

Forschung, Training, Wettkampf : sporttheoretische Beiträge und Mitteilungen = Recherche, entraînement, compétition : complément consacré à la théorie du sport

Objektyp: **Group**

Zeitschrift: **Jeunesse et sport : revue d'éducation physique de l'École fédérale de gymnastique et de sport Macolin**

Band (Jahr): **31 (1974)**

Heft 10

PDF erstellt am: **06.08.2024**

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Nach internationalem wissenschaftlichem Brauch erscheinen Publikationen in dieser 8 Seiten umfassenden Beilage in der Originalsprache und werden durch die Redaktion lediglich mit einer anderssprachigen Zusammenfassung ergänzt.

Selon la coutume internationale dans les sciences, les publications de ce complément de 8 pages se font dans leur langue d'origine. La rédaction ajoute uniquement un bref résumé dans l'autre langue.

Aus dem Forschungsinstitut der Eidg. Turn- und Sportschule Magglingen (Leiter: Dr. med. H. Howald)

Sozialpsychologische Aspekte des Freizeitsports

G. Pilz

Überarbeitete Fassung eines Referates, gehalten anlässlich der Arbeitstagung des Arbeitskreises Kirche und Sport in der EKD, Sils-Maria 28.1. bis 8.2. 1974

Den Freizeitsport sozialpsychologisch zu analysieren heisst einerseits, nach der Motivation, nach den Motiven oder Beweggründen menschlichen Verhaltens zu fragen, andererseits aber auch die Frage zu stellen, inwieweit der Freizeitsport den sozialpsychologisch bedeutsamen Forderungen nach Interaktion, Kommunikation und Integration gerecht werden kann.

1. Zur Motivation im Freizeitsport

Wenn wir mit *Wolf* (1971) unter Motivation im Freizeitsport die Gesamtheit der Motive und Anlässe verstehen, die für eine sportliche Betätigung in diesem Feld den Anstoss geben, oder – im negativen Fall – den einzelnen davon abhalten können, wird ersichtlich, dass wir aufgrund einer Analyse der Motivation entscheidende Richtlinien erhalten, wie der Freizeitsport gefördert werden kann und sollte, beziehungsweise welche Voraussetzungen bei erfolversprechenden Massnahmen zur Förderung des Freizeitsports berücksichtigt werden müssen. Mit anderen Worten, das Leitbild des Freizeitsports hat sich unter anderem an dem breiten Spektrum der verschiedensten sozialen, psychischen und physischen Motive seiner Zielgruppe zu orientieren.

Aus den bisher verfügbaren Ergebnissen von Befragungen können wir schliessen – wengleich wir vielen dieser Befragungen gegenüber methodische Bedenken äussern müssen –, dass das Streben nach besonderen Leistungen und Geltung nur eine untergeordnete Rolle in der Motivationsskala des Freizeitsports spielt. Nur eine geringe Zahl der interessierten Nichtsportler will also besondere sportliche Leistungen erreichen, beziehungsweise an einem regelmässigen Training teilnehmen.

Damit ist nun aber nichts gegen das Leistungsprinzip oder den Spitzen- beziehungsweise Wettkampfsport gesagt, wohl aber, dass der Freizeitsport, will er wirklich für alle da sein, auch ein Angebot aufweisen sollte, das den Interessierten ermöglicht, Sport ohne grosse Leistungsforderungen zu betreiben. Dabei kann nicht ausgeschlossen werden, dass die so zu sportlichen Aktivitäten motivierten Personen sich später nicht doch freiwillig dem Wettkampfsport zuwenden.

Eine grundsätzliche Ablehnung jeder Leistung allerdings – dies ist unbestritten – zerstört jeden Sport und auf die Dauer auch jede Motivation zum Sport (*Paschen* 1973), ganz abgesehen davon, dass dies biologisch unsinnig erscheint.

Als eines der Hauptmotive für die Teilnahme am Freizeitsport wird die Freude am Sport oder genauer, die Freude an der Bewegung genannt. Sportliche Betätigung wird also weitgehend mit Freude, Spass, Vergnügen, Erlebnis und der Möglichkeit zu spielen, verbunden. Weiter können wir das Interesse an Sportarten, die erlebnisreich sowie leicht nachvollziehbar sind und von allen bis ins hohe Alter ausgeübt werden können, sowie das Gesundheits- und Geselligkeitsbedürfnis als wesentliche Motive anführen (*Wolf* 1971).

Massnahmen zur Förderung des Freizeitsports müssten folglich im besonderen den Motiven wie: Wunsch nach Abwechslung, Ästhetik, Betätigung und Bewegung, nach Entspannung, Gesundheit, Geselligkeit, Interaktion, Kameradschaft, Kommunikation, Integration, nach Selbsterfüllung, Vergnügen und Freude, nach Kreativität und Spiel, gerecht werden.

Als Gegenmotive (Motive die von sportlicher Betätigung abhalten können) werden nach *Wolf* (1971) häufig das zu einseitig auf den Wettkampfsport ausgerichtete Sportangebot in den Vereinen erwähnt, die übergrosse Belastung in anderen Lebensbereichen und der damit verbundene Mangel an Freizeit – was der oft lauthals verkündeten Hypothese von der zunehmenden Freizeit widerspricht – fehlende oder für den Freizeitsport nicht geeignete Sportanlagen, mangelnde Gesundheit, mangelnder Kontakt zu anderen Sportinteressierten und ungenügender Schulsport, angeführt.

2. Motivationsbedingte Forderungen an den Freizeitsport

Aus der Motivationsforschung wissen wir, dass die Motive für bestimmte Lebensgebiete bereits in der Kindheit geprägt werden und relativ überdauernd sind, das heisst später nur sehr schwer aufgebaut oder verändert werden können. Andererseits entsteht die Motivation aus der Wechselwirkung zwischen Motiv und Situation, das heisst sind die Motive dem unmittelbaren Zugriff des Erziehers entzogen, so kann er die Motivation nur beeinflussen, indem er die Situation entsprechend gestaltet. Um die Situationen nun allerdings so gestalten zu können, dass die erwünschten Motivierungen erzielt werden, bedarf es wiederum der Kenntnis der Motive (*Heckhausen* 1971). Auf den Freizeitsport übertragen bedeutet dies, dass eine gezielte Förderung des Freizeitsports zweigleisig verlaufen muss.

Einerseits ist dafür Sorge zu tragen, dass der Schulsport schon in der ersten Klasse beginnt, mehr noch: bereits in den Vorschulen und Kindergärten sollten Spiel und Bewegung gezielt gefördert werden, Motive für den Sport geprägt, beziehungsweise Motivationen für lebenslangen Sport geschaffen werden. Andererseits müssen Situationen geschaffen werden, die die Grosszahl der Nichtsporttreibenden zum Sporttreiben motivieren, animieren.

Es ist Aufgabe des Freizeitsports – wie des Schulsports –, möglichst alle – ob körperlich stark oder schwach – zu sportlicher Tätigkeit, zur Freude an sportlicher Betätigung zu animieren. Dabei sollten jene Disziplinen besonders berücksichtigt werden, die möglichst lebenslang (sogenannte «lifetime-Sportarten») und auch unorganisiert betrieben werden können, ohne Bindung an einen Sportverein.

Als förderungswürdige Freizeitsportarten werden unter anderem angeführt:

Schwimmen, Wandern, Skilaufen (besonders Skilanglauf), Radfahren, Rudern, Volleyball, Korbball, Tischtennis, Tennis,

Badminton, Kanufahren, usw. *Brodtmann* (1971) geht dabei soweit, dass er es als widersinnig betrachtet, die Disziplinen, denen aufgrund ihres hohen Freizeitwertes Priorität zuerkannt worden ist, auch im Freizeitsport nach Kategorien des Spitzensports zu betreiben. Am Beispiel Schwimmen: «Ist es didaktisch sinnvoll, ausser den Fähigkeiten, ausdauernd, schnell und ökonomisch schwimmen zu können, allen Schülern auch zwei weitere Schwimmstile zu vermitteln, dazu die Saltowende, nur weil dies den Leistungsprinzipien des Schwimmsports entspricht? Ist es nicht statt der ständigen Überprüfung der Fähigkeit, im Schnellschwimmen zum Beispiel viel sinnvoller, im Blick auf ein späteres sportliches Freizeit- und hier vor allem Urlaubsverhalten, die Schüler in das Tauchen mit Tauchmaske und Schnorchel sowie das Fortbewegen mit Schwimmflossen einzuführen?» (*Brodtmann* 1971.) Oder ist es nicht – um ein Beispiel aus dem Volleyball heranzuziehen – wichtiger, statt dem Trainieren der Organisation eines Zweierblocks oder des Abrollens nach hinten, zunächst einmal zu lehren, wie man mit kleinen Gruppen von vier oder sechs Personen nach selbst gesetzten Regeln ein befriedigendes Volleyballspiel organisiert, wie man trotz grosser Leistungsunterschiede zwischen älteren und jüngeren Männern und Frauen zu einem gemeinsam erfüllten Spiel gelangt? (*Brodtmann* 1971.)

So beeindruckend die Argumente *Brodtmanns* auch sind, er scheint vom einen Extrem ins andere zu verfallen. Wir meinen, dem sportlich Interessierten muss der Sport auf seinen verschiedenen Ebenen präsentiert werden, das heisst er soll sowohl den freizeit- als auch den wettkampf- oder spitzensportorientierten Sport kennenlernen und erfahren, mit dem Ziel, dass jeder sportlich Interessierte aus einer gewissen Rolandistanz heraus sich dem Sport auf der Ebene widmet und zuwendet, die ihm nach seiner freien Entscheidung am ehesten zusagt. Also: sowohl die Saltowende und die verschiedenen Schwimmstile lernen, als auch das Tauchen mit Schnorchel oder das Schwimmen mit Schwimmflossen.

Allerdings sollten im Freizeitsport die eingrenzende Regelmäßigkeit und Normierung des Wettkampfsports durch eigene Regeln jederzeit aufgehoben werden können, und situationsgerechte Organisationsformen bewusst gelehrt werden.

Entsprechend können wir nun den Freizeitwert einer Sportart mit *Artus* (1970) und *Trebels* (1970) nach folgenden Kriterien bestimmen:

1. gegenwärtige Häufigkeit der Ausübung in der Freizeit
2. Interesse an der Sportart
3. soziales Prestige, das mit dieser Sportart verbunden ist
4. Altersgrenze, bis zu der die Sportart sinnvoll ausgeübt werden kann
5. die mit dem Sport verbundene finanzielle Belastung
6. Gesundheitswert der Sportart
7. Kenntnisse über Anwendungsmöglichkeiten der Sportart für die Freizeit
8. örtliche Gegebenheiten
9. Zugang zu bestimmten Sportstätten
10. Öffnungszeiten der Sportstätten
11. Frage des vereinsgebundenen oder nicht-vereinsgebundenen Betriebs
12. Abhängigkeit von topographischen, jahreszeitlichen und Witterungsbedingungen.

Eine der wesentlichen Forderungen – unter Berücksichtigung der momentanen Struktur ist, «dass sich die Sportvereine stärker auch der sportlich weniger Talentierte annehmen, dass sportliche ‚Nieten‘ nicht vergrault und auf kaltem Wege zur Passivität oder Austritt bewogen werden» (*Trebels* 1970). Dies heisst nun aber nicht, dass Leistungsbestrebungen in Sportvereinen keinen Platz haben dürfen, sondern, «dass man Niveaugruppen bildet, die *alle mit gleicher Sorgfalt* betreut werden, und den sportlichen Möglichkeiten aller Mitglieder Rechnung tragen müssen» (*Trebels* 1970).

Ist der Freizeitsport so strukturiert, dass die sozialen Interaktionen, die Kommunikation und Kooperation, die Partnerschaft und Solidarität gefördert werden, vermag er einen wesentlichen Beitrag zur Humanisierung, unseres Daseins, zur Sozialisierung und Resozialisierung, zu verbesserter Lebensqualität, zu leisten.

3. Exkurs über die Frage nach dem Sinn des Sports

An dieser Stelle scheint uns auch die Frage nach dem Sinn des Sports gerechtfertigt und angebracht.

Braucht der Sport eigentlich eine Begründung von aussen her, muss er stets medizinisch oder pädagogisch gerechtfertigt werden?

Wir stellen hier nicht die gesundheitsfördernde – vielleicht auch charakterfördernde – Funktion gewisser Ebenen des Sports in Frage, sondern uns geht es vielmehr darum, zu ergründen, ob der Sport nicht eine Sache ist, die auch um ihrer selbst willen ernst genug genommen werden kann. *Heidland* (1968) etwa vertritt die Meinung, rechter Sport könne zwar Gesundheit und Erholung zum Gefolge haben, nicht aber zum Motiv: nur der treibe Sport, der es schlicht und einfach tue, weil es ihm Spass mache. *Trebels* (1970) folgert, dass der primäre Sinn des Sports darin liege, einzelne in den Bereich des Spiels einzuführen, für den einzelnen den Bereich des Spiels offenzuhalten. Es ist sicher müssig, darüber zu streiten, wer recht hat, wohl aber können wir sagen, dass der Sport nicht unbedingt einer Begründung von aussen her bedarf, dass er um seiner selbst willen ernst genommen werden kann, wenngleich er unter bestimmten Bedingungen auch medizinische, pädagogische und soziale Funktionen zu erfüllen vermag.

4. Zur Definition und Abgrenzung des Begriffs Freizeitsport

Nach dem *sportwissenschaftlichen Lexikon* (1972) ist Freizeitsport nicht das Betreiben von Leibesübungen als Zubringer für den Spitzensport und auch nicht einseitig Kompensation von Arbeitsbelastung und Wiederherstellung für den Arbeitsprozess im engen Sinne des Ausgleichs- oder Erholungssports, sondern primär das Betreiben von Leibesübungen als Verwirklichung des humanen Rechts des einzelnen auf Bewegung, Spiel, Freude, Geselligkeit im rekreativen Sinne.

Aufgrund unserer bisherigen Ausführungen, wollen wir eine sozialpsychologische Definition des Freizeitsports zur Diskussion stellen; dahingehend, dass Freizeitsport eine Tätigkeit ist, die dem Erholungs-, Spiel- und Bewegungsbedürfnis möglichst aller gerecht wird, eine – um mit *Wolf* (1971) zu sprechen – Form sportlicher Aktivität, die unabhängig von der Leistungsfähigkeit des einzelnen von allen Menschen spontan ausgeführt werden kann, und nicht primär auf Sieg und Rekord ausgerichtet ist.

Freizeitsport hat sich als Anwalt für das humane Recht des Menschen auf Spiel und Bewegung einzusetzen (*Dieckert 1972*).

Damit ist auch gesagt, dass der Freizeitsport allen offenstehen muss, *allen*, das heisst:

- jeder Altersstufe in angepasster Form
- beiden Geschlechtern in angepasster Form
- allen sozialen Gruppen
- allen Leistungsniveaus (*Trebel's 1970*).

Die Frage, ob der Spitzensport oder der Freizeitsport vermehrt gefördert werden sollte, erscheint somit zweitrangig; der Versuch einer Polarisierung in Freizeitsport einerseits und Erfolgsbeziehungsweise Spitzensport andererseits, fragwürdig. Auch die Frage, ob der Spitzensport nun Zubringerdienste für den Freizeitsport leiste und umgekehrt – wie dies immer wieder, bar jeder empirischer Beweise, behauptet wird – stellt sich in diesem Zusammenhang nicht mehr. Wenn *Palm (1973)* schreibt, dass Spitzen- und Freizeitsport zwei wesentliche und unverzichtbare aber eigenwertige Bereiche des Sports seien, so ist damit nur gemeint, dass die Adressatengruppe, die Strukturen und Motive unterschiedlicher Natur sind. Der Freizeitsport kann und darf sich somit nicht als Konkurrent des Spitzensports verstehen und entwickeln, sondern er stellt ein zusätzliches Angebot innerhalb der breiten Palette sportlicher Ausprägungsformen dar, mit dem Ziel, neue – bisher vernachlässigte – Adressatengruppen für den Sport zu gewinnen.

5. Folgerungen für die praktische Durchführung

Es stellt sich uns nun die Frage, wie wir die oben erwähnten Forderungen realisieren können.

Wenn wir unter Freizeitsport verstehen, dass die Teilnehmer selbst bestimmen können, *wo* und *wann* sie Sport treiben, *was* sie sportlich tun, und *wie* sie ihren Sport gestalten – und zwar unabhängig von sportlichen Fähigkeiten, Alter, Geschlecht und sozialer Schicht – dann müsste der Freizeitsport in verschiedenen Formen vollziehbar sein.

Wir wollen hier drei Ausprägungsformen zur Diskussion stellen:

5.1 Spontane Zuwendung zum Sport (spontaner, ungebundener Sport)

Durch Bereitstellung von Räumen, Sportanlagen und Sportgeräten sollte ein Anreiz zu spontaner, unreglementierter sportlicher Betätigung geschaffen werden. Wir denken dabei an möglichst wartungsfreie Kleinfelder (zum Beispiel für Basketball, Volleyball, Badminton, Tennis, usw.), Bolzplätze, Tischtennisräume, stabile Ruderboote, usw., die möglichst jedermann zu jeder Zeit zugänglich sein sollten. Solche Anlagen fördern die unreglementierte Zuwendung zum Sport, und schaffen Möglichkeiten für spontane Gruppenbildungen, so dass die Bedürfnisse nach Kommunikation und Integration befriedigt werden können.

5.2 Sport unter Anleitung (angeleiteter Sport)

Durch ausgebildete Kräfte (zum Beispiel Turn- und Sportlehrer, Sportstudenten, J+S-Leiter, usw.) sollte Interessierten Anregungen gegeben und Möglichkeiten aufgezeigt werden, wie Sport und Spiel vielfältig und befriedigend gestaltet werden können. Ziel sollte sein, gruppenspezifische Prozesse im Hinblick auf Kreativität, Solidarität und Integration Aussenstehender, noch mehr zu fördern. Mit anderen Worten: Ziel ist

nicht so sehr die Verbesserung sportlicher Fähigkeiten und technischer Fertigkeiten, sondern das befriedigende Gelingen gemeinsamen Sporttreibens in heterogenen Gruppen.

5.3 Organisierter Sport

Die Verbesserung sportlicher Fähigkeiten und die Ausdifferenzierung beziehungsweise Perfektionierung sportlicher Techniken sind im wesentlichen Aufgabe des organisierten, vereinsgebundenen Sports. Damit ist nicht gesagt, dass sich die Ausdifferenzierung sportlicher Techniken nur in den Vereinen abspielen sollte, beziehungsweise in den Vereinen kein angeleiteter Sport durchgeführt werden sollte, sondern nur, dass die Prioritäten unterschiedlich gesetzt sein sollten (*Abb. 1*).

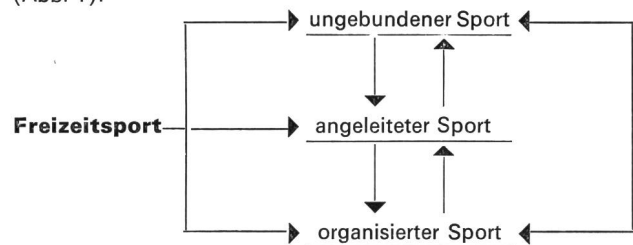


Abb. 1: Ausprägungsformen des Freizeitsports.

Die Abbildung 1 macht nochmals sehr deutlich, dass nach unserem idealtypischen Konzept des Freizeitsports dieser nicht als Konkurrent des Spitzensports zu verstehen ist, sondern dass er lediglich zusätzliche Sportangebote beinhaltet. Es bleibt jedem einzelnen überlassen, ob er sich vom ungebundenen Sport zum angeleiteten oder organisierten Sport (bis hin zum Erfolgssport) zuwendet, oder ob er sich eventuell nach Durchlaufen des angeleiteten Sportbetriebs oder des organisierten Sports wieder dem ungebundenen Sport zuwendet. Wichtig erscheint uns nur, dass im Freizeitsportangebot auch leistungs-, alters-, geschlechts- und schichtheterogene Sportgruppenbildungen möglich sind, dass auch die Möglichkeit des ungebundenen und angeleiteten Sportbetriebs gegeben ist, wo finanzielle Schranken überwunden werden, und mehr die Integration aller Sporttreibenden angestrebt wird, als die Förderung einer sportlichen Elite.

Um diese Aufgaben zu realisieren bedarf es jedoch nicht nur schöner Worte und hoffnungsvoller Konzepte, sondern auch des nötigen finanziellen Unterbaus. So sagte der ehemalige deutsche Bundespräsident Heinemann anlässlich des Deutschen Turnfestes in Stuttgart: «Ich habe immer ein ungutes Gefühl, wenn ich von Millionenkosten für aufwendige Stadien, etwa im Zusammenhang mit der Fussballweltmeisterschaft, höre, und andererseits erfahre, dass es in vielen Städten unseres Landes zum Beispiel immer noch keine Lehrschwimmbecken gibt, dass es an kleinen Sportfeldern fehlt oder nach Sportplätzen der offenen Tür gesucht wird. Wir müssen uns hüten, die begrenzten Mittel vor allem dem Spitzensport zuzuwenden, und den Breitensport darüber zu vernachlässigen. Um Freude und Erholung zu vermitteln braucht der Sport keine aufwendigen Denkmäler, sondern zweckmässige Spiel- und Wettkampfanlagen, die der Freizeitgestaltung, der Gesundheit und dem Leistungsstreben möglichst vieler Bürger aller Altersklassen dienen. Wenn der Sport seinen Dienst an der Gesellschaft so begreift, dann finden alle Sportler in mir einen guten Freund.»

Dies bedeutet nun keinen gezielten Angriff gegen den Spitzensport und gegen die Verwendung von öffentlichen Geldern für den Spitzensport, sondern ist dahingehend zu interpretieren, dass der Freizeitsport eigener Anlagen bedarf, und somit auch eigener Investitionen. Es wird deshalb in Zukunft noch mehr darauf zu achten sein, dass die Sport- und Freizeistätten auch auf die Bedürfnisse des Freizeitsports ausgerichtet werden. Der traditionelle, auf die Anforderungen des Wettkampfsports ausgerichtete Sportstättenbau zielt jedenfalls an den Interessen des Freizeitsports vorbei. Die meisten Sporthallen und -arenen sind entweder zu gross und zu aufwendig oder sie sind zu einseitig ausgestattet, besitzen zu wenig Aufforderungscharakter und stehen – verständlicherweise – nicht jedermann offen. Was wir auch brauchen, sind multifunktionale, den Bedürfnissen des Freizeitsports angepasste Mehrzweckhallen und Sportareale, die vor allem gewissen Hemmungen, Sport zu treiben, entgegenwirken. Auf Leistung und Wettkampf ausgerichtete Sportanlagen haben für einen guten Teil der Freizeitsportler keinen oder nur minimalen Aufforderungscharakter, ja solche Anlagen können unter Umständen sogar davon abhalten, Sport zu treiben (Dieckert 1972). Die Frage dreht sich somit nicht darum, ob wir nun Sportanlagen für den Spitzensport oder für den Freizeitsport schaffen sollen, sondern nur darum, dass wir auch und vermehrt Anlagen für den Freizeitsport konzipieren. Wir brauchen für den Freizeitsport geeignete Sportanlagen, die möglichst nahe der Wohngebiete liegen, in das Gemeinwesen integriert sind. Wir können nun mit *Opaschowski* (1973) schliessen, dass Massnahmen zur Förderung des Freizeitsports folgende Kriterien besonders ins Auge fassen sollten:

- offene Handlungssituation, das heisst keine Festlegung auf eine bestimmte Tätigkeit
- Wahlfreiheit ohne Diskriminierung
- Anerkennung und Berücksichtigung der unterschiedlichen Bedürfnis- und Motivationsstruktur der Teilnehmer
- Möglichkeit zur Eigeninitiative und Entwicklung von Phantasie (Kreativität)
- Mitbestimmungsmöglichkeit
- Möglichkeit, die Spielregeln zu variieren
- Möglichkeit zu kommunikativem, kooperativem Handeln
- Spontaneität der Gruppenbildung
- Kein Leistungs-, Erfolgs-, Wettkampf- und Konkurrenz-zwang
- keine Normierung beziehungsweise Reglementierung
- weitgehende Ermöglichung einer alters-, geschlechts-, schicht- und einkommenunabhängigen sportlichen Betätigung
- Minimum an Institutionalisierung und ein Maximum an Selbstorganisation
- weitgehend inhaltliche, organisatorische und architektonische Trennung vom Erfolgssport.

6. Zusammenfassung

Ausgehend von der Frage nach der Motivation im Freizeitsport werden motivationsbedingte Forderungen an den Freizeitsport angeführt. Besonderer Wert wird auf die sozialpsychologisch bedeutsamen Funktionen wie: Interaktion, Kommunikation und Integration gelegt, und entsprechend Kriterien, die den Freizeitwert einer Sportart bestimmen, aufgezählt.

Nach einem Exkurs zur Frage nach dem Sinn des Sports, wird eine sozialpsychologische Definition des Begriffs Freizeitsport zur Diskussion gestellt, und auf die Problematik des Versuchs einer Abgrenzung zwischen Freizeit- und Spitzensport eingegangen.

Um die formulierten Forderungen an den Freizeitsport auch in der Praxis durchführen zu können, werden drei Ausprägungsformen oder -ebenen, der ungebundene, der angeleitete und der organisierte Sportbetrieb zur Diskussion gestellt, die den unterschiedlichen Bedürfnis- und Motivationsstrukturen der Freizeitsportinteressierten gerecht werden sollen.

Ein Hinweis auf die Notwendigkeit eigener, dem Freizeitsport angepasste Sportanlagen, rundet die Arbeit ab.

Aspects socio-psychologiques du sport de loisir (résumé)

En partant de la question de la motivation dans le sport de loisir, on présente les exigences du sport de loisir du point de vue de cette motivation. On donne une valeur particulière aux fonctions socio-psychologiques importantes telles que: interaction, communication et intégration, et on énumère les différents critères qui déterminent la valeur de loisir d'une discipline sportive.

Après une parenthèse concernant le sens du sport, on pose le problème de la définition socio-psychologique du sport de loisir, et l'on cherche à délimiter celui-ci du sport de compétition.

Afin de pouvoir également adapter lesdites exigences du sport de loisir dans la pratique, on discute de trois formes ou plans d'expressions: la forme libre, la forme guidée et la forme organisée, trois formes devant satisfaire les différentes exigences et structures de motivation de ceux pratiquant le sport de loisir.

Enfin, le travail s'achève par des considérations montrant la nécessité de mettre à disposition des installations propres au sport de loisir, destinées tout spécialement à celui-ci.

Literaturverzeichnis

- Artus, H. G., Die gegenwärtige Bedeutung der Gymnastik im Freizeitsport. In: Leibesübungen 1970, 9.
- Ausschuss Deutscher Leibeserzieher (ADL), Sportwissenschaftliches Lexikon. Schondorf 1972; Stichworte: Freizeit- und Breitensport.
- Brodthmann, D., Motivationsprobleme im Sportunterricht und ihre Bedeutung für Lehrplangestaltung und Unterrichtsorganisation. In: ADL (Ed.), Motivation im Sport. Schondorf 1971, S. 109–118.
- Dieckert, J., Freizeitsport versus Leistungssport. In: Grube, F. und Richter, G. (Eds.) Leistungssport in der Erfolgsgesellschaft. Hamburg 1973, S. 147–168.
- Heckhausen, H., Leistungsmotivation und Sport. In: ADL (Ed.), aaO. S. 25–40.
- Heidland, H. W., Der Geist des Sports. Stuttgart 1968.
- Opaschowski, H., Leitlinien für eine Standortbestimmung der Freizeitpädagogik und des Freizeitsports. In: Schriftenreihe des Deutschen Skiverbandes, Fachausschuss Freizeitsport, Heft 1, 1. Seminar Freizeit-Skisport. München 1973, S. 10–36.
- Paln, J., Begrenzte Wechselwirkung. In: Jugend und Sport 1973, 10, S. 92.
- Paschen, K., Freie Bahn dem LIFETIME-Sport. In: Gesundheit, Haltung, Leistung 1973, 3, S. 3–5.
- Trebels, A., Ziele und Aufgaben der ausserschulischen Jugendarbeit im Sport. In: Sportjugend im Badischen Sportbund. Jugendmitteilungen 1970, 4, S. 1–8.
- Trebels, A., Zuwendungsmotive zum Sportunterricht und zeitgenössische fachdidaktische Modelle. In: ADL (Ed.), aaO, S. 277–286.
- Wolf, N., Motivation im Breitensport. In: ADL (Ed.), aaO, S. 53–65.

Perspectives et organisation de la médecine du sport

M. Périe *

Article original paru dans la «Gazette Médicale de France», Paris, Tome 80, No 4, 485—492, du 26 janvier 1973.

Publication dans «Jeunesse et Sport» avec l'aimable autorisation de l'auteur.

Note de la rédaction

Ce travail a été écrit par un auteur français et il se rapporte en premier lieu à la situation telle qu'elle se présente actuellement en France. Mais les critères généraux de la médecine du sport sont évidemment intéressants et valables universellement. R. E.

Jusqu'à une date récente, l'image du médecin appelait celle du malade. Diagnostic et ordonnance constituaient les deux temps de l'acte médical. La santé se définissait ainsi, pour le public du moins, par l'absence de maladie. Mais, depuis un demi-siècle à peine, la civilisation en urbanisant et en sédentarisant une population sans cesse plus nombreuse, a modifié l'état de maladie et la médecine se doit d'intégrer aux perspectives bien définies que la pathologie lui proposait, la connaissance et la prise en charge du bien-portant. C'est par le biais de l'activité sportive, entre autre, que peut s'élargir son domaine.

Le sport, en effet, a depuis longtemps cessé d'être l'activité de luxe de quelques amateurs privilégiés et touche, outre les jeunes, des gens de tous âges dans toutes les couches de la société. Il apparaît pour tous une nécessité, puisqu'il est une des seules réponses au besoin d'effort musculaire de l'enfant qui grandit, au besoin d'activités physiques du citoyen immobilisé sur place par son travail, au besoin de préserver sa «forme» pour l'homme d'âge mûr qui ressent le fléchissement de ses aptitudes physiques. Pour tous, la démarche va dans le même sens d'une compensation par l'activité sportive, des carences de la vie citadine.

Naissance de la médecine du sport

La médecine du sport est apparue, tout d'abord, en tant que médecine préventive et de dépistage. Elle devint très vite curative, que ce soit en intervenant auprès du sportif blessé ou malade, ou en apportant à la thérapeutique, toutes les possibilités de mouvement motivées par le besoin de compétition. Ces activités sont fréquemment pratiquées en rééducation des handicapés, à qui elles redonnent le goût de l'effort et l'assurance de progrès, chez les malades mentaux, en les aidant à retrouver le contrôle de soi et le contact des autres, en bref, chez tous ceux qui cherchent à récupérer une intégrité fonctionnelle et l'aptitude à revivre normalement. De telles activités relèvent de l'indication médicale et exigent le contrôle du praticien.

Ainsi, les progrès réalisés par la médecine du sport suivent une double pente. D'une part, la médecine peut s'élargir et s'enrichir de connaissances amassées dans l'observation continue de cet «hyper bien portant» qu'est le sportif, de la même façon, elle devient de mieux en mieux capable d'offrir aux enseignants d'éducation physique, aux éducateurs comme aux entraîneurs et aux dirigeants sportifs une meilleure compréhension du sujet sain, des exigences des performances recherchées, des possibilités et des risques découlant de l'effort intense et soutenu.

Avenir de la médecine du sport

Le développement que connaît cette médecine du sport depuis ces vingt dernières années ne peut que s'amplifier. En 1985, 8 Français sur 10 seront citoyens, c'est-à-dire, autant de sujets exposés à cette pathologie dite de civilisation, dont les manifestations métaboliques, cardiovasculaires et mentales, sont de plus en plus fréquemment rencontrées. S'il est encore présomptueux d'affirmer que la meilleure «condition» physique est le meilleur garant de santé, il semble bien, et beaucoup de travaux concourent à vérifier cette hypothèse, qu'une pratique sportive raisonnable devrait constituer le remède, mais surtout une défense et une compensation face aux agressions multiples de la vie citadine. Cependant, si le sport tend à devenir un fait social, il ne semble pas encore équilibrer les profondes modifications survenues récemment dans les conditions d'existence. 65 fédérations sportives nationales et 90 000 associations sportives, regroupant environ 5 600 000 licenciés, sans parler des multiples isolés qui échappent à tout recensement, ne représentent encore qu'une minorité, par rapport à une population pour qui le spectacle sportif est plus recherché qu'une pratique compétitive régulière, même modeste.

Dans cette visée, la médecine du sport doit faire face aux problèmes posés, au départ par l'aptitude physique élémentaire de chacun des sujets qui veut pratiquer sans danger pour la santé le sport en compétition, également par les excès de l'entraînement et de la haute compétition qui, en raison d'une conception du dépassement physique systématique, peuvent aboutir à des errements, source d'accidents qui risquent de retirer au sport le préjugé favorable dont il jouit habituellement.

L'évolution de l'entraînement et de la compétition sportive doivent donc s'accompagner d'un développement concomitant de la médecine du sport qui doit répondre à plusieurs fonctions qui se répartissent ainsi:

Le contrôle médical est une médecine préventive

- Le but du contrôle médical sportif est de ne donner accès aux compétitions qu'aux sujets capables d'y prendre part sans risque pour leur santé,
- de surveiller périodiquement la santé des sportifs et des sportives titulaires de licences, en dehors des périodes de délivrance ou de renouvellement de celles-ci,
- d'aider à les orienter vers une activité d'éducation physique et sportive concourant à développer leur état de santé et leur équilibre général. Ainsi, il vise à déterminer l'aptitude ou l'inaptitude des sujets à la pratique du sport. La constatation de déficiences relatives ou d'aptitudes particulières permet d'orienter le jeune sportif vers la spécialité qui concourra à son meilleur développement.

Un certificat médical préalable à la pratique des sports est nécessaire et obligatoire pour obtenir chaque année une licence d'une fédération pour tous les sportifs et sportives quel que soit leur âge. Outre la délivrance ou non du certificat médical, l'examen médico-sportif est sanctionné par l'inscription sur la fiche médico-physiologique du groupe qui correspond aux possibilités physiques du sujet examiné.

* Chef du Bureau Médical du Secrétariat d'Etat auprès du Premier Ministre, chargé de la Jeunesse, des Sports et des Loisirs.

Quatre groupes sont prévus à cet effet :

Groupe I

Sujets particulièrement robustes autorisés à la pratique des sports en compétition et susceptibles d'être surclassés.

Groupe II

Sujets moyens pour lesquels la pratique de certains sports doit être proscrite.

Groupe III

Sujets ordinairement robustes momentanément en baisse de forme à la suite d'un épisode pathologique, ou bien, sujets déficients, au-dessous de la normale, présentant des troubles du maintien, pour lesquels sera posée l'indication d'une rééducation physique, ou enfin, sujets présentant des déficiences psychomotrices relatives qui devront bénéficier d'une éducation physique spécialisée. Ces sujets font tous l'objet d'une orientation pédagogique.

Groupe IV

Il regroupe les sujets inaptes temporairement ou définitivement.

Ces sujets font l'objet d'une orientation vers la médecine de soin. Il existe, en outre, une surveillance particulière et légalement prévue, pour certains sports réputés éprouvants comme la boxe ou le marathon.

Cette médecine préventive est exercée au cabinet du médecin de famille ou au service médical de l'association sportive ou dans un centre médico-sportif et éventuellement au centre de surexpertise, chargé après examens complémentaires de spécialité, de trancher les cas difficiles ou litigieux.

A l'autre extrémité de l'éventail sportif, la surveillance médicale de l'entraînement et la préparation médicale olympique s'adressent à tous les sportifs qui s'astreignent à une activité compétitive intense et régulière.

Le sport de haute compétition exige des niveaux d'adaptation biologique et psychologique toujours plus élevés; pour cela la préparation par l'entraînement s'accroît en intensité et en durée pour engager toutes les possibilités du sujet à la conquête de la performance.

C'est dire que le médecin et l'entraîneur, même si leurs buts ne sont pas les mêmes, ont chacun d'importantes responsabilités. L'un a la responsabilité de la santé présente et future de l'athlète, l'autre la responsabilité de résultats sportifs. L'important est que ces finalités différentes ne soient pas contradictoires.

Il faut donc que les relations entre médecins sportifs et entraîneurs soient étroites et complémentaires afin d'éviter les erreurs et de permettre au sportif de rester toujours en deçà de ses possibilités par des examens cliniques et un testing qui permettent de prévoir à distance les variations de la forme.

Il faut enfin assurer autour du sportif, un environnement hygiénique où interviennent la diététique, le massage et la relaxation qui apparaît un excellent moyen de contrôle de soi, de mise en tension ou en décontraction, à la demande, et qui atténue très sensiblement chez les sujets bien entraînés le stress de compétition.

La médecine de soin est une exigence quotidienne de la médecine du sport

Le sportif peut être malade comme tout le monde. Il faut savoir que les sportifs de haute compétition apparaissent très fragiles; chez eux, le déclin de la forme peut s'accompagner d'une pathologie digestive ou infectieuse mineure dans la plupart des cas, et qu'il faut traiter avec mesure pour éviter les ruptures de rythme dans le régime d'entraînement qui devra être modifié en conséquence.

Un chapitre important de la médecine de soin est la traumatologie sportive qui peut être le résultat d'un affrontement sur le terrain ou d'un accident de parcours, avec dégâts plus ou moins importants qui relèvent de la chirurgie classique. Plus insidieux et beaucoup plus fréquents, interviennent de petits accidents musculaires ou articulaires peu spectaculaires, peu graves en soi, mais pernicious par leur récurrence et qui, finalement compromettent l'entraînement et créent une gêne pour l'athlète toujours impatient de reprendre la compétition. Le médecin sportif doit réparer vite et bien, et surtout complètement, en associant à la réadaptation fonctionnelle le massage et la physiothérapie, un traitement médical général et surtout une reprise opportune de l'entraînement.

Cette médecine de soins est pratiquée en consultation privée. Beaucoup de clubs ont leur traumatologue privé. Elle est réalisée également dans les services médicaux des établissements de la Jeunesse et des Sports, et dans des consultations hospitalières spécialisées.

La recherche médicale appliquée au sport

est une fonction essentielle de la médecine du sport. Elle est née dans les facultés de médecine, particulièrement dans les laboratoires de physiologie où les fondamentalistes ont trouvé sur le stade le prolongement naturel du laboratoire.

L'accumulation des observations dans les consultations médico-sportives où la clinique est associée à l'expérimentation a ouvert des voies nouvelles dans des disciplines médicales orientées vers la pathologie.

Actuellement, la recherche médicale s'oriente selon trois objectifs :

- une meilleure adaptation du sport à l'homme. Les observations quotidiennes recueillies et exploitées, parce qu'elles permettent une meilleure connaissance de la biologie sportive, peuvent participer à aider le sportif dans la recherche de la performance comme à prévenir certaines nuisances dues aux excès sportifs;
- l'utilisation de l'activité sportive comme moyen de connaissance de l'homme sain en mouvement dans de nombreuses spécialités médicales où jusqu'à une date récente, seuls l'animal et le malade étaient l'objet d'investigations. Il en résulte la récolte de données nouvelles permettant, par rapport au pathologique, une meilleure appréciation du «normal»;
- enfin, l'étude des possibilités thérapeutiques des activités physiques et sportives qui peuvent intervenir favorablement dans le traitement de nombreux handicaps organiques ou mentaux. En étroite relation avec les fonctions précédentes, l'enseignement de la médecine

du sport est destiné à l'information des médecins sur nombre de problèmes qu'ils auront à résoudre dans le cadre de leur pratique quotidienne. A cet effet, l'enseignement du Certificat d'études spéciales de biologie et de médecine du sport est donné dans dix-huit UER médicales. De la même façon, plusieurs facultés de médecine organisent un diplôme optionnel de médecine du sport qui rencontre en général chez les étudiants un vif succès.

- Enfin, il faut noter le rôle actif de la médecine du sport dans l'éducation sanitaire et sociale de l'ensemble de la population.
- Si le sport secrète quelques nuisances, comme le dopage, il faut reconnaître que le sport et le plein air ont entraîné, ces dernières décennies, une modification très favorable de l'hygiène corporelle et de l'hygiène du vêtement. Actuellement l'effort d'information diététique diffuse, petit à petit, dans l'entourage du sportif, et permet d'entrevoir dans un avenir imprécis le recul des mauvaises habitudes alimentaires de la plupart des Français. Il est à peine besoin de rappeler l'importance du loisir sportif, qui concerne autant l'hygiène mentale que l'hygiène physique. Valoriser le corps ne peut se faire sans discipline, sans respect de soi-même et d'autrui, ce qui représente, toute proportion gardée pour les jeunes, un des meilleurs garants contre la diffusion des drogues socialement acceptées ou non et contre les tentations offertes par l'attrait des nouveaux modes de consommation.

La topographie de la médecine du sport

Avec la mise en place de structures médico-sportives, elle doit tenir compte de deux faits:

- la diffusion géographique du sport qui est présent, non seulement dans les grandes agglomérations, mais également en milieu rural jusque dans les vallées les plus éloignées;
- l'impossibilité d'assurer une diffusion parallèle de services de médecine du sport disposant de moyens suffisants.

D'où la nécessité de mettre en œuvre une politique d'implantation sélective des différentes fonctions de la médecine du sport et d'information de l'ensemble du corps médical.

Le contrôle médical sportif préventif, les petits soins, l'hygiène sportive doivent s'exercer sur le terrain ou à proximité du terrain. D'où la diffusion géographique nécessaire de la médecine de clubs et d'associations sportives qui est la cellule de base de l'édifice sportif. L'état intervient dans le financement de ce contrôle médical sportif de base, il doit encore intervenir dans l'information des médecins praticiens qui doivent être à même, par une formation universitaire plus complète, de répondre correctement à une demande croissante en ce domaine.

Quand la densité de population sportive est suffisamment forte, le centre médico-sportif est une formule de choix qui a fait ses preuves, par la régularité de son fonctionnement et par la qualité des examens. Ces centres ont été réalisés quelquefois avec le concours des Services de

Santé scolaire, quelquefois avec ceux de la Médecine du Travail, mais dans la grande majorité des cas, les centres médico-sportifs s'appuient sur les offices municipaux des sports. L'action dynamique de la Fédération des offices municipaux des sports a apporté une contribution déterminante à leur développement en nombre et qualité.

A l'opposé, la surveillance technique de l'entraînement, la médecine de soin, la surexpertise. La recherche et l'enseignement qui requièrent de gros moyens en personnel et en matériel, doivent être concentrés dans un centre régional de la médecine du sport, au sein des structures médicales existantes, essentiellement les facultés de médecine, les consultations spécialisées hospitalières et les services médicaux des établissements de la jeunesse et des sports qui, de par leur équipement préexistant et le haut niveau technique de leur personnel apportent les meilleures garanties aux sportifs et à l'avenir de la médecine du sport.

A l'échelon académique, les différentes fonctions de la médecine du sport apparaissent dans une commission régionale qui rassemble:

- les médecins des centres médico-sportifs et les médecins de clubs qui sont en général des omnipraticiens;
- les hospitaliers et universitaires du centre régional de médecine du sport;
- les médecins fédéraux régionaux des fédérations sportives et des fédérations de plein air;
- le médecin d'établissement de la jeunesse et des sports;
- et le médecin inspecteur régional de la jeunesse et des sports — coordinateur.

Outre que ces médecins interviennent, chacun en ce qui le concerne, dans le fonctionnement de la médecine du sport, cette commission régionale a deux rôles:

- celui de la société savante polydisciplinaire intégrant les spécialités intéressées par la médecine du sport;
- celui d'organisme technique consultatif auprès du chef de service académique. Inspirateur du plan régional d'équipement et de financement de la médecine du sport.

A l'échelon national, le Bureau médical du secrétariat d'Etat auprès du Premier ministre, chargé de la jeunesse, des sports et des loisirs, coordonne l'action des médecins inspecteurs régionaux.

Le principe d'un conseil national, ayant un rôle technique et consultatif, est acquis. Cet organisme réunira les présidents des commissions régionales, des médecins fédéraux nationaux, des enseignants de médecine du sport et des médecins chefs des établissements de la jeunesse et des sports. Son rôle permettra une meilleure circulation des informations, une coordination dans les actions, qu'il s'agisse de surveillance d'athlètes, de méthodes d'examen ou de protocoles de recherches.

En bref, la médecine du sport est une médecine très jeune qui se différencie progressivement. Elle dispose, pour l'heure, de plus de perspectives que de moyens. Cependant son intérêt est certain. Son originalité est de reconvertir vers l'appréciation de niveaux de santé, une démarche intellectuelle médicale, orientée en priorité vers

la pathologie. Les connaissances qu'elle apporte participent à une médecine de synthèse dont le rôle est de permettre à chacun l'optimum de sa «forme». De ce fait, elle a sa place dans une médecine d'avenir, puisque s'inscrivant dans une politique globale de prévention, dont le rôle éducatif complète le dépistage et l'orientation vers la médecine de soin lorsque les manifestations prépathologiques sont déjà décelables, mais non encore extériorisées. Elle est encore une médecine globale par le fait qu'elle associe nombre de disciplines médicales et de sciences humaines avec l'observation directe et les interventions concrètes de la médecine de terrain, proche de réalités humaines souvent difficiles.

Enfin, le sport étant pour beaucoup encore un loisir, les médecins du sport aiment apporter la preuve, dans les domaines de leur pratique ou de leur recherche médico-sportive, des mêmes qualités de dynamisme, de désintéressement et de participation, déployées dans leur passé dans le domaine sportif. Toutes ces circonstances favorables devraient permettre à cette fille cadette de la médecine d'œuvrer utilement, en complémentarité avec ses aînées, pour permettre la conservation la plus prolongée possible de la santé de chacun.

Résumé:

La médecine du sport est la médecine de l'homme sain en mouvement. Elle associe différentes disciplines médicales pour permettre la compréhension des conditions de la meilleure «forme physique». Il s'agit d'abord d'une médecine préventive et de dépistage, qui se prononce, pour le sujet jeune ou moins jeune qui désire s'adonner à une activité sportive en compétition, ensuite d'une surveillance médicale des entraînements physiques, visant à harmoniser les possibilités physiques du moment aux nécessités sportives. Son rôle dans le domaine de l'hygiène est important: hygiène corporelle, hygiène alimentaire, hygiène mentale, contribuent à susciter des habitudes dont le développement est souhaitable dans le contexte social actuel. Son rôle thérapeutique est enfin essentiel: thérapeutique des incidents ou accidents dus au sport; thérapeutique également par l'introduction du mouvement volontaire impératif dans le traitement de nombreuses affections pathologiques ou des troubles du comportement. Les observations et études qui en découlent importent à la connaissance de niveaux de santé et à la détermination de critères de normalité.

Perspektiven und Organisation der Sportmedizin (Zusammenfassung)

Die Sportmedizin ist die Medizin des sich körperlich betätigenden gesunden Menschen. Sie bringt verschiedene medizinische Spezialgebiete sozusagen «unter einen Hut», um die Aspekte der bestmöglichen körperlichen Leistungsfähigkeit zu ermitteln. In erster Linie will sie präventivmedizinisch und als Gesundheitskontrolle den jungen — oder weniger jungen — Menschen, der eine sportliche Tätigkeit auszuüben gedenkt, begutachten; dazu kommt sodann die medizinische Ueberwachung während des Trainings, um die optimale körperliche Leistungsfähigkeit mit der Ausübung der gewählten Sportart in Vereinbarung zu bringen. Die Rolle der Sportmedizin in hygienischer Hinsicht ist nicht zu übersehen: körperliche Hygiene, richtige Ernäh-

rung, geistiges Wohlbefinden tragen dazu bei, Gewohnheiten zu erwecken, die bei den heutigen sozialen Gegebenheiten wünschbar sind. Schlussendlich kommt ihr eine wichtige therapeutische Rolle zu: Die Behandlung der durch den Sport verursachten kleineren und grösseren Unfälle, die Behandlung ebenfalls durch gezielt eingesetzte Bewegungstherapie bei zahlreichen krankhaften Erscheinungen körperlicher oder seelischer Ursache. Die aus den verschiedenen Beobachtungen und Studien hervorgehenden Erkenntnisse tragen in hohem Masse dazu bei, die verschiedenen Stadien der Gesundheit und die Kriterien der Normalität festzuhalten.