

# Yoga im Alter





Was ist alt? Wer ist „älter“?

Was bedeutet es, wenn jemand Sie mit Anfang sechzig „noch ganz schön fit“ findet, was wenn Sie das Gleiche mit Anfang 80 hören?

Welche biologischen Prozesse bestimmen das Älterwerden?

Welcher Zusammenhang besteht zwischen dem Alter und Krankheit?

Warum kann Yoga gerade auch für alte Menschen so hilfreich sein?

Auf diese Fragen versucht der folgende Artikel Antworten zu geben.

Benutzung des  
Spielplatzes  
auf eigene Gefahr  
Eltern helfen für ihre Kinder

**EIN HEUTE GEBORENES** Mädchen wird mit statistischer Wahrscheinlichkeit ein Lebensalter von 82,1 Jahren erreichen (die neugeborenen Jungen sind da ein wenig schlechter dran. Sie werden durchschnittlich »nur« 76,6 Jahre alt). Den aktuellsten Angaben des Statistischen Bundesamtes zufolge kann jeder zweite Mann in Deutschland wenigstens 79 Jahre alt werden, jede zweite Frau kann sogar mindestens ihren 85. Geburtstag erleben.

Seit 1960 haben die Bewohner der OECD-Länder ein Mehralter von zehn Jahren geschenkt bekommen; man muss (oder darf?) davon ausgehen, dass diese Steigerungstendenz weiter anhalten wird.

Schaut man nur in das letzte Jahrhundert zurück, so lässt sich heute eine deutliche Neubewertung des Alters feststellen. Alter wird nicht mehr mit Siechtum gleichgesetzt. Zwang die Armut früher die Menschen in leben lange Arbeit, so ist wer heute mit Mitte Sechzig aus dem Arbeitsprozess ausscheidet im Vergleich zu früher sehr viel gesünder und damit wesentlich mobiler. Die Ergebnisse der modernen Medizin ermöglichen älteren Menschen eine deutlich längere Teilnahme am öffentlichen Leben; sehr viele alte Menschen können sich zu Hause allein versorgen und auf sich allein gestellt leben. Das müssen sie aber auch, denn die wirtschaftlichen Bedingungen und damit die veränderten Familienstrukturen unserer Gesellschaft erfordern dies. Daneben trifft heute wie früher aber auch Folgendes zu: Wer einen geringen Bildungsstand hat und damit auch einen gesellschaftlichen Platz am unteren Ende der finanziellen, wirtschaftlichen und sozialen Skala ist häufiger krank und so auch bei Eintritt ins Rentenalter schlechter dran.

So wird die Diskussion um altern und Alter ambivalent geführt. Zum einen ist sie von Optimismus geprägt. Es gibt die dynamischen und kerngesunden alten Menschen. Braun gebrannte strahlende Senioren schlendern Arm in Arm durch eine Einkaufsmeile oder sind mit Wanderstöcken in den Bergen unterwegs. Doch gibt es auch eine zweite Realität, welche die Errungenschaft eines hohen Alters in einem anderen Licht er-

scheinen lässt. Alt sein verbindet sich auch heute noch mit Krankheit, körperlicher Einschränkung, mit der Reduktion geistiger Fähigkeiten und der Verarmung an sozialen Bezügen und Kontakten. Diese Wirklichkeit lässt beim Thema Alter heute bei vielen von uns auch eine eher nachdenkliche Stimmung aufkommen.

Wir wollen uns das »Anders-Sein« alter Menschen zunächst etwas genauer betrachten.

## Altern – die biologischen Prozesse

Lebensstil und Gesundheitsverhalten, Lebenssituation und sozialer Status, medizinische und pflegerische Versorgung ebenso wie gesellschaftliche Rahmenbedingungen beeinflussen bei uns Menschen das, was man den biologischen Prozess des Alterns nennt. Auch alle anderen Lebewesen unterliegen diesem Prozess, abgesehen einmal von einigen exotischen Bakterien und Blaualgen, die aus voller Funktion heraus absterben. Gemeinhin gilt, dass ab dem 30. Lebensjahr das Gros aller Gewebe des menschlichen Körpers in ihrer Funktion und Struktur Veränderungen unterliegt, die ein Weniger an Stelle eines Mehr bedeuten. Zum Beispiel ein Weniger an Masse:

◆ Die Menge des Gesamtkörperwassers reduziert sich und es sinkt die Wassermenge, welche die Zellen in ihrem Inneren speichern. Das führt zu Veränderungen in vielen Geweben. Für die Frage der Behinderungen und Erkrankungen im Alter sind dabei vor allem alle Gewebe der Gelenke (Knorpel, Schleimhäute, Bänder) von großer Bedeutung. Für das Thema Selbstbild unter ästhetischen Gesichtspunkten ist eher der Wasserverlust von Haut und Unterhaut ein wichtiger Faktor: Trotz aller gut gemeinten intellektuellen Korrekturversuche finden die meisten Menschen faltenlose Gesichter und Körper schöner als zerfurchte und schlaffe Haut – vor allem, wenn es um die eigene geht.

◆ Bis zum 80. Lebensjahr gehen einem Menschen bis zu 30 Prozent der Muskelmasse verloren, über die er mit





35 Jahren verfügte. Lange Zeit nahm man an, dieser Muskelschwund beruhe auf einer geringeren Herstellung (Synthese) körpereigener Eiweiße. Diese Stoffe machen die Muskelsubstanz aus. Neuere Untersuchungen legen aber den Schluss nahe, dass ältere Menschen eher einen erhöhten Eiweißbedarf haben als dass sie weniger davon produzieren könnten. Nehmen sie mehr Eiweiße in der Nahrung zu sich, so bauen sich auch ihre Muskeln gut auf. Die Ursachen für die Muskelatrophie (Muskelschwund) im Alter liegen möglicher Weise also mehr in einer relativen mangelhaften Eiweißzufuhr in der Nahrung. Auch andere Studien bestätigen einen um etwa ein Drittel höheren Eiweißbedarf bei älteren Menschen. Unter Aufnahme dieser Menge und vermehrter Muskelaktivität scheint die Muskulatur nicht zu schwinden.

Körperliche Aktivität unterstützt den Muskelaufbau zudem. Eine kürzlich in Texas durchgeführte Studie verglich eine Gruppe 70-jähriger Männer mit 28-jährigen. Dabei stellte sich heraus, dass durch regelmäßiges körperliches Training und ausreichender Ernährung es auch dem älteren Menschen gelingt, die für den jüngeren Körper typische Muskelmasse zu erhalten.

◆ Die Knochendichte nimmt bekanntermaßen im Alterungsprozess deutlich ab. Im Alter zwischen 20 und 30 Jahren haben unsere Skelettknochen ihre maximale Dichte erreicht. Spätestens nach dem 30. Lebensjahr verlieren wir mehr Knochensubstanz als wir produzieren (zunächst durchschnittlich 1 Prozent Knochenverlust pro Jahr und unabhängig vom Geschlecht). Bei Frauen steigt nach der Menopause mit Abfall des Östrogenspiegels der Verlust an Knochen rapide bis auf 4 Prozent pro Jahr. Dies bedeutet, dass sie im Durchschnitt vom 40. zum 70. Lebensjahr etwa 40 Prozent ihrer Knochenmasse verlieren, Männer im gleichen Zeitraum aber auch etwa 12 Prozent. Die Folgen davon sind vermehrte Brüche, wenn ältere Menschen stürzen. Oder es kommt zu spontanen Brüchen vor allem der Wirbelkörper. Diese Tatsache ist auch ein wichtiger Faktor für die Zunahme von chronischen Schmerzen im Alter.

Zu dem Verlust an Masse in den verschiedenen Geweben kommen andere Faktoren hinzu:

◆ Arthrosen, also Verschleißerscheinungen von Gelenken findet man im Alter ausgesprochen häufig; an erster Stelle sind solche des Kniegelenks zu nennen. Sie sind jedoch nicht primär dem Alterungsprozess geschuldet. Vorausgegangen Verletzungen im jungen oder älteren Erwachsenenalter, Fehlbelastungen auf dem Hintergrund individueller Körperstrukturen und vor allem ein Zuwenig an Gebrauch der Gelenke oder ihre einseitige Belastung ein Leben lang sind vielmehr der Hintergrund für die schweren Einschränkungen im Alter. Altersbedingte Faktoren wie die Verringerung des Körperwassers, die geringere Blutversorgung und die Verringerung der Synthese verschiedener Körpersubstanzen beschleunigen allerdings diese Veränderungen. Zudem laufen alle körpereigenen Reparaturprozesse im Alter – das belegen viele Studien – sehr viel langsamer ab; so auch hier.

◆ Nicht ab, sondern zu nimmt dagegen der Anteil des Körperfettes am Gesamtgewicht und zwar von 15 Prozent bei einem 25jährigen auf 33 Prozent bei einem 75jährigen.

◆ Das Magen-Darmsystem weist ebenfalls andere Charakteristika auf als bei Menschen in jugendlichem Alter. Neben einer Abnahme der Darmbewegungen kommt es im Magen zu einer Verringerung der Magensäurebildung. Dies beschränkt die Verdauungsfunktionen und führt nicht selten zu einer Verringerung der Aufnahme von für andere Körpersysteme wichtige Substanzen.

◆ In den Gefäßen beobachtet man eine Zunahme der Wanddicke der inneren Schicht. Sie büßen ihre Elastizität ein, werden brüchiger, Kalk lagert sich ein. Dies führt zu Gefäßverengung und mündet unter anderem in einer Verringerung der Versorgung der Organe mit Sauerstoff. Alle Organe sind von dieser Veränderung betroffen, auch das Gehirn. Schlaganfälle mit bedeutenderen Funktionsverlusten im Bewegungssystem, im kognitiven und im Sprachvermögen sind auf diesem Hintergrund zu verstehen.

Aber auch weniger dramatisch ver-



laufende Entwicklungen sind Folge von Mangelversorgung des Gehirns mit Blut. Geistige Funktionsverluste betreffen sehr häufig das Konzentrations- und Erinnerungsvermögen. Viele Menschen haben mit Recht Angst davor, im Alter nicht mehr »richtig im Kopf« zu sein. Demenz wird gemeinhin als eine der bedrohlichsten Veränderung im Alter betrachtet. Man versteht darunter die Beeinträchtigung des Gedächtnisses und anderer höherer Hirnfunktionen, die in früherem Alter nicht vorhanden war und die Bewältigung des Alltagslebens unmöglich machen. Geringe bis starke Beeinträchtigungen der geistigen Funktionen sind sehr verbreitet. Sie betreffen selten die jungen Alten bis 69 Jahre (nur etwas mehr als 1 Prozent von ihnen leidet an Demenz) steigen aber mit zunehmendem Alter deutlich an (die 90jährigen leiden zu einem Drittel daran). Die Demenz, die sich auf dem Hintergrund verringerter Durchblutung des Gehirns entwickelt (die vaskuläre Demenz), ist die zweithäufigste. Die Alzheimerdemenz stellt in den westlichen Ländern mit einem Anteil von etwa zwei Dritteln die größte Gruppe der Demenzkranken. Sie hat einen anderen Entstehungshintergrund, der in seiner Komplexität noch immer nicht eindeutig geklärt ist. Andere Demenzen entwickeln sich langsam über Jahre und zeigen sich dann im Alter, wie z.B. die durch Alkoholabhängigkeit entstandene. Noch andere, meist leichtere, Verwirrheitszustände sind leicht zu behandeln, wenn sie – wie so oft – zum Beispiel nur durch zu wenig Flüssigkeitsaufnahme bedingt sind.

◆ Auch Gefäße, die den Herzmuskel versorgen, erleiden im Alter die oben beschriebenen Veränderungen. Mangelnde Durchblutung der Herzkranzgefäße ist dafür verantwortlich zu machen, dass Herzschmerzen zunehmen und der Herzmuskel weniger belastbar wird.

◆ Und nicht zuletzt hat die altersbedingte Veränderung der Gefäße einen großen Einfluss auf den Blutdruck. Menschen ab dem 60. Lebensjahr sind deutlich mehr von einem krankhaft erhöhten Blutdruck betroffen als Jüngere.

### Alt gleich krank?

Unter dem Strich lässt sich an der Verquickung von Alter und Krankheit nicht rütteln. Laut einer bundesweiten Erhebung aus dem Jahr 2005 war mehr als jede/r vierte 75-Jährige und Ältere zum Erhebungszeitpunkt krank oder durch einen Unfall zu Schaden gekommen. Besonders betrifft es die so genannten »Hochaltrigen« (80 bis 85 Jahre und älter). Sie haben sehr viel häufiger als die »jungen Alten« mehrere chronische Erkrankungen gleichzeitig, sie sind pflegebedürftiger als diese und sie leiden vermehrt an Demenz.

Im Alter dominieren chronische Krankheiten, akute Erkrankungen sind deutlich weniger vertreten als bei Menschen jüngerer Altersgruppen. Aber Krankheit hat auch immer ihre Geschichte. Krankheiten brauchen häufig eine lange Zeit, um sich in die Symptome hinein zu entwickeln, die der betroffenen Person dann im Alter das Leben schwer machen. Von allen neu diagnos-

tizierten Krebserkrankungen zum Beispiel zeigen sich knapp zwei Drittel bei den 65-Jährigen und Älteren. Auch eine Zuckerkrankheit zeigt ihre zerstörerische Wirkung auf die Blutgefäße erst nach vielen Jahren. Eine Fettstoffwechselstörung erweist sich erst nach Jahrzehnten als bedrohlich für Herz und Kreislauf.

Auch Unfälle oder die Ergebnisse jahrelanger Überforderungen verschiedener Körpersysteme oder -bereiche münden in chronische Krankheiten. Psychische Belastungen spielen eine große Rolle. Und natürlich erweist sich unsere genetische Mitgift auch für die Gesundheit und Krankheit im Alter als bedeutungsvoll.

Andere Gesundheitsprobleme »altern« lediglich »mit«. In Untersuchungen zeigte sich, dass bereits ein nennenswerter Anteil der 40- bis 54-Jährigen von Erkrankungen betroffen ist, die erst im späteren Alter zum Thema werden: Etwa die Hälfte der Befragten in dieser Altersgruppe berichtete zum Beispiel über eine Knochen- oder Gelenkerkrankung. Ein Krankheitsgeschehen kann aber auch erst einmal ganz unbemerkt ablaufen. Die Fehlstellung einer Hüfte etwa kann der Körper über viele Jahrzehnte hinweg so kompensieren, dass der Betroffene davon nichts oder sehr wenig merkt. Irgendwann taucht dann »plötzlich« ein Schmerz auf; es scheint, als sei das »Hüftproblem« gerade entstanden.

Daneben spielen die soziale Stellung und damit der Bildungsstand eines Menschen eine wichtige Rolle dafür, wie krank jemand im Alter wird. Die Angehörigen der Bevölkerungsgruppen mit





niedrigem sozialem Status sind häufiger von chronischen Krankheiten und Beschwerden, Unfallverletzungen und Behinderungen betroffen und sterben früher als die Angehörigen eines höheren Sozialstatus. Gründe für diese Unterschiede liegen zum einen in der Arbeitssituation der Betroffenen: Eine niedrige berufliche Stellung beinhaltet oft schwere körperliche Arbeit, Nacht- und Schichtarbeit, monotone Arbeitsabläufe oder den Umgang mit toxischen Stoffen. Zum anderen führt die geringere Lohnsituation zu schlechteren Wohn- und Ernährungsbedingungen. Darüber hinaus korreliert niedriger Bildungsstand mit einer Gesundheitsorientierung, die sich nicht an langfristigen Zielen orientiert. Prävention wird in den sozial schlecht gestellten Kreisen sehr klein geschrieben. Vorsorgeuntersuchungen zum Beispiel werden hier weniger in Anspruch genommen als vom Durchschnitt der Bevölkerung.

## Krankheit und Alter

### Die so genannten »Alterskrankheiten« und Yoga

Yogaunterricht für alte Menschen sieht von außen betrachtet oft sehr anders aus als solcher für Kinder, Jugendliche und jüngere Erwachsene. In zwei für den Umgang mit Yoga elementaren Punkten jedoch unterscheidet er sich

nicht davon: Auch bei alten Menschen hat Yoga das Befinden des ganzen Menschen im Blick, nicht die Liste medizinischer Diagnosen.

Und Yoga versteht Gesundheit nicht als perfekte Funktion aller körperlichen und geistigen Systeme eines Menschen, sondern orientiert sich an den individuellen Gegebenheiten und Möglichkeiten.

Gleichwohl sind Yogaunterrichtende, die mit alten Menschen arbeiten, vermehrt mit Krankheit und Einschränkungen konfrontiert.

Welche sind häufig und welche Angebote bietet dabei der Yoga?

### Schmerzen und Einschränkungen im Bewegungssystem

Unter den Erkrankungen, an denen alte Menschen verstärkt leiden, stehen solche des Bewegungssystems an erster Stelle. Gelenk-, Bandscheiben-, Knochen- und Rückenleiden führen zu Störungen der neuromuskulären Koordination. Es stellen sich Bewegungsmuster ein, die das System unphysiologisch belasten und zu bleibenden Schäden führen. Dabei kann sich auch ein kleines Problem zu großen Ungleichgewichten auswachsen. Zum Beispiel vermag ein nur geringer Schmerz in einem Hüftgelenk eine Schonhaltung erzwingen, aus der sich schließlich eine Blockierung im Iliosakralgelenk entwickelt; dies kann in Schmerzen münden, die in ein Bein ausstrahlen; das betroffe-

ne Bein kann nun nicht mehr voll belastet werden. Das andere Bein trägt deshalb zu viel Gewicht, was wiederum das Knie oder den Fuß schädigen kann, usw. usw. Von Störungen ist deshalb das Bewegungssystem immer als Ganzes betroffen. Nur sehr selten gibt es so etwas wie die *eine* kranke »Stelle«.

Rückenschmerzen sind die häufigsten Schmerzzustände, an denen alte Menschen leiden. Der untere Rücken steht dabei im Vordergrund. Hier ist es vor allem der Bewegungsmangel, der die Muskulatur schwächt und in eine Dysbalance bringt. Alte Leute bewegen sich zu wenig, eben weil sie oft Schmerzen haben. Wenn sie mit Hilfe von schmerzfrei ausführbaren Übungen ihre Rückenmuskulatur trainieren, erleben sie sehr schnell eine Verbesserung der Rückenschmerzen. Sie werden wieder bewegungsaktiver und beugen so Verspannungen und Schmerzen vor.

In einigen (wenige) seriösen Studien wurde inzwischen nachgewiesen, dass Yoga ein wirksames Mittel gegen Rückenschmerzen ist. Das gilt sowohl therapeutisch als auch in der Prävention. Ein gutes Beispiel dafür ist die Kursteilnehmerin von Ilse Neiß, die in dieser Ausgabe von VIVEKA (s. Artikel: »Yoga kennt keine Grenzen«) beschreibt, wie sie sich nach einem Bandscheibenvorfall mit Hilfe von Yoga wieder mobilisiert hat.

Schulter-Nackenschmerzen nehmen heute schon den dritten Platz in der Hitliste der Schmerzerkrankungen im Alter ein. Die veränderten Arbeitsbedingungen, die heutzutage die Menschen ihr



gesamtes Arbeitsleben lang in sitzende Positionen zwingen, die Überbetonung der visuellen Anforderungen an den modernen Arbeitsplätzen und die zunehmende Monotonisierung der Arbeitsprozesse tragen zu all dem bei. In den kommenden Jahren – darin sind sich viele Untersuchungen einig – ist eine Zunahme dieser Beschwerden bei älteren Menschen zu erwarten.

Dass man auch noch im Alter vorbeugend mit Yoga arbeiten kann zeigt eine gut gemachte kalifornische Studie an mit 118 Frauen und Männern über 60 Jahren. Sie untersuchte den Grad der Rundung des oberen Rückens (Kyphosierung) vor und nach einer sechs Monate dauernden Yogapraxis (3x wöchentlich Āsanas und Prāṇāyāma). Die Ergebnisse wiesen eine signifikante Verringerung der Rückenrundung durch das Yogaüben nach. Eine solche Aufrichtung ist ein wichtiger Baustein für eine Verbesserung der Rückengesundheit, gerade auch von Nacken und Schulterproblemen.

Neben diesem überzeugenden Ergebnis hat die Studie eine andere wichtige Botschaft: Mit nur drei Mal Üben pro Woche lässt sich bei Menschen über 60 Jahren durch Yoga noch eine Körperstruktur verändern! Und dazu noch eine Struktur, die als besonders fest und schwer zu beeinflussen gilt!

Nicht zufällig also hat das Rückenaufrichten in den Seniorenkursen von Ilse Neiß, Karin Kreiseler und Robert Altnöder einen so hohen Stellenwert. Daneben hat auch ein gezieltes Arbeiten mit dem Nacken-Schulterbereich dort seinen festen Platz (s. Artikel: »Yoga kennt keine Grenzen«).

Die verstärkte Rundung der Wirbelsäule schränkt auch die Atmung ein. Sie wird flach und kurz und die Betroffenen sind anfälliger gegenüber Atemwegsinfekten. Hier arbeiten die Yogaunterrichtenden vorbeugend; aber auch jene alte Menschen, die bereits an Luftnot leiden, profitieren vom Aufrichten der Wirbelsäule und dem Bewegen des Brustkorbs durch Rückbeugen und Drehungen.

Noch vor den Nackenschmerzen rangieren im Alter Probleme mit den Knien – Bewegungseinschränkungen, Versteifungen und Schmerzen. Wenn jeder

Schritt schmerzt wird es immer schwieriger trotzdem in Bewegung zu bleiben. Arthrosen werden jedoch durch Nicht-Benutzen des betroffenen Gelenks nicht besser sondern schlechter. Je länger ein Gelenk nicht bewegt wird, desto weniger gut wird es ernährt, um so eher versteift es. Die Muskeln bilden sich zurück, die Gelenk stabilisierenden Bänder werden brüchiger, die Enge im Gelenk und entsprechende Fehlbelastungen nehmen zu. Die Durchblutung der Gelenkschleimhäute und damit die Gelenk-«schmiere» verringern sich. Dazu kommt die Gangunsicherheit – das Knie gehorcht seinem Besitzer nicht mehr und die Gefahr des Stürzens nimmt zu. Insofern müssen Schmerzen selbst wiederum als Auslöser neuer Erkrankungen und Beeinträchtigungen angesehen werden. Jede schmerzfrei durchführbare Bewegung des Knies verbessert den Zustand der Kniegelenkarthrose und macht alte Menschen mobiler. Gerade weil sie sich im Alltag so wenig bewegen, bewirken selbst wenige Übungen pro Woche oft Wunder gegen Knie-schmerz. Aus der Rückenlage am Boden zum Beispiel lassen sich die Knie in Ūrdhva prasṛta pādāsana frei bewegen. Varianten dieses Āsana sind vielen alten Menschen möglich.

Als letzter Punkt soll noch die mangelhafte neuromuskuläre Koordination genannt werden, die sich bei vielen alten Menschen beobachten lässt. Unsicheres Gehen und Stehen im Alter ist in der Mehrzahl nicht Ausdruck einer Störung im Gleichgewichtsorgan sondern vielmehr in einem unkoordinierten Gebrauch des Körpers begründet. Dies ist Resultat der schon beschriebenen Faktoren Inaktivität, Schmerz, Ängstlichkeit zu fallen und Gelenksteifigkeit. Durch die Bewegungsarmut und das viele Sitzen alter Menschen verkürzen sich zum Beispiel die Beugemuskeln der Hüftgelenke alter Menschen. Die Folge ist ein nach vorn geneigter Gang mit einer erhöhten Gefahr zu stürzen. Mit Hilfe unterschiedlichster Āsanas kann ein Aufdehnen der Leisten und damit ein aufrechterer Gang erreicht werden. Diejenigen Übenden, die mit dem Stehen keine Probleme haben oder gut am Boden üben können, haben dafür viel Auswahl.

Wer nicht den Weg zum Boden und wieder zurück bewältigt, kann im Stehen mit Festhalten jeweils ein Bein nach hinten streckend anheben, wie es Karin Kreiseler mit ihrer Altengruppe immer wieder mal tut.

Sturzunfälle mit schweren gesundheitlichen Folgen sind deutlich häufiger bei alten als bei jüngeren Menschen. Wenn alte Menschen stürzen, brechen sie sich öfter einen Knochen als junge; Schuld daran ist die altersbedingte Abnahme der Knochendichte. Zudem ziehen Stürze im Alter fast immer weitere Einschränkungen nach sich und führen nicht selten in eine weiter gehende Abhängigkeit von fremder Hilfe. Bettlägerigkeit nach Stürzen löst häufig Infektionen der Luftwege aus; die betroffenen Menschen können nach ihrem Krankenhausaufenthalt nicht unmittelbar nach Hause entlassen werden; aus Heim-Zwischenlösungen werden so bisweilen durch viele unglücklichen Verkettungen Dauersituationen. Auch fällt es alten Menschen schwer, nach Operationen wieder so mobil zu werden wie sie es zuvor waren. Die Spirale der Bewegungsarmut dreht sich dann noch schneller.

Āsanas sind Koordinationsübungen par excellence. Auch wenn nicht der gesamte Körper in eine Bewegung mit einbezogen werden kann, wie es zum Beispiel bei den Āsanavarianten vom Hocker aus der Fall ist, wird dennoch die neuromuskuläre Koordination insgesamt dabei intensiv trainiert, die entsprechenden neuromuskulären Strukturen aktiviert und neu programmiert. Im Sitzen die Arme heben und sich dann leicht gedreht etwas nach vorne beugen ist in diesem Zusammenhang eine hochwirksame Übung – eine unter vielen.

## Der Kreislauf, das Herz und der Geist

Gleichauf mit den Erkrankungen des Bewegungssystems bei alten Menschen liegen die Herz-Kreislauf-Erkrankungen; ihre Zahl nimmt mit steigendem Alter zu.

Da ist zunächst einmal der Blut-

druck. Unter dem Strich kann man sagen, dass der Blutdruck im Alter deutlich höhere Werte aufweist als im jugendlichen oder im darauf folgenden Erwachsenenalter. Das Risiko einen Herzinfarkt oder eines Schlaganfall zu erleiden steigt dabei mit zunehmenden Blutdruckwerten an.

Yoga hat therapeutisch in Bezug auf die Senkung eines erhöhten Blutdrucks viel zu bieten. Blutdruckstudien, die dies bei alten Menschen untersucht, gibt es nicht. Gleichwohl legen die allgemeinen Erfahrungen mit BlutdruckpatientInnen den Schluss nahe, dass durch Yoga auf einen erhöhten Blutdruck auch bei alten Menschen Einfluss genommen werden kann. Unserer Vermutung ist, dass vor allem die jüngeren Alten davon profitieren werden, denn die organischen Veränderungen der Gefäße fallen umso mehr ins Gewicht, je länger sie bestehen. Bei den »jungen Alten« sind sie weniger ausgeprägt als später und auf Grund der höheren Flexibilität der Gefäße sind sie der entspannenden Wirkung von Yogaübungen zugänglicher.

An zweiter Stelle ist es das Herz, welches unter den altersbedingten Gefäßveränderungen leidet. Brustenge, und Herzschmerzen, Herzmuskelschwäche mit oder ohne Atemnot und der akute Verschluss einer Herzkranzarterie (Infarkt) sind die Zeichen. Eine deutliche Einschränkung der körperlichen Belastbarkeit und des allgemeinen Wohlbefindens sind die Folgen. Sowohl Angst als auch Schmerz als bekannte Stressfaktoren verschärfen die Erkrankung. Alte Menschen sind oft ängstlich, weil sie allein leben, häufig körperlich eingeschränkt sind und befürchten müssen, sich in kritischen Situationen nicht selbst behelfen zu können.

Dass Yogaübungen in diesem Zusammenhang eine große Entlastung anbieten, wissen wir nicht nur aus unserer langjährigen Erfahrung – die Stress lindernden Wirkungen von Yoga sind gut untersucht und dokumentiert. Ein entspannter Umgang mit auftretenden Ängsten, etwa bei Herzschmerzen, und die Zunahme des Selbstvertrauens verschaffen alten herzkranken Menschen eine deutliche Erleichterung.

Auch die Durchblutung des Gehirns

ist bei alten Menschen reduziert. Die am meisten gefürchtete Komplikation ist in diesem Zusammenhang der Schlaganfall. Bei einem Schlaganfall kommt es zu einer akuten Durchblutungsstörung des Gehirns – Nervenzellen gehen zu Grunde. Obwohl das Risiko, an einem Schlaganfall zu sterben seit dem Anfang der 90er Jahre deutlich zurückgegangen ist, ist diese Erkrankung weiterhin sehr bedrohlich: Sechzig Prozent der Betroffenen behalten bleibende neurologische Schäden zurück. Dabei sind für das Alltagsleben vor allem die schweren oder leichteren Lähmungen von Arm oder Bein und die sehr häufigen Sprachstörungen von größter Bedeutung. Etwa ein Viertel aller Menschen, die einen Schlaganfall erleiden, bleiben danach voll pflegebedürftig; die meisten müssen in ein Heim umziehen.

Der Schlaganfall ist eine Erkrankung des Alters: Fast 85 Prozent aller Schlaganfälle treten nach dem 60 Lebensjahr auf.

Viele der Schäden, die ein solches Geschehen im Gehirn anrichtet, lassen sich im Nachhinein positiv beeinflussen. Eine frühzeitige und intensive Behandlung und die Rehabilitationsarbeit mit den betroffenen Menschen werden deshalb auch in der medizinischen Therapie angestrebt. Bekannt ist aber auch, dass es sehr lange (Monate) dauern kann, bis sich das Üben in positiven Ergebnissen niederschlägt. Leider ist selten eine so intensive und lange Nachbehandlung möglich – das liegt vor allem an der fehlenden personellen und finanziellen Ausstattung medizinischer Einrichtungen. So treffen YogalehrerInnen, die in Heimen arbeiten, häufig auf Menschen, die noch ein großes Potenzial haben, verlorene Fähigkeiten wieder zu gewinnen. Untersuchungen darüber, wie Yoga bei der Erweckung vorhandener Ressourcen helfen kann, gibt es nicht. Die Erfahrungen von Kolleginnen und Kollegen sind aber durchaus positiv; selbst wenn sie mit ihren TeilnehmerInnen nur einmal in der Woche und nur in einer Gruppe üben, erleben sie immer wieder deutliche Verbesserungen im motorischen und neuromuskulären Bereich der alten Menschen.





## Die Stimmung

Die Situation in Bezug auf psychische Erkrankungen und Einschränkungen im Alter ist anders und interessanterweise viel differenzierter als die allgemeine öffentliche Wahrnehmung nahe legt. So sind Depressionen und andere schwere psychische Erkrankungen bei alten Menschen eher weniger als mehr vertreten, vergleicht man sie mit den unter 65jährigen. Allerdings unterliegt die Diagnose Depression strengen Kriterien. Leichtere Symptome, die man jedoch einer depressiven Stimmungslage zuordnen muss, finden sich laut Berliner Altersstudie bei etwa 18 Prozent der 70-Jährigen und Älteren. Mutlosigkeit und Antriebsschwäche beeinträchtigen trotz ihrer geringeren Ausprägung die Lebensqualität der Betroffenen doch deutlich. Sie wirken sich negativ auf den Verlauf körperlicher Erkrankungen aus, auf das Krankheitserleben (insbesondere das Schmerzerleben), die Lebenseinstellung und das persönliche Altersbild aus.

Wie sehr Yogaunterricht im Bereich der psychischen Befindlichkeit hilfreich ist, verrät noch einmal der Blick in die Yogagruppen von Ilse Neiß, Karin Kreiselers und Robert Altenöder. Die Stimmung nach dem Kursende ist immer gehoben und angeregt. Selten fehlt jemand beim wöchentlichen Üben – alle verbinden mit ihrer Yogaerfahrung Fröhlichkeit und Lebenslust. Dazu gehört auch die Tatsache, in Gesellschaft zu sein und gemeinsam etwas Neues auszuprobieren. Stimmung verbessernd wirkt der wöchentliche Yogaunterricht allemal.

## Ressourcen aktivieren

Schon im Yoga Sūtra können wir lesen, dass Krankheit ein großes Potenzial birgt, in Leid zu geraten. Deshalb noch einmal konkret die Frage: Was können wir tun, um Leiderfahrung im Alter zu verringern? Die Greifswalder Altersstudie ist dieser Frage nachgegangen. Sie untersuchte 2004/2005, ob das so genannte Kohärenzgefühl alter Menschen noch formbar und entwicklungsfähig ist. Das Kohärenzgefühl ist ein Kriterium für

eine positive Lebensorientierung, entwickelt vom Vater des so genannten salutogenetischen Ansatzes, Antonowsky. Nach Antonowsky bildet ein Mensch bis zu seinem 30. Lebensjahr dieses Gefühl aus (oder eben nicht). Ist es vorhanden, so hält es bis ins Alter hin vor. Es spielt eine große Rolle für Gesundheit und Wohlbefinden. Es setzt sich zusammen aus drei Komponenten: Verstehbarkeit, Handhabbarkeit und Bedeutsamkeit. Mit Verstehbarkeit ist gemeint, dass alles, was einem Menschen widerfährt als klare, geordnete Information wahrgenommen wird. Das Leben erscheint ihm nicht chaotisch sondern strukturiert, erklärbar und beeinflussbar.

Handhabbarkeit beinhaltet, dass Anforderungen von innen oder außen so eingeschätzt werden, dass man sie bewältigen kann, weil man über entsprechende Ressourcen verfügt.

Bedeutsamkeit meint das Ausmaß, in dem die Probleme und Anforderungen des Lebens als solche erlebt werden, für die es sich einzusetzen lohnt und die Engagement verdienen.

Die Studie mit 58 Personen (Durchschnittsalter 66,3 Jahre) benutzte über 14 Wochen lang Unterrichtsinhalte wie Ausdauer-, Krafttraining, Yoga oder Meditation und kam zu dem Ergebnis, dass sich das Kohärenzgefühl, diese innere Haltung, entgegen Antonowskys Vorstellung einer frühen endgültigen Festbeschreibung auch im Alter noch positiv beeinflussen lässt.

Auf die zentrale Bedeutung des Kohärenzgefühls für das Erleben und Erhalten von Gesundheit im Alter weist auch eine weitere Altersstudie zu dem Thema von 2010 aus Berlin hin. Ein hohes Kohärenzgefühl aktiviert die persönlichen Ressourcen, die Gesundheit beeinflussen.

Diese Erkenntnisse sind deshalb von großer Bedeutung, weil sie vermitteln, dass man alte Menschen sehr wohl erfolgreich darin unterstützen kann, an ihrem eigenen Gesundungsprozess aktiv teilzunehmen. Die Wahrnehmung und Bewertung von Erkrankungen und Behinderungen im Alter hat einen Einfluss auf den Verlauf von Krankheit und Wohlbefinden. Eine Studie, die wir vor einiger Zeit in der VIVEKA vorgestellt ha-

ben, weist die Wirkung von Yoga auf die Selbstwirksamkeit von Yogaübenden nach. So überrascht nicht, was die SeniorInnen aus Karin Kreiselers und Ilse Neiß' Gruppen berichten und was wir darüber hinaus als Rückmeldung von alten Menschen aus Yogagruppen hören: Yoga vermittelt ein Mehr an Zuversicht und Selbstvertrauen.

## Den Unterschieden gerecht werden

YogalehrerInnen, die alte Menschen in Gruppen unterrichten, beschreiben oftmals sehr bemerkenswerte Unterschiede bei ihren TeilnehmerInnen. Sie betreffen zum einen das Alter – von 60jährigen bis zu 90jährigen ist manchmal alles vertreten – zum anderen die körperliche und geistige Belastbarkeit der TeilnehmerInnen.

Für das Thema »Yoga für alte Menschen« gewinnt somit zunehmend eine Differenzierung an Bedeutung, welche die Wissenschaft vom Altern (Gerontologie) ebenfalls vornimmt: Die Altersforschung unterscheidet die Gruppe der »jungen Alten« (65 Jahre bis unter 85 Jahre) von der Gruppe der »alten Alten« (85 Jahre und älter).

In der Beschreibung der Yogagruppe unserer Kollegin Karin Kreiselers treffen wir auf Menschen, von denen die meisten zu den »alten Alten« oder den »Hochaltrigen« gehören. In dem was Karin über sie zu erzählen wird deutlich, dass ihre körperlichen Beeinträchtigungen groß sind. Die Anpassung der Āsanas an die stark reduzierten Möglichkeiten dieser Seniorinnen ist hier ein zentrales Thema, was viel Phantasie erfordert.

Was im körperlichen Bereich mit der Übungspraxis angestrebt wird, ist vor allem eine Verlangsamung des Prozesses zunehmender körperlicher Einschränkungen. Dennoch wird auf beeindruckende Weise deutlich, wie doch geringe körperliche Anforderungen – wenn sie sinnvoll und überlegt gestellt werden – zu Veränderungen der Körperhaltung bis hin zu Schmerzverringerung führen können – also therapeutisch wirken.

Die Unterschiede in Bezug auf Be-

lastbarkeit, Beweglichkeit und geistige Regheit fallen bei den Yogagruppen aber fast mehr ins Gewicht als das konkrete Alter. Da kann schon mal ein alter Mensch über 80 Jahre sehr viel fitter sein als ein 63jähriger. Auch hier wird den Unterrichtenden ein individuell differenzierendes Herangehen abverlangt. Je mehr Variationen ein und desselben Āsanas ihnen zur Verfügung stehen, umso besser werden sie ihre TeilnehmerInnen angemessen fordern können. Für die Arbeit mit alten Menschen ist immer eine Hockervariante im Repertoire der YogalehrerInnen.

## »Das Fenster nach draußen« - warum Yogagruppen für alte Menschen

In den Berichten aller KollegInnen, die Yoga für alte Menschen unterrichten fällt auf, dass für die TeilnehmerInnen der Yogagruppen der Yogaunterricht ein soziales Ereignis ist. Sie freuen sich nicht nur auf den Termin, weil ihnen der Yoga so gut tut – sie genießen vor allem auch, mit anderen zusammen etwas zu tun. So sehr dieser Aspekt für alles Üben in Gruppen zutrifft – also auch für junge TeilnehmerInnen – so besonders stark betrifft er doch eine spezielle Situation gerade der alten Yogaübenden. Die Statistiken zeigen uns, dass die Mehrzahl der »alten Alten« allein lebt oder in Senioren- und Pflegeheimen. Das Fenster nach draußen ist in den allermeisten Fällen der Fernsehapparat, selten der Besuch eines Familienmitglieds, noch seltener ein selbst unternommener oder organisierter Ausflug. Den Gesprächen mit den unmittelbaren Nachbarn oder den Mitbewohnern fehlt es an Inspiration – sie kreisen um die Einschränkungen, Behinderungen, um Besuche beim Arzt oder um die Pflege. Wenige Aktivitäten bieten Anlässe für neue Themen; vor allem wenige neue Erfahrungen positiver Art sind möglich. Yogagruppen (aber auch andere wie Singgruppen oder Gymnastik) sind deshalb für Menschen in diesem Lebensalter und dieser Situation so wichtig: Sie geben allen Teilnehmerinnen einen positiven Input: sie erle-

ben sich in neuen Zusammenhängen und machen positive Erfahrungen mit sich selbst, die sie untereinander kommunizieren können.

Während viele der »jungen Alten« mit einem individuell ausgelegten Yoga-Programm Krankheiten und Alterserscheinungen allein für sich vorbeugend arbeiten können, sieht die Situation der älteren doch anders aus: Ihre Konzentration ist nicht mehr so gut, sie brauchen mehr und deutlichere Anleitungen. Die können sie in aller Regel nur in einer Gruppe bekommen. Zum anderen leiden sie im Durchschnitt an mehr Einschränkungen als jüngere SeniorInnen und das Yogaüben zielt bei ihnen darauf ab, Verschlechterungen ihres Zustands aufzuhalten oder Schmerzen zu reduzieren sowie ihre geistige Regheit immer wieder zu stimulieren. Sie profitieren deshalb in der Regel sehr viel mehr von Yogagruppen als von dem individuell orientierten täglichen Ansatz einer täglichen Praxis.

## Alter gleich Leid?

Angesichts der gesamten dargestellten Situation alter Menschen ist eines aber wirklich erstaunlich: Entgegen einer weit verbreiteten Meinung fühlen sich bei genauer Überprüfung alte Menschen nicht weniger wohl als junge. Auch hier zeigt sich einmal mehr der Unverstand, mit dem viele auf alte Menschen blicken. Aus einer persönlichen Perspektive, der Angst vor Verlust von »Schönheit« und »Unabhängigkeit« wird geschlossen, dass alt sein sich fürchterlich anfühlen müsste. Die neuesten Ergebnisse der Altersstudie aus Berlin strafen solche Ideen Lügen: Im höheren Alter ist jemand keineswegs weniger glücklich und zufrieden als in seinen jüngeren Jahren – und dies trotz vermehrter Krankheit und Einschränkung der Selbstständigkeit! Erst in den allerletzten Lebensjahren (die Studie spricht vom »Vierten Alter«) sinkt die Lebenszufriedenheit. Mit Sicherheit ist dies nicht allein darauf zurückzuführen, dass die Siebzigerjährigen heute den gleichen Fitnessgrad haben wie vor dreißig Jahren die fünfundsiebzigerjährigen. Dass aller-

dings körperliche und mentale Fitness eine große Rolle im Erleben und der Einschätzung der eigenen Person spielen steht außer Frage. Ein Grund mehr, dafür zu sorgen, dass sie erhalten bleiben. Yoga ist dafür ein hervorragendes Mittel. ▼

*Die Berliner Altersstudie. Lindenberger, Smith, Mayer, Baltes (Hrsg.) Berlin, Akademie Verlag, 3., erweiterte Auflage 2010. BASE-Publications, www.base-berlin.mpg.de*

*Beiträge zur Gesundheitsberichterstattung des Bundes: Gesundheit und Krankheit im Alter  
Eine gemeinsame Veröffentlichung des Statistischen Bundesamtes, des Deutschen Zentrums für Altersfragen und des Robert Koch-Instituts. Robert Koch-Institut, Berlin 2009*

*Zur Stabilität und Modifizierbarkeit des Kohärenzgefühls aktiver älterer Menschen  
Wiesmann, Rölker, Ilg, Hirtz, Hannich. Z. für Gerontologie und Geriatrie 2/2006*

*Yoga Decreases Kyphosis in Senior Women and Men with Adult-Onset Hyperkyphosis: Results of a Randomized Controlled Trial.  
Greendale, Huang, Karlamangla, Seeger, Crawford*

*Divisions of Geriatrics and Musculoskeletal Radiology, Geffen School of Medicine, University of California at Los Angeles and Division of Preventive and Behavioral Medicine, Department of Medicine, University of Massachusetts, Worcester, Massachusetts.*

*Kolhammer Verlag: Grundriss Gerontologie: Band 13 / Band 763, Epidemiologie körperlicher Erkrankungen und Einschränkungen im Alter.  
Band 14 / Band 764: Epidemiologie psychischer Erkrankungen im höheren Lebensalter*

Dank für die Hinweise auf Material an **Dr. Dörte Naumann**

Das Foto, mit dem das Layout dieses Artikels gestaltet wurde, wurde uns zur Verfügung gestellt von:

**Ute Maria Glaß**

*Besuch der Kunstschule Potsdam und "Kunst im Kontext"-Studium an der FU - Weiterbildung Berlin sowie die Teilnahme an der 12. und 13. Internationalen Sommerakademie in Dresden.  
Seit 2008 Weiterentwicklung der eigenen Bildsprache am Photozentrum am Wassertor. Während der letzten Jahre diverse Einzelausstellungen in Berlin.*