlfühlen im Grünen 3

Spaziervorlieben 5

Landschaft: Park vor Wald 5

Wegeformat: Abwechslung gesucht, Asphalt gemieden 6

Markierte Wanderwege gleichauf mit bequemen Kurwegen 7

Infrastruktur: Vor allem Bänke und Wegweiser 8

Resümee: Patienten gehen eigene Wege 9

Erstrangiges Heilmittel aus Sicht der Patienten

Bewegungsdrang in der Reha-Kur

Wenn man Spaziergänger zum Spazieren interviewen will, stellt sich als erstes die Frage: Wo trifft man wen an? Denn „den“ Spaziergänger gibt es sicher nicht. Spazieren, das macht man eher spontan, in der Stadt wie im Grünen, man ist mal länger, mal kürzer unterwegs. Sucht man Spaziergänger in der Natur auf, so sind sie oft nicht von Wanderern zu unterscheiden und können vielleicht selber nicht sagen, ob sie zu den einen oder den anderen gehören. Spazieren ist eine ebenso alltägliche und wie variantenreiche Aktivität, sodass man bei der Bildung einer adäquaten Befragungs-„Stichprobe“ leicht ins Schwimmen kommt.

Relativ geschlossen treten Spaziergänger indes in Kurorten in Erscheinung. Die dort behandelten Patienten sind in beengenden Kliniken durch mehr oder weniger dichte Behandlungspläne gebunden. Um dem zu entkommen, entwickeln sie, sofern überhaupt hinreichend fußmobil, einen verstärkten Bewegungsdrang – zumal ihnen die heimischen Aktivitätsalternativen nicht zu Gebote stehen. Selbst Gehmuffel werden einen gelegentlichen Spaziergang als entlastend empfinden.

Andererseits sind notorische Wanderer, ganz abgesehen von gesundheitlichen Einschränkungen, durch das enge Behandlungsregime an längeren Fußausflügen gehindert, müssen sich also mit kurzen Touren begnügen. Von daher sammeln alle gehfähigen Patienten in den wenigen Wochen ihrer Rehakur alte und neue Spaziererfahrungen und sind daher bestens geeignet, realitätsnah darüber Auskunft zu geben.

Bereits in den Jahren 2006/07 wurden in Vorbereitung des „Ersten Gesundheitskongresses Wandern“ 355 mobile Kurgäste in 10 Kurorten bzw. Klinikstandorten in 5 Bundesländern zum Thema Wandern und Spazieren befragt.¹ Basis der Erhebung war ein vierseitiger Fragebogen, der unter dem Titel "Natur und Gesundheit" 15 Fragenkomplexe mit rund 120 Items enthielt. Er kam in Kurparks und Klinikcafés zu gleichen Teilen unter Männern und Frauen zum Einsatz; deren mittleres Alter betrug 57 Jahre.

Parallel dazu wurden rund tausend Rehakliniken in der Bundesrepublik mit der Bitte um Ausfüllung eines Fragebogens angeschrieben, den 187 Kliniker (Ärzte oder Sportpädagogen) ausgefüllt zurücksandten. Auch hierbei ging es vorrangig um die Rolle von Wandern und Spazieren in der Rehabilitation. Wie sich in beiden Erhebungen nachträglich herausstellte, stand dabei überwiegend das Spazieren im Fokus der Beteiligten.

Zurückhaltende Klinikempfehlung

Von den befragten Klinikern

- fordern 99% ihre mobilen Patienten zum Wandern, Walken oder Spazieren in der anwendungsfreien Zeit auf,

¹ Rainer Brämer, Manja Richter: Rehasstudie Wandern - Therapeuten und Patienten zum Wert des Spazierens und Wanderns in der Rehabilitation. Marburg 2008
<http://www.wanderforschung.de/files/rehasstudie1311350271.pdf>

- halten 72% konkrete Tourenempfehlungen für ihre Gäste parat,
- haben 71% einen entsprechenden Wander-/Walking-/Spaziertreff organisiert.

Obwohl an allen Standorten ein ausreichendes Wanderangebot besteht, beschränken sich ihre professionellen Empfehlungen zur Dauer von Fußausflügen weitgehend auf Spaziergänge. So geben sich gut zwei Drittel der Klinikexperten in Anbetracht der Umstände mit 30 bis 60 Minuten zufrieden, ein gutes Viertel legt noch eine halbe Stunde drauf (Tab.1, Mehrfachantworten möglich):

Optimale Dauer (%)		Optimale Frequenz (%)	
unter 30 min	5	täglich	35
30-60 min	69	alle 2-3 Tage	69
60-90 min	27	einmal pro Woche	4
90-120 min	7		
bis 3h	4		
über 3 h	1		

Relativ vorsichtig gibt sich das Fachpersonal auch mit Blick auf die Häufigkeit der Kurzausflüge. Mehrheitlich würden zwei bis drei pro Woche reichen, nur einer von dreien plädiert für eine tägliche Runde. Offenbar geht es primär darum, die Patienten körperlich hinreichend in Bewegung zu halten.

Eifrige Patienten: Wöchentlich 7 Stunden

Müssen Ärzte und Therapeuten eher damit rechnen, dass ihren medizinischen Empfehlungen nur begrenzt gefolgt wird, so liegen die Dinge hier anders:

Häufigkeit (%)		Dauer	
mehrmals täglich	42	Bis 30 min	21
täglich	41	bis 1 h	47
mehrmals wöchentlich	13	bis 2 h	23
seltener	4	länger	9

Vier von fünf Patienten sind aus eigenem Antrieb mindestens täglich unterwegs, davon wiederum die Hälfte sogar mehrmals. Das übersteigt alle ärztlichen Vorstellungen. Im Mittel stehen rund 9 Fußausflüge pro Woche an, was sich anhand von Tab.2 grob geschätzt auf durchschnittlich 7 bewegte Stunden pro Woche addiert. Jeder Zweite ist denn auch „in Kur mehr als sonst zu Fuß unterwegs“, unter den Jüngeren sind es sogar zwei von drei.

Hauptmotiv: Wohlfühlen im Grünen

Dabei dürften neben physischen auch psychische Bedürfnisse eine nicht zu unterschätzende Rolle spielen. Direkt darauf angesprochen, stellen Patienten sie sogar in den Vordergrund:

Tab.3			
Motive derer, die gerne spazieren oder wandern			
Ich wandere / spaziere, weil (%)			
ich gern im Grünen bin	72	es gesund ist	59
es mir Spaß macht	69	es meine Kondition verbessert	53
ich mich dann besser fühle	54	der Arzt es empfohlen hat	17
		ich zum Mitgehen aufgefordert wurde	14

Unter den Spaziermotiven dominiert die Lust, einfach nur im Grünen zu sein – ganz offensichtlich schon für sich genommen ein hoher Wert. Das wird durch eine Fülle von naturpsychologischen Studien untermauert, die allein dem Aufenthalt in der Natur die Potenz zuweisen, negative Befindlichkeiten zu dämpfen und die Stimmung generell aufzuhellen.² Erst an zweiter Stelle rangiert die im klinischen Alltag im Vordergrund stehende Gesundheit, kombiniert mit dem Wunsch nach körperlicher Fitness. Ärztliche Empfehlungen spielen so gut wie keine Rolle.

Dieser unerwartet deutliche Abstand zwischen Erholung im Grünen und klinischer Atmosphäre spiegelt sich auch in den Antworten zu der auf die aktuelle Situation zugeschnittenen Frage „Was trägt Ihrem Empfinden nach neben ärztlichen Bemühungen besonders zu Ihrer Gesundheit bei?“ Das gemächliche Durchstreifen der Natur, in den Heilanzeigen der Kuranbieter eher nebenbei erwähnt, steht in der persönlichen Werteskala eindeutig an der Spitze - vor Sport, der rehaspezifischen Ruhigstellung und - mit noch größerem Abstand - sogar vor den kurspezifischen Heilangeboten.

Tab.4			
Subjektive Heilfaktoren			
Das trägt <u>besonders</u> zu meiner Gesundheit bei (%)			
Wandern, Spazieren	68	Ruhe	55
Aufenthalt im Grünen	66	Nichtstun, Ausruhen	48
Bewegung/Sport	58	viel Schlaf	47
		Kur-/Wellnessangebote	40
Gesundes Essen	65	Heilwasser	20

Trotzdem überschreitet laut Tab.2 die Dauer der Minitouren im Gegensatz zu ihrer Zahl die ärztlichen Vorstellungen nicht nennenswert. Dafür sorgt abgesehen vom eigenen Gesundheitszustand vermutlich schon das Behandlungsreglement. Immerhin geben 50% der Patienten an, grundsätzlich gerne zu wandern, ohne diese Neigung vor Ort ausleben zu können. Ein Viertel würde lieber mehr und länger unterwegs sein. Dem stehen diverse Hindernisse entgegen. So hat etwa ein gutes Drittel, unter den Patienten über 65 sogar mehr als die Hälfte Angst vor einer Überforderung.

² <http://www.natursoziologie.de/NS/natur-und-psyche/natur-und-psyche.html>

Spaziervorlieben

Insofern ist der Spaziergang für die große Mehrheit der Befragten das Mittel der Wahl, um das zu tun, weshalb sie hergekommen sind: sich zu erholen. Wo und wie können sie das am besten, wohin richten sie ihre Schritte am liebsten?

Landschaft: Park vor Wald

Die Rehastandorte halten eigens für diesen Zweck mehr oder weniger aufwendig gestaltete Kurparks bereit - und das offenbar nicht zu Unrecht. Denn die erfahren von Seiten der Patienten den meisten Zuspruch:

Tab.5			
Bevorzugte Spazier- und Wanderlagen			
Landschaftsformation (%)			
Wald	68	Park	73
Am Wasser	48	Ortslage	29
Freies Feld	42	Ortsrand	15
Weit weg von der Zivilisation	12	Klinikgelände	11
Altersdifferenzierung		≤ 50	≥ 65
Bevorzugt	Wald	78 ++	54
	Wasser	66 +++	26
	Freies Feld	50 ++	28
	Park	63	83 ++

Auf ähnlich viel Akzeptanz stößt allerdings auch der schlichte, in der Regel von seiner wirtschaftlichen Nutzung geprägte Wald, obwohl er keine gestalterische Kunst für das Auge bietet und die ungepflegteren Wege weniger bequem zu begehen sind. Dafür findet man dort mehr Ruhe und Abstand zum Klinikbetrieb, man begibt sich sozusagen in eine ganz eigene, in sich geschlossene und besonders naturnah wirkende Welt.

Derartige Vorzüge haben Feld und Flur nur begrenzt zu bieten. Noch weniger gilt das für die Wohn- und Geschäftslagen des Kurortes. Die geringste Sympathie haben die Patienten indes für das unmittelbare Umfeld der Klinik übrig, selbst wenn es einladend gestaltet ist. Hier wird man offenbar zu sehr an die eigene unangenehme Lage erinnert. Ganz will man aber die im Zweifelsfall versorgungsmächtige Zivilisation aber auch nicht verlassen.

Der Fluchthabitus ist am stärksten bei jüngeren Leuten ausgeprägt. Sie ziehe den Wald allen anderen begrünten Alternativen vor. Den Bedürfnissen der Älteren kommt dagegen der Park mehr entgegen, wohl weil er näher liegt, leichter zu begehen ist, mehr Ruhemöglichkeiten und für den Notfall auch mehr Sicherheit bietet.

Wegeformat: Abwechslung gesucht, Asphalt gemieden

Um die Erholungspotenziale einer Landschaft voll nutzen zu können, bedarf es adäquater Wege, die sie auf eine möglichst nutzerfreundliche Weise erschließen. Tab.6 dokumentiert, welche Arten von Wegen die Patienten für Ausflüge vorziehen. Der Vergleich mit den Vorlieben von Wanderern veranschaulicht, in welchem Maße sich die Ansprüche der überwiegenden Spaziergänger von denen der Wanderer unterscheiden, wie sie im Rahmen der „Profilstudien Wandern“ ermittelt worden sind.³ Das hat nicht nur mit ihrer akut klinifizierten Lebenssituation, sondern auch damit zu tun, dass sich unter ihnen nicht wenige befinden, die normalerweise keineswegs wandern, sondern bestenfalls kleinere oder größere Spaziergänge unternehmen.

Tab.6 Bevorzugte Wege beim Wandern / Spazieren		
Charakter (%)		
	Patienten	Wanderer
Naturwege	36 -	54 ⁴
Befestigte Wege	38 ++	6 ⁵
Möglichste ebene Wege	19 +	8
Breite Wege	13	15
Schmale Wege	18 --	57
Asphaltierte Wege	5	1
Abwechslungsreich	55	
Immer auch mal neue Strecken	53	
Was mir spontan gefällt	38	
Fast immer dieselben	14	(18)
Markierte Wege	31 --	68
Empfohlene Wege	22	
Altersdifferenzierung		
Bevorzugt	≤ 50	≥ 65
Naturwege	45 +	27
Schmal	23 +	10
Breit	19 +	7
asphaltiert	6	6
Abwechslungsreich	61 ++	40
Auch mal neue	58 ++	38
Was spontan gefällt	53 ++	25
Immer dieselben	9	29 ++
Möglichst eben	10	34 ++
Befestigte Wege	27	42 +

Naturwege gehören zwar auch unter den in diesem Sinne zusammengewürfelten Rehabilitanden zu den vergleichsweise beliebten Wegeformaten, haben aber nicht den hohen Stellenwert

³ Die Vergleichsdaten entstammen der Profilstudie Wandern 2004, die Klammerdaten der Profilstudie Wandern 2000

⁴ Erd- und Graswege

⁵ Befestigte Schotterwege

wie bei ausgewiesenen Wanderern. Noch deutlicher tritt der Unterschied bei schmalen Pfaden zu Tage: Unter Wanderern sind sie der Renner, unter Patienten kaum beliebter als breite Wege. Dagegen werden die normalerweise unbeliebteren befestigten Wege durchaus geschätzt. Man will sich nicht der Gefahr des Stolperns aussetzen, sondern die Natur unbesorgt genießen.

Mit dem Wunsch nach mehr Sicherheit ist nicht zugleich auch die Vorstellung von vermeintlich patientengerechten, nach Breite und Belag genau genommen aber nur verkehrsgerechten Wegen verbunden. Auf Asphalt fühlen sich ähnlich wie Wanderer auch die allermeisten Patienten nicht wohl. Der notorische Verweis von Kurverwaltungen auf die Notwendigkeit der Härtung ihrer Park- und Wanderwege kann von Reha-Patienten nur als mangelnde Sensibilität für ihr Naturbedürfnis empfunden werden. **Ein durchasphaltierter Kurpark ist ein Widerspruch in sich selbst.**

Was ein Park speziell für Spaziergänger attraktiv macht, ist die von ihm gebotene Möglichkeit, in übersichtlichen Zusammenhängen seine Füße spontan in die eine oder andere Richtung zu lenken. Daher verlieren für sie auch markierte Wege an Bedeutung.

Zugleich wird aber die eingefahrene Vorstellung, dass sich Klinikgäste hauptsächlich mit dem täglich wiederholten Routinetrott über immer dieselben Parkschleifen und Kurtrassen zufrieden geben, von Tab.6 widerlegt. Nur ein Siebtel der Befragten bekennt sich dazu. Die relativ höchste Zustimmung mit über 50% erfährt stattdessen der entgegengesetzte Wunsch nach abwechslungsreichen Wegen, die auch immer mal wieder in neue Gefilde führen. Die klassischen Kurterrainwege dürften dem nur zum Teil gerecht werden, zumal wenn sie in strikter Folge nach ärztlicher Anweisung abgegangen werden sollen.

Zur relativen Uneinheitlichkeit des Reha-Publikums in Sachen Spazier- und Wanderwege trägt in hohem Maße ihr weites Altersspektrum bei. Der untere Teil von Tab.6 erweckt fast den Eindruck einer Alterspolarisierung. Wenn abwechslungsreiche, neue Eindrücke die Wunschskala anführen, so geht das vor allem auf das Konto erlebnisfreudiger Jüngerer, die folgerichtig bei der Wegewahl auch mehrheitlich spontanen Eingebungen folgen. Die Älteren halten sich dagegen eher an bekannte Wege, die außerdem, weil befestigt und eben, möglichst sicher und bequem begehrbar sein sollen. Hier schlägt die klassische Vorstellung vom Park durch. Asphaltierte Wege, obwohl sicher und bequem, kommen dagegen selbst im Alter partout nicht an.

Markierte Wanderwege gleichauf mit bequemen Kurwegen

Eine ergänzende Frage nimmt ganz gezielt auf den aktuellen Reha-Aufenthalt in einer den meisten weniger gut bekannten Landschaft Bezug. Dabei erfahren markierte Wanderwege situationsbedingt erheblich an Bedeutung, wenn auch nicht in dem Maße, wie sie von Wanderern geschätzt werden.

Ähnlich kommen angesichts krankheitsbedingter Einschränkungen der Beweglichkeit bequeme Kurwege weg – und zwar unabhängig davon, ob die Befragten sich als Wanderer outen. Das ist vor allem die Folge sich mit dem Alter stark verändernder Bedürfnisse. Hier zeigt sich besonders deutlich, dass sich die Patienten entlang der Alterslinie in zwei recht unterschiedlich gepolte Gruppen aufzuteilen scheinen - zünftig wandernd oder doch zumindest nach Wandererart unterwegs die einen, bequem spazierend die anderen.

Tab.7 Tourenvorlieben am Kurort		
Das ist für meinen Aufenthalt besonders wichtig		
	Patienten	Wanderer
Markierte Wanderwege	49 -	68
Bequeme Kurwege	51	
Geführte Wanderungen	29 ++	6
Nordic Walking Parcours	17	9
Altersdifferenzierung		
Wichtig	≤ 50	≥ 65
Bequeme Kurwege	31	71 ++
Markierte Wanderwege	57 ++	33
Geführte Wanderungen	36 +	19
Nordic Walking Parcours	21 +	9

Bei den unter Normalwanderern kaum geschätzten geführten Wanderungen wie auch beim Nordic Walking liegen die Dinge anders. Sie verdanken ihre nicht unbedeutende Aufwertung im Wesentlichen jüngeren Gästen, die sich den damit verbundenen Herausforderungen eher stellen können und wollen.

Infrastruktur: Vor allem Bänke und Wegweiser

Bleibt noch die Frage nach der erwünschten Infrastruktur entlang der Spazier- und Wanderwege. während Patienten im Vergleich zu Wanderern Markierungen der als weniger wichtig ansehen, sind ihnen Wegweiser umso wichtiger.

Mit knapp 50% wird der relativ niedrige Wert für markierte Wanderwege aus Tab.7 auch für Markierungen als solche bestätigt. Die Zustimmung zu Wegweisern liegt dagegen nicht nur um 10% über denen für Markierungen, sondern auch um 16% über denen der Wanderer. Da man sich nicht sonderlich weit in eine unbekannte Landschaft hinaus wagt, ist es weniger wichtig, sich an die vorgesehene Wegeführung zu halten.

Tab.8 Bevorzugte Infrastruktur Prozent der befragten Patienten		
Darauf lege ich besonderen Wert		
	Patienten	Wanderer
Wegweiser	59 +	43
Markierungen	48 --	78
Infotafeln	43 -	62
Bänke	58	49
WCs am Wege	28	
Papierkörbe	25 -	36
Einkehrmöglichkeiten	30	38
Schutzhütten	14 --	44
Geländer	5	
Notrufhilfen	10	
Rettungszugang	4	

Altersdifferenzierung		
	≤ 50	≥ 65
Wegweiser	66 ++	45
Markierungen	55 ++	36
Infotafeln	47 ++	20
Bänke	48	75 ++
Einkehrmöglichkeiten	35 +	21
WCs am Wege	21	37 +

Um verstärkt auch spontanen Impulsen folgen zu können, bedarf es vielmehr an zentralen Abzweigungen detaillierter Hinweise auf alternative Strecken und Ziele. Dass sich besonders jüngere Patienten hierfür stark machen, geht mit den entspricht den bereits mehrfach konstatierten Altersgruppenspezifika konform.

Ähnlich großen Wert legen insbesondere die Älteren auf Ausruhmöglichkeiten am Weg, Diesem Wunsch tragen Kurverwaltungen in der Regel großzügig Rechnung. Das gilt weit weniger für WC's am Wege, für die sich immerhin jeder Vierte ausspricht – ein unerwartet hoher Anteil. Erstaunlich auch der nicht geringe Wunsch nach Papierkörben – so als habe man bei einem Spaziergang viel zu entsorgen. Tatsächlich dürfte es dabei eher um die Hinterlassenschaften anderer gehen, die das Bild einer sauberen Natur stören.

Nicht viel höher ist schließlich die Quote derer, denen es nach Einkehrmöglichkeiten verlangt. Die Stillung von Hunger und Durst ist angesichts der kurzen Strecke und der hinreichenden Klinikversorgung weniger notwendig als beim Wandern, gleichwohl eine nette Spazierzutat, vor allem für jüngere Patienten. Den älteren reichen umso nachdrücklicher reklamierte Bänke. Unerwartet gering mag auf den ersten Blick das Interesse an Hilfen im Falle von Schwierigkeiten erscheinen – von der Schutzhütte bei Wettersturz bis zur Notrufhilfe. In Zusammenhang mit den schönsten Stunden des Tages will man lieber nicht daran denken.

Resümee: Patienten gehen eigene Wege

Spazieren (und weniger Wandern) ist die beliebteste und häufigste Freizeitaktivität während des Reha-Aufenthaltes. Sie wird zu 80% täglich und damit weit häufiger als im heimischen Alltag ausgeübt wird. Die durchschnittliche Tour dauert etwa 60 min. Das geht in der Summe weit über die ärztlichen Empfehlungen hinaus. Dem wird wie dem damit verbundenen Aufenthalt im Grünen (und nicht in der Kurmeile) ein optimaler Beitrag zur eigenen Gesundheit zugeschrieben, und zwar von den jüngeren, noch berufstätigen Patienten in weit höherem Maße als von den Ruheständlern.

Man spaziert gleichermaßen gern durch den Kurpark wie den Wald, auf befestigten wie auf Naturwegen. Die Vorliebe von Wanderern für Pfade wird nicht geteilt, dafür aber umso nachdrückliche deren Aversion gegen Asphalttrassen. Bequeme Kurwege sind ähnlich beliebt wie markierte Wanderwege. Gemütliches Spazieren ist bei den Älteren genauso angesagt wie zügigerer Wanderschritt den bei Jüngeren. Dementsprechend sind den einen Bänke und den anderen Wegweiser besonders wichtig.