

Dies ist eine Zweitveröffentlichung der Verlagsversion von:

Public Health Forum 27 (2019) 2, S. 119-122

DOI <https://doi.org/10.1515/pubhef-2019-0004>

Susanne Tittlbach* und Helmut Strobl

Gendergerechte Bewegungsförderung bei älteren Männern

Gender sensitized promotion of physical activity in older men

<https://doi.org/10.1515/pubhef-2019-0004>

Zusammenfassung: Männer verzeichnen im Vergleich zu Frauen einen stärkeren Rückgang an Bewegung im Alter und stellen eine vulnerable Zielgruppe der Bewegungsförderung dar. Von bestehenden Bewegungsangeboten werden ältere Männer oft nicht gut erreicht. Erfolgreiche Angebote für ältere Männer müssen daher genderorientiert sein, d.h. gesellschaftlich geprägte Vorstellungen über Männlichkeit aufgreifen, diese aber mit gesundheitlichen Praktiken und einem im Alter verminderten Fitness-Zustand in Einklang bringen.

Schlüsselwörter: Alter; Bewegung und Gesundheit; Genderorientierung; Männer.

Abstract: In comparison to women, men have a greater decline in age-related physical activity and are a vulnerable target group for physical activity promotion. Existing physical activity programs often fail to reach older men well. Successful programs for older men must therefore be gender-oriented, that means to take on socially influenced ideas about masculinity, but also reconcile them with health practices and a reduced level of fitness in older age.

Keywords: gender sensitization; men; older age; physical activity and health.

Ältere Männer als vulnerable Zielgruppe der Gesundheits- und Bewegungsförderung

Die Evidenzlage zu gesundheitsförderlichen Wirkungen regelmäßiger Bewegung ist eindeutig [1]. Dennoch

*Korrespondenz: Prof. Susanne Tittlbach, Universität Bayreuth, Institut für Sportwissenschaft, Universitätsstr. 30, 95440 Bayreuth, E-mail: susanne.tittlbach@uni-bayreuth.de

Dr. Helmut Strobl: Universität Bayreuth, Institut für Sportwissenschaft

erreichen lediglich knapp 40% der Deutschen die empfohlenen 2,5 Stunden moderat intensiver Bewegung pro Woche [2, 3]. Geschlecht ist neben einer Vielzahl an weiteren, z.B. sozioökonomischen, Faktoren eine bedeutende Determinante des Bewegungsverhaltens. Über die Lebensspanne erfüllen Männer mit einem durchschnittlich höheren Anteil (43,6%) als Frauen (35%) die Bewegungsempfehlungen [2]. Mit zunehmendem Alter lässt bei beiden Geschlechtern das Bewegungsverhalten nach, jedoch bei Männern wesentlich stärker. Darüber hinaus sind sie in Gesundheitssportangeboten, die z.B. von Krankenkassen und Volkshochschulen offeriert werden, deutlich unterrepräsentiert [4]. Ältere Männer werden von bestehenden Bewegungsangeboten also nicht gut erreicht, ebenso wie sich das auch in der Gesundheitsvorsorge (z.B. Ernährung, medizinische Vorsorgeuntersuchungen) beobachten lässt [5]. Dies führt mit der geringeren durchschnittlichen Lebenserwartung und höheren Sterblichkeit aufgrund chronischer Erkrankungen dazu, dass ältere Männer als vulnerable Zielgruppe im Hinblick auf Gesundheits- und Bewegungsförderung gelten [6].

Notwendigkeit einer gendergerechten Bewegungsförderung

Die Vernachlässigung gesundheitsbezogener Verhaltensweisen stellt kein generelles Desinteresse von Männern an ihrer Gesundheit dar, sondern lässt sich einerseits durch soziokulturelle Einflüsse erklären [7]. Achtsamkeit und Aufmerksamkeit für den eigenen Körper werden in traditionellen männlichen Rollenvorstellungen oft als Schwäche ausgelegt und verwehren auf diese Weise Männern zur Wahrung ihres Selbstbildes den Zugang zu gesundheitsförderlichen Angeboten und damit auch zu Bewegung [8]. Andererseits liegt die reduzierte Bewegung von Männern im Alter in deren Motiven begründet. „Sich mit anderen messen“ und „auspowern“ sind Hauptmotive, die in Spielsportarten mit Wettkampfcharakter erfüllt

werden [9]. Aufgrund einer mit steigendem Alter eher abnehmenden Fitness und zunehmenden gesundheitlichen Beschwerden [10], sind die bis zum mittleren Erwachsenenalter regulär durchgeführten Bewegungsformen wie z.B. Fußball und Tennis allerdings oft nicht mehr möglich. Erfolgreiche Bewegungsprogramme für ältere Männer müssen daher genderorientiert sein, also Bewegungsmotive und gesellschaftlich geprägte Vorstellungen über das männliche Ideal hinsichtlich Angebotsausschreibung und -gestaltung aufgreifen [11].

Gendergerechte Bewegungsförderung für ältere Männer in der Anwendung

Bestimmte Strategien haben sich sowohl in der Bewerbung als auch Ausgestaltung von mÄnnerspezifischen Bewegungsangeboten bewÄhrt. Sportvereine und andere Institutionen in Gemeinden, vor allem Vereine mit einem hohen mÄnnlichen Anteil (Schützensvereine, Freiwillige Feuerwehr etc.), erreichen Ältere MÄnner in ihrem vertrauten Umfeld. Damit spielen sie eine wichtige Rolle, um Bewegungsangebote für diese zu bewerben und anzubieten. Sie können aber auch deutlich machen, dass an den Fitnesszustand angepasste, gesundheitsbezogene Bewegungsangebote und ein „starker Mann“ keine Widersprüche sind [12].

Transportierte Botschaften in der Bewerbung von Angeboten sollten einfach und humorvoll sein, Dynamik ausdrücken und gesundheitsbezogene, weibliche Konnotationen vermeiden [13]. Bei der Wahl des jeweiligen Settings bietet es sich an, die starke Verbundenheit, die mÄnnliche Fans mit ihrem Lieblingssportclub haben [14] oder den traditionell mÄnnlich konnotierten Arbeitskontext zu nutzen [15]. Eine Rekrutierung von MÄnnern mit Ähnlichen Voraussetzungen (z.B. Alter, Körperform) trÄgt dazu bei, mögliche Vorbehalte bezogen auf die eigene LeistungsfÄhigkeit („Da kann ich nicht mithalten“) auszurÄumen [16]. Es gibt eine Vielzahl an mÄnnerspezifisch gestalteten Bewegungsprogrammen, die erfolgreich zur Teilnahme motiviert und zu gesundheitsföhrerlichen Effekten geföhrt haben [17]:

Professionell organisierter Sport

Bewegungsprogramme, welche die enge Verbindung zwischen mÄnnlichen Fans und „ihrem“ Sportverein (z.B.

Fußball oder Eishockey) nutzen, werden in deren Kontext entwickelt und umgesetzt [18–20]. Die Bewegungseinheiten werden zum Teil im Vereinsstadion durchgeföhrt, Materialien mit dem Vereinslogo gekennzeichnet, gelegentlich besuchen Trainer oder Spieler die Übungseinheiten.

Kommunales Umfeld

Bewegungsprogramme im kommunalen Umfeld arbeiten mit einer Vielzahl an lokalen Partnern zusammen (z.B. Sportvereine, Heilberufe, Freiwillige Feuerwehr) [21]. Als erfolgsversprechend wird die kooperative inhaltliche Ausgestaltung der Programme in Zusammenarbeit mit Vertretern der Zielgruppe gesehen (Action for Men) [22].

Arbeitsplatz

Bewegungsangebote am Arbeitsplatz [23, 24] bieten die Möglichkeit der Teilnahme an Aktivitäten zusammen mit Kollegen, also MÄnnern, mit denen „Mann“ sich gut identifizieren kann. Die zeitliche und örtliche Einbettung in den Arbeitsalltag minimiert Zeitressourcen, Materialien sollten zudem mÄnnerspezifisch gestaltet sein.

Internet

Die Bereitstellung von bewegungsbezogenen Internet-Technologien oder Gerätschaften zum Selbstmonitoring (z.B. Schrittzähler) eignen sich, MÄnner zu erreichen, die ihre Bewegung unabhängig von Gruppen, zeitlich flexibel durchföhren möchten [25, 26]. Genutzte Materialien und Botschaften müssen bedeutungsvoll und ansprechend für MÄnner sein (z.B. „ToDo-Liste“, identifizierbare Rollenvorbilder, beliebte Bewegungsformen, Wettkampfaspekte, die eine Herausforderung mit Freunden und Kollegen zulassen).

Rollenbilder

Hierbei stehen Ideale rund um Vaterschaft im Vordergrund. Verschiedene Spiel – und Bewegungsformen ermöglichen es den Teilnehmern, gemeinsam Zeit mit ihren Kindern zu verbringen und gleichzeitig hinsichtlich ihrer Vorbildfunktion sensibilisiert zu werden [27]. Dieser Interventionstyp spricht in erster Linie (jüngere) MÄnner mit Kindern an. Aufgrund des möglichen gesellschaftlichen Impacts auf MÄnnerideale ist der Zugang jedoch auch für Bewegungsföhrung Älterer MÄnner relevant.

Diskussion

Die Beispiele verdeutlichen, wie durch eine genderorientierte Vorgehensweise Männer erfolgreich zur Teilnahme an gesundheitsförderlichen Bewegungsprogrammen motiviert werden können [17]. Auf diese Weise ist es möglich, Männern gesundheitliche Praktiken im Einklang mit ihren Vorstellungen von Männlichkeit nahezubringen [8]. Anbieter müssen jedoch darauf achten, dass dabei soziokulturelle Vorstellungen von Männlichkeit (z.B. Recht des Stärkeren, Ignoranz gegenüber körperlichen Beschwerden) nicht einfach reproduziert werden. Stattdessen geht es darum, typisch männliche Verhaltensweisen im Hinblick auf ihr gesundheitsförderliches oder -schädigendes Potential zu hinterfragen und ggf. zu verändern [16]. Darüber hinaus muss berücksichtigt werden, dass Bewegungsmotive auch individuell ausgeprägt sind und Wettkampf und Leistung nicht automatisch für alle Männer zentrale Bewegungsmotive darstellen. Dies erfordert ein vielseitiges Bewegungsangebot, das insbesondere dem im Alter verminderten Fitness- und Gesundheitszustand Rechnung trägt [12].

Autorenerklärung

Autorenbeteiligung: Alle Autoren tragen Verantwortung für den gesamten Inhalt dieses Artikels und haben der Einreichung des Manuskripts zugestimmt. **Finanzierung:** Die Autoren erklären, dass sie keine finanzielle Förderung erhalten haben. **Interessenkonflikt:** Die Autoren erklären, dass kein wirtschaftlicher oder persönlicher Interessenkonflikt vorliegt. **Ethisches Statement:** Für die Forschungsarbeit wurden weder von Menschen noch von Tieren Primärdaten erhoben.

Author Declaration

Author contributions: All authors have accepted responsibility for the entire content of this submitted manuscript and approved submission. **Funding:** Authors state no funding involved. **Conflict of interest:** Authors state no conflict of interest. **Ethical statement:** Primary data for human nor for animals were not collected for this research work.

Literatur

- Warburton DE, Bredin SS. Health benefits of physical activity: a systematic review of current systematic reviews. *Curr Opin Cardiol* 2017;32:541–56.
- Kurth B-M. Gesundheit in Deutschland: Gesundheitsberichterstattung des Bundes: gemeinsam getragen von RKI und DESTA-TIS. Berlin: Robert Koch-Institut, 2015.
- Rütten A, Pfeifer K, editors. Nationale Empfehlungen für Bewegung und Bewegungsförderung. Erlangen: FAU Erlangen-Nürnberg, 2016.
- Robert Koch-Institut, editor. Gesundheitliche Lage der Männer in Deutschland. Berlin: RKI, 2014.
- Babitsch B, Götz N-A. Soziale Ungleichheit und Gesundheit aus Geschlechterperspektive. In: Kolip P, Hurrelmann K, editors. *Handbuch Geschlecht und Gesundheit: Männer und Frauen im Vergleich*. 2nd ed. Bern: Hogrefe; 2016:88–100.
- WHO. The health and well-being of men in the WHO European Region: better health through a gender approach. 2018. <http://www.euro.who.int/en/publications/abstracts/the-health-and-well-being-of-men-in-the-who-european-region-better-health-through-a-gender-approach-2018>. Accessed: 13 Dec 2018.
- Baur N, Luedtke J, editors. Die soziale Konstruktion von Männlichkeit: Hegemoniale und marginalisierte Männlichkeiten in Deutschland. Opladen: Budrich, 2008.
- de Visser RO, McDonnell EJ. “Man points”: masculine capital and young men’s health. *Health Psychol* 2013;32:5–14.
- Pfeffer I, Alfermann D. Fitnesssport für Männer – Figurtraining für Frauen?! *Gender und Bewegung*. In: Kolip P, Altgeld T, editors. *Geschlechtergerechte Gesundheitsförderung und Prävention: Theoretische Grundlagen und Modelle guter Praxis*. Weinheim: Juventa-Verl., 2006:61–73.
- Tittlbach S, Bös K, Woll A, Jekauc D, Dugandzic D. Nutzen von sportlicher Aktivität im Erwachsenenalter. Eine Längsschnittstudie über 10 Jahre. *Bundesgesundheitsblatt Gesundheitsforschung Gesundheitsschutz* 2005;48:891–8.
- Morgan PJ, Young MD, Smith JJ, Lubans DR. Targeted health behavior interventions promoting physical activity: a conceptual model. *Exerc Sport Sci Rev* 2016;44:71–80.
- Pringle A, Zwolinsky S, McKenna J, Robertson S, Daly-Smith A, White A. Health improvement for men and hard-to-engage men delivered in English Premier League football clubs. *Health Education Res* 2014;29:503–20.
- Smith JA, Braunack-Mayer AJ, Wittert GA, Warin MJ. Qualities men value when communicating with general practitioners: implications for primary care settings. *Med J Aust* 2008;189:618–21.
- Hirt ER, Clarkson JJ. The psychology of fandom: understanding the etiology, motives, and implications of fanship. In: Kahle LR, Close AG, editors. *Consumer behavior knowledge for effective sports and event marketing*. New York: Psychology Press, 2011:59–85.
- Seaton CL, Bottorff JL, Oliffe JL, Jones-Bricker M, Caperchione CM, Johnson ST, et al. Acceptability of the POWERPLAY Program: A Workplace Health Promotion Intervention for Men. *Am J Mens Health* 2017;11:1809–22.
- Bunn C, Wyke S, Gray CM, Maclean A, Hunt K. ‘Coz football is what we all have’: masculinities, practice, performance and effervescence in a gender-sensitised weight-loss and healthy living programme for men. *Sociol Health Illn* 2016;38:812–28.
- Bottorff JL, Seaton CL, Johnson ST, Caperchione CM, Oliffe JL, More K, et al. An Updated Review of Interventions that Include Promotion of Physical Activity for Adult Men. *Sports Med* 2015;45:775–800.
- Pietsch B, Hanewinkel R, Weisser B, Morgenstern M. Fußballfans im Training. *Präv Gesundheitsf* 2018;13:218–24.
- Hunt K, Wyke S, Gray CM, Anderson AS, Brady A, Bunn C, et al. A gender-sensitised weight loss and healthy living programme for overweight and obese men delivered by Scottish Premier

- League football clubs (FFIT): A pragmatic randomised controlled trial. *The Lancet* 2014;383:1211–21.
20. Petrella RJ, Gill DP, Zou G, de Cruz A, Riffin B, Bartol C, et al. Hockey fans in training: a pilot pragmatic randomized controlled trial. *Med Sci Sports Exerc* 2017;49:2506–16.
21. Carroll P, Harrison M, Richardson N, Robertson S, Keohane A, Kelly L, et al. Evaluation of a gender-sensitive physical activity programme for inactive men in Ireland: protocol paper for a pragmatic controlled trial. *J Phys Act Res* 2018;3:20–7.
22. Warrelmann B, Strobl H, Tittlbach S, Loss J. Etablierung von Gemeindefitnessgruppen zur Förderung körperlich-sportlicher Aktivität von Männern über 50 Jahre – erste Ergebnisse. *Gesundheitswesen*, 2016;78:A22.
23. Johnson ST, Stolp S, Seaton CL, Sharp P, Caperchione CM, Bottoff JL, et al. A men's workplace health intervention: results of the POWERPLAY program pilot study. *J Occup Environ Med*. 2016;58:765–9.
24. Morgan PJ, Collins CE, Plotnikoff RC, Cook AT, Berthon B, Mitchell S, et al. Efficacy of a workplace-based weight loss program for overweight male shift workers: the Workplace POWER (Preventing Obesity Without Eating like a Rabbit) randomized controlled trial. *Prevent Med* 2011;52:317–25.
25. Duncan M, Vandelanotte C, Kolt GS, Rosenkranz RR, Caperchione CM, George ES, et al. Effectiveness of a web- and mobile phone-based intervention to promote physical activity and healthy eating in middle-aged males: randomized controlled trial of the ManUp study. *J Med Internet Res* 2014;16:e136.
26. Morgan PJ, Lubans DR, Collins CE, Warren JM, Callister R. 12-month outcomes and process evaluation of the SHED-IT RCT: an internet-based weight loss program targeting men. *Obesity (Silver Spring)* 2011;19:142–51.
27. Morgan PJ, Collins CE, Plotnikoff RC, Callister R, Burrows T, Fletcher R, et al. The 'Healthy Dads, Healthy Kids' community randomized controlled trial: a community-based healthy lifestyle program for fathers and their children. *Prevent Med* 2014;61:90–9.