

ÄLTERE ERWACHSENE IM SPORT: SENESZENZ, STEREOTYPE UND ALTERSDISKRIMINIERUNG

JANA GORIUP

Alma Mater Europaea University, Maribor, Slowenien
jana.goriup@almamater.si

Altern ist ein individualisierter und komplexer Prozess, der aber noch immer oft stereotypisiert ist, insbesondere in westlichen postmodernen Gesellschaften. Stereotype über ältere Erwachsene spielen nicht nur eine wichtige Rolle bei der Gestaltung des Denkens über diese Personen und der Art und Weise, wie wir mit ihnen umgehen, aber auch in ihren sportlichen Aktivitäten, sowie bei der Selbstwahrnehmung von Einzelpersonen innerhalb einer bestimmten Gruppe. Die gesellschaftliche Rolle des Sports ergibt sich aus der wissenschaftlich nachgewiesenen Bedeutung des Sports für die öffentliche Gesundheit, die Sozialisation und die Wirtschaft. Die Bedeutung des Sports für ältere Erwachsene und die Veränderungen, die in der Wahrnehmung von Sport und körperlicher Aktivität älterer Erwachsener stattfinden, zeigen sich auch in den Maßnahmen der WHO, die den globalen Aktionsplan für körperliche Aktivität 2018-2030 angenommen hat. Sportliche Aktivitäten älterer Erwachsener müssen jedoch ans Alter, den körperlichen und Gesundheitszustand und die physische Verfassung und an die Fähigkeiten der Teilnehmer angepasst sein. Ältere Erwachsene treiben keinen Sport um der Erwerbstätigkeit willen, sondern ausschließlich für ihre Unterhaltung. Ihre Gründe und Motive Sport zu treiben und körperlich aktiv zu sein und bleiben, sind auch Gegenstand zahlreicher Studien, wie: gesellschaftliche Auswirkungen des Sports, physische Kräftigung und körperliche Aktivität, um die altersbezogenen Veränderungen zu bewältigen.

DOI
[https://doi.org/
10.18690/um.pf.1.2026.4](https://doi.org/10.18690/um.pf.1.2026.4)

ISBN
978-961-299-176-0

Schlüsselwörter:
Altern,
Diskriminierung,
sportliche Aktivitäten und
Motive,
Interesse am Sport,
Gesundheit



University of Maribor Press

DOI
[https://doi.org/
10.18690/um.pf.1.2026.4](https://doi.org/10.18690/um.pf.1.2026.4)

ISBN
978-961-299-176-0

Keywords:

aging,
discrimination,
sports activities and
motives,
interest in sports,
health

OLDER ADULTS IN SPORT: SENESCENCE, STEREOTYPES, AND AGEISM

JANA GORIUP

Alma Mater Europaea University, Maribor, Slovenia
jana.goriup@almamater.si

Aging is an individualized and complex process; nevertheless, it is often viewed through the lens of stereotypes, particularly in Western postmodern societies. Stereotypes about older adults play a significant role not only in shaping public perceptions and influencing social interactions but also in affecting their participation in sport and their self-perception as members of this age group. The social significance of sport stems from its well-documented contributions to public health, socialization, and economic development. The growing recognition of the importance of sport and physical activity for older adults is also reflected in the initiatives of the World Health Organization (WHO), particularly the Global Action Plan on Physical Activity 2018–2030. However, sports participation among older adults must be tailored to their age, health status, physical condition, and individual capabilities. Unlike professional athletes, older adults generally engage in sport not for employment or financial gain but for enjoyment, health, and personal well-being. Research has identified a range of motivations for maintaining regular physical activity in later life, including enhancing physical fitness, managing age-related changes, promoting healthy aging, and fostering social engagement and overall quality of life.



University of Maribor Press

1 Einleitung

Altern ist ein individualisierter und komplexer Prozess, aber es wird immer noch oft stereotypisiert, insbesondere in westlichen postmodernen Gesellschaften. Stereotype über ältere Erwachsene spielen eine wichtige Rolle bei der Gestaltung des Denkens über diese Personen und der Art und Weise, wie wir mit ihnen umgehen, sowie bei der Selbstwahrnehmung von Einzelpersonen innerhalb einer bestimmten Gruppe.¹

Mit der Steigerung der Lebensqualität steigt auch die Lebenserwartung. Demografische Daten bestätigen, dass es sich hierbei um einen globalen Trend der Alterung handelt. Die Weltgesundheitsorganisation² prognostizierte, dass die Zahl der älteren Erwachsenen bis 2050 2,1 Milliarden überschreiten wird. Bei den Ältesten wird es ein noch stärkeres Wachstum geben, da sich die Zahl der Menschen ab 80 Jahren bis 2050 voraussichtlich verdreifachen wird. In der Europäischen Union wird erwartet, dass der Anteil der Menschen im Alter von 80 Jahren und älter bis zum Ende des Jahrhunderts von 6,1% auf 15,3% steigen wird, bei einem Medianalter von 50 Jahren.³

Weltweit leben heute rund 830 Millionen Menschen im Alter von 65 Jahren und älter. Laut den neuesten UN-Daten wird diese Zahl bis 2054 voraussichtlich auf 1,7 Milliarden ansteigen. Es ist ein großer Erfolg, dass so viele Menschen länger und gesünder leben. Gleichzeitig wird die Bevölkerung im erwerbsfähigen Alter zwischen 2024 und 2054 nur um 20% wachsen. Die postmodernen Gesellschaften müssen daher Wege finden, die wachsende Zahl älterer Menschen zu versorgen und gleichzeitig die Lebensqualität aller zu verbessern. Laut der veröffentlichten Studie der Vereinten Nationen ist heute jeder zehnte Mensch 60 Jahre alt oder älter; 2050 wird es jeder Fünfte sein, nochmal 100 Jahre später sogar jeder Dritte. Grund dafür ist nach Angaben der UN die weltweit gestiegene Lebenserwartung. Diese beträgt mittlerweile durchschnittlich 66 Jahre, das sind 20 Jahre mehr als noch vor 50 Jahren. Die Gruppe der über 80-Jährigen sei die am schnellsten wachsende Gruppe der älteren Erwachsenen. Auch die Zahl, der über 100-Jährigen wird, den Angaben zufolge, von jetzt 210.000 bis 2050 um das 15-Fache auf 3,2 Millionen steigen.

¹ Horton, 2007.

² WHO, 2025.

³ Eurostat, 2024.

In 50 Jahren werde es laut dieser Studie mehr über 60-Jährige geben als Kinder bis 14 Jahre. Frauen würden immer noch älter als Männer. Frauen hätten ab 60 Jahren noch eine durchschnittliche Lebenserwartung von 20 Jahren, Männer hingegen nur 17 Jahre. Bis 2030 wird die Lebenserwartung bei der Geburt eines slowenischen Mannes voraussichtlich 80 Jahre betragen, für einen amerikanischen Mann 76 Jahre, während eine slowenische Frau voraussichtlich bis zu 86 Jahre und eine amerikanische Frau etwa 81 Jahre alt werden wird.⁴

Die Demografie Europas deutet aber auf eine ausgesprochen niedrige Geburtenrate und eine zunehmend ältere Bevölkerung hin, so dass sich das Verhältnis zwischen erwerbstätiger und nichterwerbstätiger Bevölkerung verändert, was eine Herausforderung für die Sozialsysteme darstellt.

Auch Slowenien ist Teil dieser globalen Trends. Der Anteil, der über 65-Jährigen steigt von Jahr zu Jahr, was zusammen mit der niedrigen Geburtenrate und der Abwanderung junger Familien zum sogenannten Social Ageing führt. Anfang dieses Jahres waren 22,1% der Bevölkerung Sloweniens 65 Jahre alt oder älter, was bedeutet, dass fast jeder fünfte Einwohner älter ist. Unter den älteren Menschen gibt es mehr Frauen als Männer – Frauen machen laut Statistik in Slowenien 56,1% der Bevölkerung im Alter von 65 Jahren oder älter aus. Fortschritte in der Medizin und eine höhere Lebensqualität verlängern die Lebenserwartung, während die Zahl der Geburten zurückgeht. Aufgrund der Veränderungen sind die Folgen im Bereich der Arbeit, der Generationenbeziehungen, des Rentensystems und des Wohlbefindens älterer Erwachsener bereits spürbar.⁵

2 Die Auswirkungen von Seneszenz auf sportliche Aktivitäten älterer Erwachsener

Die Alterung der Bevölkerung hat konkrete Auswirkungen auf das tägliche Leben sowohl der globalen Gesellschaft als auch der individuellen Ebene. Mit dem Wachstum des Anteils älterer Menschen steigt auch das Verhältnis zwischen älteren Erwachsenen und erwerbsfähigen Generationen, was einen größeren Druck auf das Rentensystem bedeutet. Weniger Menschen zahlen Steuer, aber immer mehr sind Rentenbegünstigte. Gleichzeitig bedeutet das intensive Altern einen erhöhten Bedarf

⁴ Kontis et al., 2017, SS. 1323-1335; WHO, 2015; 2016.

⁵ Goriup & Lahe, 2018.

an Gesundheitsdienstleistungen, Langzeitpflege und sozialer Unterstützung, was auch durch Umwelt- und Sozialindikatoren bestätigt wird. Höheres Alter wird häufiger mit:

- chronischen Krankheiten;
- verminderter Unabhängigkeit und
- dem Bedürfnis nach Hilfe in Verbindung gebracht.

Soziale Veränderungen sind ebenfalls eine wichtige Dimension des Alterns. Je mehr ältere Erwachsene allein leben, desto höher ist das Risiko von Einsamkeit und sozialer Isolation, insbesondere für diejenigen, die keinen Zugang zu digitalen Werkzeugen und Dienstleistungen haben.

Zweifellos wird die Möglichkeit, Sport auszuüben, jedoch durch die Seneszenz (das Altern und die dadurch bedingten körperlichen Veränderungen) beeinflusst, die Kos und Sedej⁶ sowie Fras et al.⁷ als einen allmählichen und komplexen biologischen Prozess beschreiben, der auf zellulärer Ebene stattfindet und das Altern des Organismus verursacht. Die Alterung führt allmählich zu:

- einem Schwächen physiologischer Funktionen im Körper;
- einer erhöhten Empfindlichkeit gegenüber Veränderungen im Körper, und
- einer verminderten Fähigkeit, das Gleichgewicht aufrechtzuerhalten.

Veninšek und Šabovič⁸ weisen darauf hin, dass die Seneszenz ein fortschreitender, allmählicher und unvermeidbarer Prozess ist, der auf physiologischer Ebene eine Störung der Homöostase, asymmetrisches Funktionieren der Organe und eine Verringerung der Fähigkeit zur Regeneration von Verletzungen verursacht. Sie stellen außerdem fest, dass das Altern die Anfälligkeit für die Entwicklung von Krankheiten und die Sterblichkeitsrate erhöht, die Fortpflanzungsfähigkeit des Körpers jedoch verringert.

⁶ Kos, Sedej & Marolt, 2012, S. 118.

⁷ Fras et al., 2023, S. 16.

⁸ Veninšek & Šabovič, 2021, S. 1549.

Dziechciaż und Filip weisen darauf hin, dass im Prozess der Seneszenz auch charakteristische fortschreitende altersbedingte Veränderungen im Stoffwechsel auftreten, die zu beeinträchtigter Regeneration und Selbstregulation sowie zu strukturellen und funktionellen Veränderungen in Geweben und Organen führen, und dass biologisches Altern als natürlicher und irreversibler Prozess erfolgreich, gewohnheitsmäßig oder pathologisch sein kann.⁹ Kos, Sedej und Marolt heben Muskelverlust, erhöhtes Körperfett, verminderte Knochenmineralisierung, neurologische Veränderungen, Veränderungen der Haltung, beeinträchtigte kardiovaskuläre Ausdauer, sensorische Beeinträchtigungen, veränderte Schmerzwahrnehmung und kognitiven Abbau hervor.¹⁰

Dodig-Ćurković, Franić und Boričević Maršanić (2016) kamen zu dem Schluss, dass die Seneszenz heterogen über mehrere Zellen und Gewebe hinweg auftritt und auf genetische, umweltbedingte und zeitliche Faktoren zurückzuführen ist¹¹. Für Veninšek und Šabovič¹² sowie Guo et al.¹³ sind jedoch endogene und exogene Belastungen wie genomische Anomalie, Telomerverkürzung, epigenetische Veränderungen, beeinträchtigte Proteostase, beeinträchtigter Energiestoffwechsel, mitochondriale Dysfunktion, kompromittierte Autophagie, zelluläre Alterung, Stammzelldepletion und veränderte interzelluläre Kommunikation am biologischen Alterungsprozess beteiligt.

Daher betont Chalise, dass es wichtig ist, zwischen normalem Altern, bei dem die körperliche Funktion einer Person aufgrund der funktionellen Reserven der Organe ausreichend ist, und zwischen einer Krankheit, die häufiger zum Verlust der Körperfunktionen führt, zu unterscheiden.¹⁴ Die Unterscheidung zwischen normaler und pathologischer Alterung ist vor allem für die rechtzeitige Diagnose und Behandlung der Krankheit in den frühen Stadien wichtig.

⁹ Dziechciaż & Filip, 2014, S. 835.

¹⁰ Kos, Sedej & Marolt, 2012, S. 11.

¹¹ Dodig-Ćurković, Franić & Boričević Maršanić, 2016, S. 488.

¹² Veninšek & Šabovič, 2021, S. 1549.

¹³ Guo et al., 2022, S. 1.

¹⁴ Chalise, 2019, S. 8.

3 Sport und Theorie des aktiven Alterns

Theorien in der Wissenschaft bedeuten die Erklärung, warum und wie bestimmte Dinge geschehen. In der Sozialgerontologie werden sie als wissenschaftliches Fachgebiet, das sich mit dem Verständnis beschäftigt, wie soziale Faktoren das Wohlbefinden älterer Menschen sowohl auf Makroebene als auch auf Mikroebene der Individuen und ihrer Beziehungen beeinflussen, verstanden.¹⁵

Sportarten älterer Erwachsener tragen je nach verschiedenen Einflüssen sowie persönlichen, sozialen, wirtschaftlichen Determinanten, physischen Umwelt- und Verhaltensfaktoren zur Gesundheit, Teilnahme und Sicherheit bei.¹⁶ Denn Sport ist eines unserer grundlegenden Grundrechte und muss jedem Einzelnen unabhängig vom Alter¹⁷ garantiert werden, da er auch älteren Erwachsenen ermöglicht, die Möglichkeiten für körperliches, soziales und geistiges Wohlbefinden entsprechend ihren Bedürfnissen, Wünschen und Fähigkeiten zu erkennen.¹⁸ Laut Hvalič Touzery¹⁹ verhindert er Einsamkeit, beinhaltet die Verbesserung der Lebensqualität, des Wohlbefindens, der geistigen und körperlichen Gesundheit älterer Menschen und unterstützt aktives, unabhängiges und sozial aktives Leben.²⁰

Das Konzept der Theorie ist sektorübergreifend,²¹ da es den Alterungsprozess nicht im Lichte sportlicher Aktivitäten von früheren Lebensphasen trennt, sondern sie vielmehr aus lebenslanger Perspektive betrachtet und zudem die Bedeutung früher Investitionen in aktives Altern und Lebensqualität im Alter sowie die Bedeutung von Interventionen im späten Alter betont.²² Kart und Kinney fügen hinzu, dass es wichtig ist, so viele Sportarten mittleren Alters wie möglich zu bewahren und verlorene durch neue zu ersetzen.²³ Die Umsetzung des Konzepts des aktiven Alterns hat neben der Verbesserung der Lebensqualität und dem Schutz der Gesundheit älterer Menschen auch positive Auswirkungen auf die soziale Ebene, da

¹⁵ Andersson, 2016, SS. 25-27; Bengtson & Settersten, 2016, S. 2.

¹⁶ WHO, 2002, S. 12; WHO, 2015.

¹⁷ Pavliha, 2009, S. 8; Voljč, 2010, S. 39.

¹⁸ Bryant et al., 2001, SS. 927-941.

¹⁹ Hvalič Touzery, 2014, S. 1.

²⁰ Bryant et al., 2001, SS. 927-941; Lindau et al., 2003, SS. 74-86; Roljić & Kobentar, 2017, S. 6.

²¹ Kenda, 2025.

²² Havighurst, 1961, SS. 8-13.

²³ Kart & Kinney, 2001, SS. 212-214.

auch die Kosten für Gesundheits- und Sozialfürsorge gesenkt werden, fügen Foster und Walker hinzu.²⁴

Nach dieser Theorie sind aktive ältere Erwachsene mit ihrem Leben zufriedener, was wiederum auch das Selbstwertgefühl einer Person beeinflusst.²⁵ Je größer der Verlust an Lebensaktivität, desto geringer das Maß an Selbstwertgefühl und Zufriedenheit.²⁶ Kastenbaum weist darauf hin, dass eine Person, die all die Jahre sportliche Aktivitäten genossen hat, später wahrscheinlicher aktiv im Sport ist.²⁷ Es wird geschätzt, dass junge Menschen sehr wahrscheinlich auch im hohen Alter aktiv im Sport sind. Kaiser²⁸ fügt hinzu, dass Menschen nicht aufgrund ihres Alters ihrer Fähigkeiten beraubt und daher aus der Gesellschaft gedrängt oder an deren Rand gedrängt werden müssen.²⁹

4 Die richtige Sportart für ältere Erwachsene auswählen

Neben dem Spaßfaktor sollten ältere Erwachsene bei der Wahl Ihrer Sportart auch auf Ihre körperliche Verfassung achten. Kontaktsportarten wie Handball, Fußball oder gar Kampfsport beanspruchen die Gelenke sehr stark und können gerade im Alter schnell zu Verletzungen führen. Außerdem kann eine Mischung aus Ausdauer- und Kraftsport einen besonders positiven Effekt auf die Gesundheit der älteren Erwachsenen haben, da hierbei sowohl das Herz-Kreislauf-System als auch stabilisierende Muskulatur trainiert werden. Mitentscheidend sei außerdem der Lebensstil und das Einkommen.³⁰

5 Wie oft und wie lang sollten ältere Erwachsene sportlich aktiv sein?

Beim Sport im Alter sollte die Freude an der Bewegung im Vordergrund stehen. Deshalb sollten sie sich also nicht unter Druck setzen. Ältere Erwachsene sollen regelmäßig bei mäßiger Belastung trainieren, um durch eine kontinuierliche Ertüchtigung positive Effekte am ehesten bemerkbar zu machen. Dabei müssen sie nur auf Ihre körperlichen Grenzen und ihren Gesundheitszustand achten und sich

²⁴ Foster & Walker, 2014, SS. 83–90.

²⁵ Havighurst, 1961, SS. 8–13.

²⁶ Lemon, Bengston & Peterson, 1972, SS. 511–523.

²⁷ Kastenbaum, 1979, SS. 20 und 83.

²⁸ Kaiser, 2006.

²⁹ Andersson, 2016, SS. 247–266; Goriup & Lahe, 2018, S. 142.

³⁰ Mateser Hilfsdienst, n.d.

nicht überschätzen.³¹ Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) empfiehlt älteren Erwachsenen mindestens zweieinhalb Stunden Ausdauersport pro Woche bei mäßiger Intensität. Um dieses Ziel zu erreichen, sollten ältere Erwachsene ihre körperliche Betätigung am besten auf mehrere kurze Einheiten aufteilen. Es darf gerne auch mehr sein, aber – wie immer beim Sport – sollte man vor allem auf seinen Körper hören, denn jeder Mensch ist anders. So wird die empfohlene Dosis körperlicher Aktivität für ältere Erwachsene, die in jüngeren Jahren Laufsport bei hoher Intensität betrieben haben, anders aussehen als bei älteren Menschen, die sich auf regelmäßige Spaziergänge beschränkt haben.³²

Die aktuellen allgemeinen Empfehlungen des American College of Sports Medicine (ACSM) zum Umfang sportlicher und körperlicher Aktivität sind, wie folgt:

- körperliche Aktivitäten sollten mindestens dreimal und nicht mehr als fünfmal pro Woche durchgeführt werden;
- mittlere Intensität 55–70% FSU maximal (maximale Herzfrequenz);
- 20–60 Minuten Bewegung pro Tag, auch mehrere kürzere Intervalle von mindestens 10 Minuten.³³

Und, nicht zuletzt – gewisse Schichten üben nicht nur bestimmte Sportarten aus, sondern können sich auch aufgrund ihres höheren Einkommens besser ernähren, verschiedene Sportaktivitäten ausüben und gesünder leben.

6 Ältere Erwachsene sollen Bewegung im Alltag bewusst nutzen und erkennen, welche Vorteile ihnen die regelmäßigen Körperbewegungen bieten

Da der Alltag der älteren Erwachsenen in der Regel aus Bewegungen besteht, können sie diese auch bewusst als sportliche Tätigkeiten nutzen. Wichtig ist, dass alle Aktivitäten ihrer körperlichen Verfassung angepasst sind und dass sie sich dabei nicht übernehmen. Auch im Bett, am Esstisch oder vor dem Fernseher können sie daraus eine kleine Übung machen. Damit können sie nicht nur das sichere Hinsetzen und Aufstehen trainieren, sondern auch ihre Bein- und Bauchmuskulatur. Auch

³¹ Mateser Hilfsdienst, n.d.

³² Travelletti, 2022.

³³ Mackinnon et al., 2003.

beim Zähneputzen können sie sich von Fuß zu Fuß bewegen, ebenso beim Kochen oder beim Aufhängen der Wäsche. Auch Gartenarbeit bringt sie an die frische Luft und hält sie fit, z. B. Laub harken, Rasenmähen oder Fegen.³⁴ Angemessene Ernährung, psychische Gesundheit und fortschrittliche Erholungsmethoden können dazu beitragen, die sportliche Aktivität zu verlängern und die sportaktiven älteren Erwachsenen körperlich fit zu halten, so lange es möglich ist.

6.1 Vorteile der regelmäßigen Sportaktivitäten für ältere Erwachsene

Körperliche Aktivität senkt das Risiko altersbedingter Krankheiten und erhöht die Lebenserwartung. Sportaktivitäten wirken aktiv:

- gegen Muskelschwund und Übergewicht, senken den Blutdruck und bringen Gleichgewicht;
- das Herz-Kreislauf-System wird durch sportliche Aktivitäten gestärkt;
- ermöglicht schneller mit anderen in Kontakt zu kommen und regelmäßiges Lauftraining verbessert erheblich die räumliche Vorstellungskraft und Konzentrationsfähigkeit der Probanden;
- Sport trägt also zu Gesundheit und Wohlbefinden bei, dies führt zur verbesserten Versorgung mit Sauerstoff und Nährstoffen, was wiederum die kognitive Leistungsfähigkeit und Konzentrationsfähigkeit steigern kann;
- beim Joggen oder Spazieren wird das Gehirn besser durchblutet;
- auch der Geist profitiert vom Sport im Alter.³⁵

Regelmäßiger Sport, insbesondere Ausdauersport, verbessert die Herzgesundheit, erhöht die Lungenkapazität und optimiert den Stoffwechsel. Diese Veränderungen tragen dazu bei, den Alterungsprozess zu verlangsamen und die Lebensqualität zu erhöhen. Sport ist so auch ein effektives Anti-Aging-Tool, das weit über die Verbesserung der körperlichen Fitness hinausgeht. Wichtig ist, dass man ein ausgewogenes Trainingsprogramm wählt, das sowohl Ausdauer- als auch Krafttraining umfasst, um auch die besten Anti-Aging-Ergebnisse zu erzielen.

³⁴ Malteser Hilfsdienst, n.d.

³⁵ Malteser Hilfsdienst, n.d.

6.2 Körperliche Betätigung: Dehnen und Regeneration

Nicht nur beim Yoga sollte das Dehnen der Muskeln für die älteren Erwachsenen ein fester Bestandteil der Sportaktivität sein, denn Dehnübungen bieten eine Menge Vorzüge:

- sie sorgen nicht nur für mehr Beweglichkeit;
- sondern fördern zudem auch die Durchblutung der Muskeln, und
- helfen somit bei einer schnelleren Regeneration.

Ob sich ältere Erwachsene vor oder nach dem Sport dehnen, ist Geschmackssache und teilweise auch abhängig von der jeweils betriebenen Sportart. Bei der Mehrheit der Sportarten spielt der Zeitpunkt eher eine untergeordnete Rolle. So kann es durchaus kontraproduktiv sein, sich vor dem Sport zu dehnen. Einige ältere Erwachsene haben Bedenken mit Sportaktivitäten zu beginnen, aus Angst vor einer Überlastung oder vor Stürzen mit der Folge von Verletzungen. Dabei ist gerade die Bewegung ein gutes Mittel, diese Angst zu überwinden.³⁶

Unabhängig vom Zeitpunkt der Dehnübungen sollten ältere Erwachsene jedoch stets darauf achten, sich maßvoll zu dehnen, um das Risiko von Verletzungen zu minimieren. Dehnen allein reicht aber noch nicht, um die Muskeln und den Körper vollständig zu regenerieren. Deshalb ist es empfehlenswert, sich nach Sporteinheiten auch eine Pause zu gönnen, besonders nach anstrengenden Einheiten auch mal für mehrere Tage den Körper nicht zu sehr zu beanspruchen.

Der physische Abbau im Alter ist Realität und deshalb kann für die richtige Ernährung (mit einem Schwerpunkt auf Protein, Vitaminen und Mineralstoffen wie Vitamin D und B12, alles am besten in mehreren kleinen Portionen über den Tag verteilt) zur Regeneration nach dem Sport eine erhöhte Zufuhr von Proteinen unterstützend sein und auf den Erholungsprozess auswirken. Eine proteinbetonte, mediterrane Diät ist die Ernährung der Wahl. Mit der optimalen Unterstützung möglichst gut funktionierender Muskeln steht dem erfolgreichen Älterwerden nichts mehr im Weg.³⁷

³⁶ Malteser Hilfsdienst, n.d.

³⁷ Malteser Hilfsdienst, n.d.

Spólnicka et al. fanden heraus, dass nicht alle Sportarten den gleichen Einfluss auf die Langlebigkeit haben.³⁸ Sportarten, die eine hohe Intensität und Kraft erfordern, können zu erhöhtem oxidativem Stress und Entzündungen führen, die sich negativ auf die Gesundheit der älteren Erwachsenen auswirken können. Die Forschung hat gezeigt, dass intensive körperliche Betätigung die epigenetische Alterung beschleunigen kann, insbesondere bei älteren Erwachsenen, die mit ihrer Kraft trainieren, um mit pflanzlichen Proteinen den gleichen Effekt erreichen wie mit einem Protein tierischer Herkunft. Doch die älteren Erwachsenen müssen bis zum Doppelten der Menge einnehmen. Mit Proteinen tierischer Herkunft bleibt für ältere Erwachsene daher die gesamte Nahrungsmenge überschaubarer und dadurch ist eine unerwünschte Gewichtszunahme einfacher zu kontrollieren. Und mit Milchproteinen erhält man quasi nebenbei noch anständige Mengen an Calcium, was für das Skelett sehr zu empfehlen ist.

7 Geeignete Sportarten für ältere Erwachsene

Wandern und Gehen ist ab einem gewissen Alter die einfachste Art von körperlicher Aktivität. Es funktioniert überall und in jedem Tempo. Bergwandern ist durchaus für ältere Erwachsene geeignet, wozu aber, bevor sie loswandern oder sich im Winter mit Schneeschuhen auf den Weg machen müssen, immer die nötigen Vorsichtsmaßnahmen zu treffen sind. Dazu brauchen sie gute, bevorzugt knöchelhohe Wanderschuhe, sowie Wanderstöcke für das Gleichgewicht und eine gut vorbereitete Tour. Auf dem Weg sollten sie immer genügend Wasser und ein paar (zuckerhaltige) Snacks mitnehmen, damit sie sich stärken können, falls sie einen Durchhänger haben sollten. Obwohl Unfälle älterer Erwachsener beim Wandern häufig sind, können diese mit den richtigen Vorkehrungen durchaus vermeidbar sein oder sie können ihnen ausweichen und im Flachland auf markierten Wegen wandern.

Nordic Walking als das schnelle Gehen im Flachland ist ebenfalls sehr gut geeignet, um mehr Bewegung in den Alltag zu bringen. Es ist zwar weniger anspruchsvoll als Wandern, aber ebenso effizient. Die zahlreichen Vorteile dieser Sportart werden oft unterschätzt als:

- Verbesserung der Ausdauer und

³⁸ Spólnicka et al., 2018.

- der Herzfrequenz, sowie
- Stärkung des Immunsystems, aber auch Stressabbau.³⁹

Diese Aktivität der älteren Erwachsenen wird mit Wanderstöcken ausgeübt. Das Ziel besteht darin, die Bewegungen von Beinen und Armen aufeinander abzustimmen, während man eine aufrechte Haltung beibehält.

Wassergymnastik ist eine Gruppensportart, die den gesamten Körper auf sanfte Weise beansprucht. Sie kann im Sommer wie im Winter, im Meer, Hallen- oder Schwimmbad, allein oder in der Gruppe ausgeübt werden. Wassergymnastik stärkt die Muskeln und das Herz-Kreislauf-System und erhöht die Atemleistung. Letztendlich ist es so, als ob man Kräftigungs- und Ausdauerübungen am Boden machen würde, aber gegen den Wasserwiderstand. Deshalb ist Wassergymnastik gar nicht so einfach, wie man glaubt, und es kommt schnell zu Muskelkater.

Beim Schwimmen können sich ältere Erwachsene, wie bei der Wassergymnastik, richtig verausgaben, ohne sich zu überanstrengen. Da das Wasser ihrem Körper ein unbestreitbares Wohlfühl vermittelt, steigt dadurch auch ihre Lust, Sport zu treiben. Schwimmen schafft außerdem Linderung ihrer Gelenk- und Muskelschmerzen, reguliert den Blutdruck und fördert die Motorik. So zählt schwimmen zu den am meisten empfohlenen Sportarten für alle Lebensphasen. Es ist eine der besten Sportarten für ältere Erwachsene, da es gelenkschonend und gleichzeitig ein hervorragendes Ganzkörpertraining ist.

Auch spezielle Gymnastikübungen und Muskelaufbau dienen der Verbesserung des Gleichgewichts und sind deshalb für ältere Erwachsene bestens geeignet. Das Training muss jedoch ans Alter und den Gesundheitszustand angepasst werden, um eine zu hohe Stoßbelastung zu vermeiden. Regelmäßig mit ein paar einfachen Yoga-Übungen (z. B. dem Baum) das Gleichgewicht zu trainieren oder einfach zu versuchen, auf einem Bein zu stehen und nach und nach die Arme nach oben zu strecken, wird ebenfalls empfohlen. Ab einem gewissen Alter kommen Gleichgewichtsstörungen häufig vor. Viele an Alter und Gesundheit angepasste Übungen können ältere Erwachsene auch zuhause durchführen.

³⁹ Travelletti, 2022.

Unter den zahlreichen weiteren Aktivitäten, die für ältere Erwachsene geeignet sind, befinden sich auch das Tanzen oder Yoga. In jedem Fall sollten sie sich von Profis begleiten lassen, indem sie Gruppenkurse besuchen, wo sie auch eine gute Möglichkeit haben, neue Freundschaften zu knüpfen oder Sportpartner zu finden und ihre Einsamkeit zu überwinden.

Tanzen bringt (meistens) Schwung ins Leben, da das Tanzen den Menschen angeboren zu sein scheint. Tanzen können (fast) alle älteren Erwachsenen, ob mit oder ohne PartnerIn, in einer Gruppe oder für sich allein. Die Angebote in Tanzschulen, Volkshochschulen oder Sportvereinen sind vielfältig. Sie reichen vom Tango bis zum Volkstanz. In der Regel ist für jeden älteren Erwachsenen etwas dabei.⁴⁰

Yoga hat als ganzheitlicher Sport für ältere Erwachsene nicht nur einen positiven Effekt auf Ihren Körper, sondern zugleich auch auf Geist und Seele. Die unterschiedlichen Übungen mobilisieren Muskeln und dehnen diese, wodurch der Körper gestärkt und die Beweglichkeit gefördert wird. Zudem wird auch die Atmung mit einbezogen, was zu mehr Entspannung und Ruhe führt. Es gibt verschiedene Arten von Yoga und manche sorgen für Beruhigung und Gelassenheit, bei anderen steht die Steigerung der körperlichen Fitness im Vordergrund.⁴¹

Obwohl im Tennis und Badminton der ganze Körper gefordert wird, sind auch Kraft und Ausdauer gefragt, da viele sich wiederholende Intervalle stattfinden.⁴² Der Racketsport verlängert das Leben um fast zehn Jahre, sagt die Studie der Copenhagen City Heart Study, eine dänische Langzeituntersuchung mit über 20.000 Teilnehmern, die zum Ergebnis kam, dass diejenigen, die regelmäßig Tennis spielen, im Schnitt um 9,7 Jahre länger leben. Tennis wirkt wie ein „High-Intensity-Intervalltraining“. ⁴³ Der ständige Wechsel aus Belastung und kurzen Pausen bringt das Herz-Kreislauf-System effektiv in Schwung. Man kann sich nicht ‚verstecken‘ oder phasenweise langsamer machen, und der direkte Ballwechsel zwingt ältere Erwachsene zur Aktivität. Das ist der große Unterschied zu Joggen, Radfahren oder sogar Fußball.

⁴⁰ Travelletti, 2022.

⁴¹ Travelletti, 2022.

⁴² Graf, 2024.

⁴³ Lanz, 2024.

Tennis als „verlängerte Lebenssportaktivität“ wird dicht gefolgt von Badminton (6,2 Jahre), Fußball (5 Jahre), Radfahren (3,7 Jahre) und Joggen (3,2 Jahre). Die Auswirkung dieser Sportarten auf die Lebensdauer eines Menschen erklären sich die Wissenschaftler mit verschiedenen Faktoren.⁴⁴

Für ältere Erwachsene gehören Ballspiele, insbesondere Fußball und Basketball, zu den beliebtesten Freizeitmöglichkeiten, die sie schon seit ihrer Jugend kennen. Neben dem körperlichen Training bringen sie die Vorteile von Teamarbeit, Geselligkeit und Spaß mit, und da sie meist im Freien gespielt werden, befinden sich die älteren Erwachsenen als Teilnehmer sowohl an der frischen Luft als auch im Sonnenlicht. In Ballspielen versuchen sie, die Bewegungskonstanz, das Gleichgewicht, die Genauigkeit, das Passspiel, Fangen und die Berührung sowie Reaktionsgeschwindigkeit zu wahren. Bei diesen Aktivitäten müssen ältere Erwachsene in guter körperlicher Verfassung sein, da bei fast allen Ballspielen auch körperlicher Kontakt stattfindet. Neben Ausdauer müssen sie auch motorische Fähigkeiten zeigen, auf das Gleichgewicht achten und sensorische Fähigkeiten besitzen. Die situative Bewegung mit dem Ball beeinflusst die Entwicklung ihrer Aufmerksamkeit und des situativen Denkens und fördert die Zusammenarbeit.

Während der sportlichen Aktivitäten verliert der Körper Gewicht, auch die Muskelmasse nimmt ab, was den Stoffwechsel, die Blutzuckerregulation und die allgemeine körperliche Leistung beeinträchtigen kann. Weniger Muskeln im Alter bedeuten ein höheres Verletzungsrisiko, eine geringere Mobilität und kein langfristiges Halten des Gewichts. Überraschend wenig ist darüber bekannt, wie Muskeln auf molekularer Ebene auf eine Kombination aus Kaloriendefizit und Bewegung im Alter reagieren.

8 Sport, ältere Erwachsene, Stereotypen und Diskriminierung

Dass Sport im Alter fit und gesund hält, ist längst kein Geheimnis mehr. Sport ist nicht nur eine körperliche Aktivität, er hat auch eine extrem starke soziale Komponente, die im dritten und vierten Lebensabschnitt vielleicht noch wichtiger ist. Aktives Altern steigert die Lebensqualität der älteren Erwachsenen.

⁴⁴ GQ.de, 2023.

Doch wie sieht es aus, wenn dieser Aspekt zur Nebensache wird und die erbrachte Sportleistung als bedeutendes Element der Langlebigkeit in den Vordergrund rückt? Mit dieser Fragestellung setzt sich der folgende Artikel auseinander. In Slowenien ist das Thema Langlebigkeit und Altersdiskriminierung im Sport älterer Erwachsener noch zu wenig erforscht. Altersdiskriminierung, Stereotype, Vorurteile und Diskriminierung von Individuen aufgrund ihres Alters bleiben eine der am weitesten verbreiteten, verwurzelten und unterinformierten Formen von Vorurteilen weltweit. Laut diskursiver Analyse⁴⁵ werden ältere Erwachsene im Sport oft in einen Diskurs des Verfalls und der Belastung gebracht. Berichte, die ältere Erwachsene als verletzbare Gruppe hervorheben, reproduzieren strukturelle Altersdiskriminierung, eine Form der systematischen Marginalisierung, die in Institutionen wie im Gesundheitswesen, in der Politik und in den Medien stattfindet.⁴⁶ Die WHO stellt fest, dass Altersdiskriminierung Menschen jeden Alters betrifft, ältere Erwachsene jedoch besonders anfällig für ihre schädlichen Auswirkungen sind. Wie die Ergebnisse nahelegen, führt das hohe Alter zu schlechterer körperlicher und geistiger Gesundheit, einer verminderten Lebensqualität und sogar einem vorzeitigen Tod. Diese Ergebnisse zeigen die Dringlichkeit von Maßnahmen gegen Altersdiskriminierung und altersdiskriminierende Praktiken, die den sozialen Zusammenhalt und das individuelle Wohlbefinden untergraben.⁴⁷ Stereotype sind unwiderlegbare Mythen oder übertriebene Überzeugungen, die mit einer Kategorie verbunden sind, die weit verbreitet und in mündlichen, schriftlichen und visuellen Kontexten innerhalb der Gesellschaft verwurzelt sind.⁴⁸

Zu den Stereotypen über das Altern gehören Annahmen und Verallgemeinerungen darüber, wie sich Menschen in einem bestimmten Alter oder älter verhalten sollten und was sie wahrscheinlich erleben werden, unabhängig von individuellen Unterschieden oder einzigartigen Umständen.⁴⁹ Jeder Stereotyp über das Altern, einschließlich solcher, die das Altern mit Gebrechlichkeit und Verfall oder das spätere Leben mit Gesundheit und Wohlbefinden gleichsetzen, kann altersbedingte Überzeugungen oder die sogenannte altersbedingte soziale Unterdrückung verstärken⁵⁰, weil sie eine schlechte Gesundheit im Alter als unerwünscht darstellen

⁴⁵ Fairclough, 1995.

⁴⁶ WHO, 2021.

⁴⁷ WHO, 2021.

⁴⁸ Allport, 1966.

⁴⁹ Ory et al., 2003.

⁵⁰ Blytheway, 1995.

und die große Vielfalt unter älteren Erwachsenen nicht anerkennen.⁵¹ Negative Stereotype – zum Beispiel die Vorstellung, dass ältere Erwachsene hilflos und sportlich unfähig sind – senken ihr Selbstwertgefühl, erhöhen ihre Passivität und können die Wirkung selbsterfüllender Vorhersagen auslösen. Die Person beginnt, entsprechend der negativen Erwartungen zu handeln, was die anfänglichen Vorurteile weiter bestätigt.⁵² Außerdem können negative Stereotype dazu führen, dass ältere Erwachsene sich von zuvor alltäglichen Sportaktivitäten zurückziehen. Stereotype verringern das Selbstwertgefühl älterer Menschen, was zu sozialer Isolation und geringerer sportlicher Aktivität führt.⁵³ Ältere Erwachsene, die sich mit jüngeren oder idealisierten Altersbildern im Sport vergleichen, fühlen sich eher minderwertig und einsam.⁵⁴ Vor allem aber wurde bewiesen, dass das negative Selbstwertgefühl älterer Erwachsener die Entwicklung schlechterer körperlicher und geistiger Gesundheit beeinflusst, so Benyamini und Burns.⁵⁵

9 Empirischer Teil

Der empirische Teil des Artikels basiert auf einem geeigneten methodologischen und forschungsorientierten Ansatz, bei dem die quantitative Methodik im Vordergrund steht. Wir haben uns der Technik einer Umfrage bedient, deren Ergebnisse professionell und wissenschaftlich belegt waren. Besonderes Augenmerk wurde auf die Präsentation der Ergebnisse und die Interpretation der gesammelten empirischen Daten gelegt.

9.1 Forschungsfrage

Für unsere Forschung haben wir uns eine Forschungsfrage gestellt, weil uns interessiert hat:

FF: Erleben ältere Erwachsene Stereotype und soziale Diskriminierung bei sportlichen Aktivitäten?

⁵¹ Jolanki, 2004.

⁵² Chang et al., 2020.

⁵³ Dionigi, 2015.

⁵⁴ Beaumont & Kenealy, 2004.

⁵⁵ Benyamini & Burns, 2020.

Wir waren nämlich daran interessiert, ob ältere Erwachsene, die aktiv im Sport sind, Vorurteile, Diskriminierung, negative Stereotype und negative Einstellungen erleben.

9.2 Methoden und Techniken zur Datenerfassung

Für den theoretischen Teil des Artikels verwendeten wir mehrere Forschungsmethoden, mit denen wir Informationen sammelten, Dokumente analysierten, Fakten beschrieben und Konzepte verstanden. Mit der Kompilationsmethode haben wir Informationen aus verschiedenen Quellen verknüpft und gesammelt. Wir verwendeten eine vergleichende Methode, um Theorien, Ansätze und Ergebnisse zu vergleichen und die Literatur slowenischer und ausländischer Autoren mit einer Übersicht über wissenschaftliche und fachliche Literatur zu verwenden. Wir haben es aus verschiedenen Online-Datenbanken wie Cobiss.si, ScienceDirect, PubMed, Google Scholar und anderen bezogen.

In der empirischen Arbeit verwendeten wir zunächst eine quantitative Forschungsmethode mit Hilfe einer Umfrage. Die Umfrage wurde zwischen August und Mitte Oktober 2025 durchgeführt. Die Umfrage wurde unter älteren Erwachsenen 65+ Jahren in ganz Slowenien verteilt.

9.3 Instrumente

Das Instrument für quantitative Forschung wurde gemäß den Forschungshypothesen der Dissertation erstellt. Der Fragebogen wurde im Rahmen des 1ka-Programms erstellt. Die Umfrage bestand aus 21 Fragen, bei denen wir einen geschlossenen und halboffenen Typ sowie eine Likert-Skala verwendeten. Zu Beginn des Fragebogens haben wir den Zweck der Umfrage notiert, dass die Teilnahme freiwillig ist und wir die Anonymität der Befragten sicherstellen.

Mit 4 Fragen erhielten wir einen demografischen Überblick über die Befragten, 14 Fragen mit einer Likert-Skala mit fünf Punkten bezogen wir uns auf die Sporterfahrungen älterer Erwachsener, mit 3 Fragen stellten wir einige Behauptungen mit Vorurteilen, Stereotypen und der Erfahrung diskriminierender Einstellungen aufgrund des Alters.

9.4 Muster

Die Forschung wurde mit einem quantitativen Ansatz durchgeführt. Innerhalb des quantitativen Umfragestichmusters schlossen wir zunächst 663 Befragte im Alter von 65 bis 100 Jahren und älter ein. Wir verwendeten einen Fragebogen, der von 629 älteren Erwachsenen im Alter von 60+ Jahren aus allen statistischen Regionen Sloweniens ausgefüllt wurde. Die Umfragedaten wurden mit dem SPSS 29.0-Programm analysiert, bei dem die Forschungshypothesen mit Hilfe von Tests getestet wurden.

Für demografische Daten wurden die Befragten im Fragebogen nach dem Geschlecht befragt: 348 (55%) der Befragten waren weiblich, und 281 (45%) der Befragten männlich. Die meisten Befragten gehörten zur Altersgruppe zwischen 65 und 69 Jahren (281 bzw. 44%), gefolgt von 264 (42%) im Alter von 70 bis 79 Jahren. Von allen Befragten waren 62 (10%) zwischen 80 und 89 Jahre alt; 16 (3%) der Befragten gehörten zur Altersgruppe 90–99 Jahre; 6 Befragte (1%) waren über 100 Jahre alt.

Von allen Befragten waren 65 (10%) noch beschäftigt, und 564 (90%) waren im Ruhestand. 353 Befragte lebten in einer ehelichen oder außerehelichen Partnerschaft (56%), 140 (23%) waren Witwen oder Witwer, 70 (11%) waren ledig und 66 (10%) waren geschieden.

Davon lebten 280 (45%) in der Stadt, 265 (42%) auf dem Land und 84 (13%) in den Vororten.

9.5 Beschreibung der Datenverarbeitung

In der quantitativen Forschung wurden die gewonnenen Daten mit dem statistischen Programm Jama analysiert, das uns eine einfache Durchführung von Analysen ermöglichte. Verschiedene statistische Tests wie die Spearman-Korrelation, der Kruskal-Wallis-Test, der Binomische-Test und der Wilcoxon-Test wurden verwendet, um die Hypothesen zu testen. Nach den gewonnenen Daten beantworteten wir die Forschungsfrage und überprüften die Forschungshypothesen.

9.6 Analyse der empirischen Daten

Für die Zwecke der Forschungsarbeit stellten wir drei Forschungshypothesen auf, wodurch wir annahmen:

Hypothese 1: dass Soziale Stereotype über das Altern zu negativen Einstellungen gegenüber dem Sport beitragen.

Um die Hypothese zu testen, stellen wir zunächst die Null- und Alternativhypothese auf. Wir fügten jeder Hypothese Gleichungen hinzu, um die Ergebnisse der Pearson-Korrelation zu interpretieren. Wir haben also in:

H1/0: angenommen, dass gesellschaftliche Stereotype über das Altern nicht zu negativen Einstellungen gegenüber Sport im Alter beitragen ($\rho = 0$); und in

H1/1: angenommen, dass gesellschaftliche Stereotype über Sport im Alter zu negativen Einstellungen zum Alter beitragen ($S. \neq 0$).

Die Analyse der Daten ergab den Wert des Pearson-Korrelationskoeffizienten ($r_{\min} = 0,404$; $r_{\max} = 0,818$), der die Differenz zwischen positiver und hoher positiver Korrelation der Angaben anzeigt, da bilaterale Pearson-Korrelationen verwendet wurden und alle Sig.-Werte $0,001 <$, was ebenfalls $< 0,05$ entspricht. Basierend auf diesen Daten lehnten wir H1/0 ab und bestätigten H1/1, dass soziale Stereotype und negative Einstellungen gegenüber Sport im Alter zusammenhängen. Wir kommen zu dem Schluss, dass soziale Stereotype und negative Einstellungen gegenüber Sport im Alter bei älteren Erwachsenen statistisch signifikant positiv korreliert sind.

Hypothese 2: wir nahmen an, dass das vorherrschende gesellschaftliche Verständnis älterer Menschen im Sport, das als negativ wahrgenommen wird, alle älteren Erwachsenen zu einer einzigen Gruppe vereint. Aus den Daten:

H2/0: sind wir davon ausgegangen, dass es keine statistisch signifikanten Unterschiede in den Sportaktivitäten unter älteren Erwachsenen in der Gesellschaft gibt, da sie den Sport als am wenigsten respektvoll empfinden – das heißt, er beeinflusst nicht die Wahrnehmung älterer Erwachsener in Sportaktivitäten als eine einzige Gruppe ($\rho = 0$); und

H2/1: stellten wir dabei die Hypothese auf, dass der Vorrang des als negativ wahrgenommenen Sportverständnisses älterer Erwachsener einen statistisch signifikanten Einfluss auf ihre Wahrnehmung als einheitliche Gruppe hat – die Benennung beeinflusst die Bildung von Einstellungen ($q \neq 0$).

Tafel 1: Bewertung der Begriffe für ältere Erwachsene in Sportsaktivitäten

	Welchen Begriff für ältere Erwachsene empfinden Sie im Sportaktivitäten am wenigsten respektvoll?	N	Mean Rank
Wie bewerten Sie die Begriffe im Sport?	Älter	156	291,41
	Seniors	56	394,40
	Ältere Erwachsene	50	288,66
	Seniors	43	253,98
	Gealterte	283	283,63
	Gesamt	588	
Wie bewerten Sie den Begriff „ältere Erwachsene“ im Sport?	Älter	156	287,46
	Seniors	56	306,14
	Ältere Erwachsene	50	317,76
	Seniors	43	329,09
	Gealterte	283	286,71
	Skupaj	588	

Quelle: Eigene Forschung

Auf Grundlage der gewonnenen Daten schließen wir, dass der Begriff "Gealterte" von den Befragten am negativsten bewertet wird (MR = 394,40), was ihre negative Einstellung zu dem Begriff bestätigt. Die Durchschnittswerte unterscheiden sich auch bei anderen Gruppen.

Hypothese 3: wir haben angenommen, dass die Mehrheit der im Sport aktiven Befragten bereits Gerontophobie erlebt hat.

Der Hypothesenverifizierungsprozess wurde mit dem Binomialtest durchgeführt. Zuerst formulierten wir die Null- und Alternativhypothese und ordneten dann jeder Hypothese Gleichungen zu. Innerhalb der Hypothese gaben wir an, dass eine Mehrheit der Befragten eine Behauptung definieren muss, weshalb wir einen Wert von 0,5 für den Testpopulationsprozentsatz verwendeten. Der Test wurde verwendet, um zu prüfen, ob mehr als 50 % der Befragten bereits Gerontophobie erlitten hatten.

H3/0: wobei wir davon ausgingen, dass die Mehrheit der Befragten und Sportaktiven noch keine Gerontophobie erlebt hatte ($S. \leq 0,5$); und

H3/1: bei der wir annahmen, dass die Mehrheit der Sportbefragten bereits Gerontophobie erlebt hatte ($S. > 0,5$).

Tafel 2: Erfahrung der Gerontophobie bei sportaktiven älteren Erwachsenen

	Gruppe	N	Observed Prop.	Exact Sig. (2-tailed)
Haben Sie jemals ein Gefühl von Gerontophobie bei sportlichen Aktivitäten erlebt?	1	449	,68	<,001
	2	213	,32	
	Gesamt	662	1,00	
Wie oft haben Sie das Gefühl, dass ältere Erwachsene in Sportaktivitäten negativ dargestellt werden?	1	398	,60	<,001
	2	264	,40	
	Gesamt	662	1,00	
Halten Sie die Verwendung von Sprache bei Sportaktivitäten älterer Erwachsener für wichtig für die angemessene Wahrnehmung älterer Erwachsener?	1	570	,89	<,001
	2	71	,11	
	Gesamt	641	1,00	

Quelle: Eigene Forschung

Wir fanden statistisch signifikante Unterschiede zwischen den Gruppen ($H = 27,929$; $S. < 0,001$), was bedeutet, dass die Befragten Gerontophobie unterschiedlich erlebten.

Die Bewertung des Begriffs "Gerontophobie bei Sportaktivitäten älterer Erwachsener" unterschied sich jedoch nicht signifikant zwischen den Altersgruppen ($H = 4,820$; $p = 0,306$), weil diese Begriffe von den Befragten einheitlicher wahrgenommen wurden. Auf Grundlage dessen lehnten wir das H_0 für den Begriff "Gerontophobie bei Sportarten älterer Erwachsener" ab und bestätigten H_1 , dass die negativ wahrgenommene Benennung der Gerontophobie im Sportaktivitäten älterer Erwachsener die Wahrnehmung beeinflusst. Die Ergebnisse unterstützen H_2 , da sie zeigen, dass die Prävalenz von Gerontophobie insbesondere bei sportlichen Aktivitäten älterer Erwachsener ein wichtiger Faktor für die Prägung der Einstellung gegenüber älteren Erwachsenen ist. Ihre Erfahrungen sind daher nicht neutral und können zum stereotypen Bild älterer Erwachsener im Sport als einheitliche Gruppe beitragen; d.h. dass die Mehrheit der im Sport aktiven Befragten bereits Gerontophobie erlebt hat.

Die Mehrheit der Befragten schätzte außerdem, dass Begriffe, die sich auf Sportaktivitäten älterer Erwachsener beziehen, häufig oder sehr häufig Gefühle von Schwäche und Abhängigkeit von anderen hervorrufen ($M = 0,32$; $SD = 0,47$). Sie schätzten außerdem, dass ältere Erwachsene in sportlichen Aktivitäten oft negativ dargestellt werden, weil das Altern in der Gesellschaft negativ repräsentiert wird ($M = 0,40$; $SD = 0,49$). Der höchste Durchschnittswert wurde jedoch auf der Bedeutung der Sprache in den Medien für die Wahrnehmung älterer Erwachsener im Sport festgestellt, was bedeutet, dass die überwiegende Mehrheit der bis zu 89% der Befragten schätzte, dass Sprache eine Schlüsselrolle bei der Prägung sozialer Einstellungen gegenüber älteren Erwachsenen spielt ($M = 0,89$; $SD = 0,31$).

10 Gesellschaft, ältere Erwachsene und Sportaktivitäten

Sport ist ein Grundrecht jedes Menschen, egal ob Kinder, Jugendlicher, Erwachsener oder ältere Erwachsene; innerhalb dieser Gruppen auch für alle mit besonderen Bedürfnissen. Sportliche Aktivitäten sind wichtig für das Wohlergehen jeder Gesellschaft. Aufgrund der Auswirkungen auf die Entwicklung älterer Erwachsener und der eng verbundenen Entwicklung eines gesunden Lebensstils sowie des Erwerbs sozialer Kompetenzen stellt die sportliche Aktivität der älteren Erwachsenen einen wichtigen Bestandteil des nationalen Sportprogramms sowie ihrer regelmäßigen Sport- und Freizeitaktivitäten dar, die nicht aufgrund sozioökonomischer Diskriminierung beeinträchtigt werden dürfen. Die Verflechtung sozialer Rollen bedeutet nicht, dass Sport nur mit verschiedenen sozialen Bereichen verbunden ist: Gesundheitswesen, Bildung, Wirtschaft, Umwelt, Tourismus, Kultur, Finanzen, Transport usw., sondern auch mit verschiedenen Generationen. Also auch mit älteren Erwachsenen.

Alterungsprozesse und die Sportbedürfnisse älterer Erwachsener sollen in alle nationalen Entwicklungspolitiken und Programme einbezogen werden. Altersaspekte sollen auch in die Genderpolitik eingebracht werden und Genderaspekte in die Sportpolitik, um damit die besonderen Bedürfnisse älterer Frauen und Männer zu berücksichtigen.

Wir müssen durch die Förderung gesunder Lebensstile, Sportaktivitäten, Bildung und Sportmöglichkeiten sowie soziale Sicherungssysteme in die älteren Erwachsenen investieren, denn dadurch können wir das Leben der älteren Erwachsenen positiv beeinflussen. Flexible Sportmöglichkeiten und ein aktives

lebenslanges Lernen sollten gefördert werden, um die Integration gegenwärtiger älterer Erwachsenengenerationen ins Sportleben zu verbessern.

Eine rechthebasierte Kultur des Alterns mit einer neuen Haltung gegenüber dem Altern und älteren Erwachsenen soll in der Gesellschaft entwickelt werden, damit diese nicht mehr als Empfänger von Fürsorgeleistungen, sondern als sportaktive Mitglieder der Gesellschaft wahrgenommen werden. Dies verlangt, neben anderen Maßnahmen, die Entwicklung internationaler Sportinstrumente und deren Umsetzung in die nationale Gesetzgebung, Maßnahmen gegen Diskriminierung sowie die Anerkennung älterer Erwachsener in verschiedenen Feldern des Sports als (noch immer) autonome Subjekte.

Für alle älteren Erwachsenen müssen ihre Sportaktivitäten in Würde und Sicherheit stattfinden. Durch soziale Rettungsböden und andere soziale Investitionen muss der Zugang zu einer Basissportversorgung, zu sportlichen Dienstleistungen und zu einem Mindesteinkommen gesichert werden, um Autonomie und Unabhängigkeit älterer Erwachsener im Sportbereich zu erweitern, Armut im Alter zu verhindern und zu Sportaktivitäten beizutragen. Diese Politik sollte auf einer Langzeitvision aufbauen und durch einen starken politischen Willen mit ausreichenden Budgets abgesichert sein, um negative Auswirkungen von Krisen und politischen Veränderungen zu minimieren. Hierfür ist die Verbesserung des Problembewusstseins, die Stärkung nationaler und lokaler Handlungsfähigkeit und die Entwicklung sportlicher und politischer, wirtschaftlicher und sozialer Reformen notwendig.

Unbestritten sind Sportaktivitäten der älteren Erwachsenen Kernelemente individueller Gesundheit und Lebenszufriedenheit älterer Erwachsener. Doch in dem Masse, in dem sie sich wohlfühlen, wuchs der Widerspruch zwischen konzeptionellem Anspruch und physischen Möglichkeiten. Die Balance von freier Entfaltung der Sportaktivitäten und Eigenverantwortung jedes einzelnen und der gesellschaftlichen Verantwortung und Solidarität ist eine permanente Gestaltungsaufgabe, die ein konsensfähiges Verständnis von sozialer Gerechtigkeit erfordert und dieses als gesellschaftspolitische Handlungsperspektive auf ältere Erwachsene operationalisieren muss. Dabei wird „Teilhabeberechtigung“ in verschiedene Zieldimensionen ausdifferenziert: Zugang zu den verschiedenen Sportarten, Inklusion in den Sportwelt, soziale Kohäsion, Generationengerechtigkeit und Vermeidung von Diskriminierung gefragt.

11 Schlussfolgerung

Sport für ältere Erwachsene kann als Sport- und Freizeitaktivität von Menschen 65+ Jahren definiert werden. Dies ist meist die Zeit, in der Menschen in den Ruhestand gehen, und durch das Altern verändern sich einige biologische Eigenschaften des menschlichen Organismus, sodass ältere Erwachsene eher krank werden. Für die Gesellschaft ist der Sport für ältere Erwachsene ein wichtiges Mittel zur Reduzierung der Gesundheitsausgaben, da die Auswirkungen von qualitativ hochwertiger körperlicher Bewegung die Morbidität verringern. Für den Einzelnen bedeutet regelmäßige Sportaktivität in dieser Lebensphase ein qualitativ hochwertiges und unabhängiges Altern, die Erhaltung der körperlichen, geistigen, emotionalen und sozialen Gesundheit, soziale Inklusion, die Reduzierung der Behandlungskosten und die Erhaltung kreativer Lebensenergie (NP športa v RS 2014-23). Sportliche Aktivitäten älterer Erwachsener stellen eine Fortsetzung der sportlichen Freizeit ab dem Erwachsenenalter dar, wobei sich die Fähigkeiten des Einzelnen entsprechend den Alterungsprozessen anpassen. Die Ergebnisse zeigen jedoch, dass auch bei Menschen, die erst im hohen Alter mit dem Sport begonnen haben, bei regelmäßiger Bewegung positive Veränderungen zu erwarten sind. Der Anteil älterer Erwachsener, die Sport treiben, ist in den letzten zehn Jahren auf 38% gestiegen, liegt jedoch deutlich unter der Altersgruppe von 55-64 Jahren mit 62,3%.⁵⁶ Am frühesten starben jene, die nie Sport getrieben hatten. Was nicht ganz überraschend ist. Zum einen, wie wichtig die sozialen Interaktionen der älteren Erwachsenen durch Sportaktivitäten neben der körperlichen Betätigung ist. Zum anderen, dass Tennis als hochintensives Intervalltraining einen Vorteil gegenüber einer gleichförmigen Bewegung wie etwa beim Jogging hat.⁵⁷ Ältere Erwachsene können ihre eigene Gesundheit erfolgreich stärken:

- mit gesunder und regelmäßiger Ernährung, ohne Mängel;
- mit dem richtigen Verhältnis zwischen Arbeit und Ruhe;
- mit dem Gleichgewicht zwischen körperlicher und geistiger Anstrengung;
- mit aufrechterhaltenden körperlichen und geistigen Leistungsfähigkeiten;
- mit echtem Kontakt zur Natur, und nicht zuletzt
- durch regelmäßige sportliche Aktivitäten.

⁵⁶ Sodržnik, 2015.

⁵⁷ Graf, 2024.

Mit regelmäßigen Sportaktivitäten können ältere Erwachsene erreichen, dass ihr Alter von hoher Qualität ist, da es in erster Linie von ihrer eigenen Aktivität und Sorgfalt abhängt, wie sie den Herbst ihres Lebens erleben und verbringen. Regelmäßige körperliche Aktivität wird deshalb auch im Alter empfohlen, da sie hilft, die körperlichen Fähigkeiten und Fertigkeiten für alltägliche Aufgaben zu erhalten, Muskeln zu stärken, gesunde Knochen zu fördern, den Rückgang der psychophysischen und funktionellen Fähigkeiten des Körpers zu verringern, Stress und Depressionen zu reduzieren, soziale Fähigkeiten, Selbstwertgefühl und Selbstvertrauen zu verbessern, das Immunsystem zu stärken und die Schlafqualität positiv zu beeinflussen.

Eine wichtige Erkenntnis unserer Forschung ist aber der relative Mangel an Literatur, die systematisch die Sportaktivitäten älterer Erwachsener, insbesondere in der slowenischen Sprache, behandeln würde. Während die Themen Altern, Altersdiskriminierung, Gerontophobie und soziale Darstellungen älterer Erwachsener in der soziologischen, psychologischen und gerontologischen Literatur häufiger behandelt werden, bleibt die Frage der Sportpräsentation und der angemessenen Benennung älterer Erwachsener weniger erforscht. Slowenische wissenschaftliche Arbeiten enthalten meist individuelle Reflexionen oder umfassendere Analysen von Gerontophobie und Altersdiskriminierung, seltener jedoch tiefgehende Studien, die sich mit den Auswirkungen sportlicher Aktivitäten auf die Erfahrung und soziale Stellung älterer Erwachsener befassen.

Wir sind uns der Einschränkungen der Umfrage bewusst, da die Stichprobe nicht repräsentativ für die gesamte Bevölkerung ist und die Antworten subjektiv und an die Erfahrungen der älteren Erwachsenen gebunden sind. Dennoch bieten die Ergebnisse wertvolle Einblicke in die Erfahrungen älterer Erwachsenen mit sportlichen Aktivitäten und schaffen Raum für weitere Forschung und professionelle Arbeit im Bereich älterer Erwachsener im Sport und Altern. Wir sind überzeugt, dass wir mit einer respektvollen Haltung gegenüber älteren Erwachsenen, die auch sportlich aktiv sind, einen wichtigen Beitrag zur Verringerung von Diskriminierung und zur Stärkung der Würde älterer Erwachsener in der modernen postmodernen Gesellschaft leisten können.

Sport ist ein wichtiger Teil der Kultur jeder Nation, und für ältere Erwachsene wird er zu und bleibt ein notwendiger Teil eines gesunden und positiven Lebensstils.

Referenzen

- Allport, G. W. (1966). The Religious Context of Prejudice. *Journal for the Scientific Study of Religion*, 5(3), 447–57. <https://doi.org/10.2307/1384172>.
- Andersson, J. (2016). Old bastard - rebellion against or a repetition of negative age codes?. IN: Bengtson, S. & DeLiema, V. L. (eds.) *Theories of aging and social gerontology: Explaining how social factors influence well-being in later life. Gerontology: Changes, Challenges, and Solutions*. Volume 1: Social and Life Course Issues. Santa Barbara, California: Praeger.
- Bengtson, V. L. & Settersten, R. Jr, (eds.) (2016). *Handbook of theories of aging*. New York: Springer Publishing Company.
- Bryant, L. L., Corbett K. K. & Kutner, J. S. (2001). In their own words: A model of healthy aging. *Social Science & Medicine*, 53, 927–941.
- Beaumont, J. G. & Kenealy, P. M. (2004). Quality of Life Perceptions and Social Comparisons in Healthy Old Age. *Ageing & Society*, 24(5), SS. 755–769. Entnommen aus: <https://www.cambridge.org/core/journals/ageing-and-society/article/abs/quality-of-life-perceptions-and-social-comparisons-in-healthy-old-age/93AEEA8428FF1968CBBE89504ACAE7D1> (abgerufen am: 11. Dezember 2025).
- Benyamini, Y. & Burns, E. (2020). Views on Aging: Older Adults' Self-Perceptions of Age and of Health. *European Journal of Ageing*, 17(4), 477–487. Entnommen aus: <https://link.springer.com/article/> (abgerufen am: 13. Dezember 2025).
- Bytheway, B. (1995). *Ageism*. Buckingham: Open University Press.
- Chang, E. S., Kanno, S., Levy, S., Lee, J. E. & Levy, B. R. (2020). Global reach of ageism on older persons' health: A systematic review. *PLoS one*, 15(1): e0220857. Entnommen aus: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0220857> (abgerufen am: 17. Juni 2025).
- Chalise, H. N. (2019). Aging: Basic Concept. *Am J Biomed Sci & Res.*, (1). DOI: 10.34297/AJBSR.2019.01.000503
- Dionigi, R. A. (2015). Stereotypes of Aging: Their Effects on the Health of Older Adults. *Journal of Geriatrics*, (1), 954027. Entnommen aus: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/pdf/> (abgerufen am: 2. Dezember 2025).
- Dodig-Čurković, K., Franić, T. & Boričević Maršanić, T. (2016). Mentalno zdravlje djece u Hrvatskoj -Treba li nam uopće dječja i adolescentna psihijatrija? *Paediatr Croat.*, 60(1), 108–112.
- Eurostat. (2024) Population structure and ageing. Entnommen aus: https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Population_structure_%20and_ageing (abgerufen am: 23. November 2025).
- Fairclough, N. (1995). *Critical Discourse Analysis: the Critical Study of Language*. London; New York: Longman.
- Foster, L. & Walker, A. (2014). Active and successful aging: A European policy perspective. *The Gerontologist*, 55(1), 83–90.
- Fras, Z., Jakše, B., Kreft, S., Malek, Ž., Kamin, T., Tavčar, N. & Fidler Mis, N. (2023). The Activities of the Slovenian Strategic Council for Nutrition 2023/24 to Improve the Health of the Slovenian Population and the Sustainability of Food: A Narrative Review. *Nutrients*, 15(20), 4390. Entnommen aus: <https://doi.org/10.3390/nu15204390> (abgerufen am: 11. Oktober 2025).
- Goriup, J. & Lahe, D. (2018). *Poglavja iz Socialne gerontologije*. Maribor: Alma Mater Europaea University – Alma Mater Press.
- Graf, S. (2024). Sie wollen länger leben? Spielen Sie Tennis! Entnommen aus: <https://www.tagesanzeiger.ch/tennis-ist-der-gesundeste-sport-das-sagen-die-experten-447282321812> (abgerufen: 9. Dezember 2025).
- GQ.de. (2023). Länger leben durch Sport: Laut Studie fördern diese Sportarten ein langes Leben. Entnommen aus: <https://www.gq-magazin.de/leben-als-mann/fitness/sport-studie-wissenschaft-lebensdauer> (abgerufen am: 11. April 2026).

- Guo, Y., Oliveros, C.F., Ohshima, T. (2022). CRMP2 and CRMP4 are required for the formation of commissural tracts in the developing zebrafish forebrain. *Developmental Neurobiology*, 82(6), 533–544.
- Havighurst, R. J. (1961). Successful Ageing. *The Gerontologist*, 1(1), 8–13.
- Horton, R. (2007). Launching a new movement for mental health. *Lancet*. 370(9590), 806. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(07\)61243-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(07)61243-4)
- Hvalič Touzery, S. (2014). Tradicionalne socialne mreže najstarejših ljudi v Sloveniji. *Kakovostna starost*, 17(1), 3-15. Entnommen aus: <http://www.dlib.si/?URN=URN:NBN:SI:doc-10TEKLYR> (abgerufen am: 9. September 2025).
- Kaiser, F. E. (2006). Sexuality in the elderly. *The Urologic Clinics of North America, Medical Clinics of North America*, 5, 1025-1036. Entnommen aus: <https://ouci.dntb.gov.ua/en/works/115q3vOl/> (abgerufen am: 10. Mai 2024).
- Jolanki, O (2004). Moral Argumentation in Talk about Health and Old Age. *Health An Interdisciplinary Journal for the Social Study of Health Illness and Medicine* 8(4):483–503.
- Kart, C. S. & Kinney, J. M. (2001). *The Realities of ageing: An Introduction to Gerontology*. Boston: Ally and Bacon.
- Kastenbaum, R. (1979). *Growing Old: Years of Fulfilment (Life Cycle Series)*. Holland. Multimedia Publications Inc.
- Kenda, A. (2025). *Duševno zdravje in destigmatizacija starejših*. Ljubljana: Nacionalni inštitut za javno zdravje.
- Kontis, V. et al. (2017). Future life expectancy in 35 industrialised countries: projections with a Bayesian model ensemble. *The Lancet*, 389(10076), 1323–1335.
- Kos, N., Sedej, B. & Marolt, M. (2012). Uporaba nizkoenergijskega laserja v fizikalni medicini in rehabilitaciji - naše izkušnje. In: Frangež, I. & Ban Frangež, H. (Hrsg.). *Svetlobna terapija v medicini – fotobiomodulacija*, 1. simpozij, Ljubljana, 20. Oktober 2012. Ljubljana: Slovensko združenje za fotomedicino in fotobiologijo. Entnommen aus: <https://www-f9.ijs.si/~margan/FOST/ZBORNİK.pdf> (abgerufen am: 14. November 2025).
- Lanz, U. (2024). Sie wollen länger leben? Spielen Sie Tennis!, *Tages Anzeiger* vom 12. April 2024. Entnommen aus: <https://www.lengg.ch/sie-wollen-laenger-leben-spielen-sie-tennis/> (abgerufen am: 10. Januar 2026).
- Lemez, S. & Baker, J. (2015). Do elite athletes live longer? A systematic review of mortality and longevity in elite athletes. *Sports Medicine - Open*, 1,16. <https://doi.org/10.1186/s40798-015-0024-x> IN: Stadler, M. (2024). *Traumalast, ADHS und Risikobereitschaft im Sport: Ein Mediationsmodell aus der Studie StressVR*. Masterarbeit an der Universität Innsbruck, Institut für Psychologie. Entnommen aus: <https://ulb-dok.uibk.ac.at/download/pdf/11360931> (abgerufen am: 12. Oktober 2025).
- Lemon, B. W., Bengtson, V. L. & Peterson, J. A. (1972). An exploration of the activity theory of aging: Activity types and life satisfaction among in-movers to a retirement community. *Journal of gerontology*, 27(4), 11-523.
- Levy, B. (2009) Stereotype embodiment: A psychosocial approach to aging. *Current Directions in Psychological Science*, 18(6), 332–336. Entnommen aus: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1111/j.1467-8721.2009.01662.x> (abgerufen am: 12. Oktober 2025).
- Lindau, S. T., Laumann, E. O., Levinson, W. & Linda, J. (2003). Waite. Synthesis of scientific disciplines in pursuit of health: The interactive biopsychosocial model. *Perspectives in biology and medicine*, 46(3), 74–86.
- Mackinnon, L., Richie, C., Hooper, S. & Abernethy, P. (2003). *Exercise management*. Champaign: Human Kinetics.
- Malteser Hilfsdienst. (n.d.). Sport im Alter: So bleiben Sie lange fit und mobil. Entnommen aus: <https://www.malteser.de/dabei/gesundheit/fit-und-mobil-bis-ins-hohe-alter.html> (abgerufen am: 14. Juli 2026).
- Ory, M., Hoffman, M. K., Hawkins, M., Sanner, B. & Mockenhaupt, R. (2003). Challenging aging stereotypes, *American Journal of Preventive Medicine*, 25(3), 164–171. Entnommen aus: [https://doi.org/10.1016/s0749-3797\(03\)00181-8](https://doi.org/10.1016/s0749-3797(03)00181-8) (abgerufen am: 23. Dezember 2025).

- Pavliha, M. (2009). Aktivno staranje. IN: Krevl, U. (ed.) *Zbornik 8. Festival za tretje življenjsko obdobje*, 6-12. Ljubljana: Inštitut Hevrecka.
- Resolucija o nacionalnem programu športa v Republiki Sloveniji za obdobje 2014-2023 (ReNPŠ14-23). Uradni list Republike Slovenije, Nr. 26/2014 vom 14.4.2014.
- Roljič, S. & Kobentar, R. (2017). *Starost kot izgovor: zdravje in oskrba*. Interno gradivo. Ljubljana: Javni zavod Cene Štupar Center za izobraževanje Ljubljana.
- Sodržnik, J. (2015). Vloga športa za vse v slovenski družbi. IN: *Zbornik predavanj / Kongres športa za vse*, Ljubljana, 6. 11. 2015. Ljubljana: Olimpijski komite, Združenje SZ. Entnommen aus: https://irp.cdn-website.com/1454adb8/files/uploaded/OKS-Kongres-sporta-za-vse_zbornik_2015.pdf (abgerufen am: 15. Dezember 2025).
- Spólnicka, M., Pośpiech, E., Adamczyk, J. G., Freire-Aradas, A., Peplonska, B., Zbieć-Piekarska, R., Makowska, Z., Pięta, A., Lareu, M. V., Phillips, C., Ploski, R., Żekanowski, C. & Branicki, W. (2018). Modified aging of elite athletes revealed by analysis of epigenetic age markers. *Aging* (Albany NY). 10(2), 241–252. Entnommen aus: <https://doi.org/10.18632/aging.101385> (abgerufen am: 23. Oktober 2025).
- Travelletti, C. (2022). Fünf Sportarten für Seniorinnen und Senioren. *Gruppe Mutuel*. Entnommen aus: <https://www.groupemutuel.ch/de/Groupe-Mutuel/Publikationen/Blog/Gesundheit-Pravention/exercices-seniors.html> (abgerufen: Zugang: 10. April 2026).
- Veninšek, G. & Šabovič, M. (2021). *Obravnavar starostnika*. Ljubljana: Katedra za interno medicino, Medicinska fakulteta v Ljubljani.
- Voljč, B. (2010). *Starosti prijazna Ljubljana. Izsledki raziskave 2008 – 2009*. Ljubljana: Inštitut Antona Trstenjaka.
- World Health Organization. (2021). *Global Report on Ageism*. Entnommen aus: <https://apo.org.au/node/311614> (abgerufen am: 12. Februar 2025).
- World Health Organization. (2025). Ageing and health. Entnommen aus: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>. (abgerufen am: 1. Oktober 2025)
- World Health Organization. (WHO) (2002). *Active ageing: A policy framework*. Geneva: World Health Organization. Entnommen aus: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/67215/WH0?sequence=1> (abgerufen am: 9. Juni 2025).
- World Health Organization. (WHO) (2015). *World report on ageing and health*. Entnommen aus: <https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/bf706ea4-cb7c-4b3b-bf13-1db65634c9d4/content> (abgerufen am: 18. Juni 2025).

