

<b>Zeitschrift:</b>	Jeunesse et sport : revue d'éducation physique de l'École fédérale de gymnastique et de sport Macolin
<b>Herausgeber:</b>	École fédérale de gymnastique et de sport Macolin
<b>Band:</b>	33 (1976)
<b>Heft:</b>	3
<b>Rubrik:</b>	Forschung, Training, Wettkampf : sporttheoretische Beiträge und Mitteilungen = Recherche, entraînement, compétition : complément consacré à la théorie du sport

#### Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

#### Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

#### Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

**Download PDF:** 29.01.2026

**ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>**

**REDAKTION: FORSCHUNGSIINSTITUT DER ETS**

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.

**RÉDACTION: INSTITUT DE RECHERCHES DE L'EGS**

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.

Service de biologie sportive, hôpital Saint-Michel, Paris 15e

## **Activités sportives et grossesse**

M.-F. Canu

Article original paru dans la « Gazette médicale de France », Paris, tome 80, No 4, 535 à 543, du 26 janvier 1973

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

Une évolution importante s'est faite dans l'esprit du corps médical, en ce qui concerne les relations entre le sport et la gravité depuis l'époque où nos prédecesseurs interdisaient la danse et surtout la valse, considérée comme particulièrement pernicieuse pour les femmes en puissance d'enfant. Néanmoins, la pratique quotidienne montre que cette évolution n'est pas encore un fait totalement accompli dans l'esprit de nos patientes; chez la plupart d'entre elles, en effet, la pratique d'un sport pendant la grossesse soulève bien des réflexions contradictoires et motive des attitudes souvent irrationnelles. Il faut, bien entendu, établir une différence entre les problèmes posés par la maternité chez les sportives de compétition et ceux soulevés par la pratique d'une activité sportive d'agrément, au cours de la grossesse. Cependant, si les deux modalités d'exercice physique sont fort différentes, il est néanmoins possible de transposer de l'une à l'autre une attitude commune fondée sur le bon sens.

### **Le sport au cours du 1er trimestre de la grossesse**

La question le plus souvent posée est de savoir si l'existence d'une grossesse débutante doit faire interrompre l'activité sportive.

Sur ce point, les avis sont multiples et les opinions médicales fort divergentes, voire même passionnelles. On peut, en effet, lire sous la plume d'un de nos maîtres aujourd'hui disparu, l'étonnante phrase suivante: «la pratique du sport est déconseillée pendant les trois ou quatre premiers mois, c'est-à-dire jusqu'au moment où l'œuf se greffe dans l'utérus.» Par ailleurs, d'autres auteurs aussi éminents signalent des décollements placentaires provoqués par l'effort chez les trapézistes de cirque ou les sauteuses en hauteur. Enfin, certains dénoncent les effets pernicieux des sports de balle, ainsi que le saut et tennis, «qui modifient considérablement la pression intra-abdominale».

Laissons-là le pittoresque et l'irrationnel et essayons de voir les faits de façon plus précise et surtout plus scientifique.

*Quel est donc le danger majeur que courrent les femmes pendant le premier trimestre de la grossesse?*

Bien entendu, c'est la possibilité de voir la grossesse s'interrompre qui motive cet excès de précaution. Or, il est admis actuellement que le risque d'une interruption spontanée au cours des premiers mois est assez élevé, puisque l'on compte

actuellement qu'un dixième des femmes enceintes, verront leur espoir de maternité déçu.

Il en découle bien évidemment que 10 pour cent des femmes pratiquant une activité sportive quelconque vont faire une fausse couche, que l'on attribuera inévitablement au sport pratiqué.

Rappelons, pour mémoire, que suivant les statistiques les plus récentes, on considère que 80 à 85 pour cent des avortements spontanés précoces ont une cause génétique ou hormonale; les 15 à 20 pour cent restants n'ayant pas d'étiologie précise. On voit mal, dans ces conditions, quelle influence pourraient avoir les sports sur le patrimoine génétique, et par ailleurs, il n'est pas sérieux d'invoquer l'augmentation du taux du cortisol plasmatique ou le freinage des sécrétions œstrogénétiques du corps jaune par un effort physique, même intense, pour expliquer l'avortement.

En ce qui concerne le facteur mécanique, si souvent invoqué, celui-ci n'a une action défavorable que sur les utérus présentant une bénigne isthme et, malgré certaines publications récentes, il ne semble pas que cette étiologie soit fréquente au cours du premier trimestre.

En conséquence, on est donc en droit d'affirmer que l'activité physique ne peut avoir aucune participation directe dans l'étiologie des avortements spontanés et ne peut être mise en cause que comme un facteur déclenchant sur une grossesse largement compromise, voire même arrêtée.

Quant aux secousses, trépidations et traumatismes divers qu'engendrerait l'exercice sportif, ils ne semblent pas plus agressifs que ceux que la vie actuelle impose aux femmes qui travaillent. Songeons aux transports en commun de la région parisienne et aux déplacements en bicyclette sur les routes pavées du plat pays. Enfin, on ne conseille pas l'abstinence sexuelle systématique aux gestantes en bonne santé.

En conséquence, il n'y a pas lieu d'interdire toute activité sportive pendant le premier trimestre de la grossesse si celle-ci est normale sur les plans cliniques et hormonaux.

Comme en ce domaine, il faut faire montre de la plus grande prudence, et afin de ne pas encourir de reproche pour trop de libéralité, il sera bon de faire pratiquer un bilan hormonal vers la sixième semaine de grossesse chez les femmes ayant une activité sportive importante.

Il importe, bien entendu, de disposer d'un laboratoire capable de fournir des résultats valables, ce qui est infiniment plus rare que l'on pourrait croire, mais soulève d'autres problèmes.

Quelques points cependant sont à souligner :

#### *La plongée sous-marine*

La grossesse semble être une contre-indication aux sports sous-marins; cette contre-indication, d'ailleurs, plus théorique que réelle, repose sur des expériences anciennes et dont la rigueur scientifique demanderait à être contrôlée.

On a pensé, en effet, à l'existence possible d'un baro-traumatisme placentaire, avec embolie gazeuse au cours de la plongée. Ce risque théorique n'aurait été confirmé que par de très rares accidents réellement survenus, mais néanmoins la plongée sous-marine est un sport où l'on doit faire preuve d'un excès de prudence et il sera préférable de le déconseiller au cours de la grossesse.

#### *Le soleil et la peau*

La majorité des sports se pratiquant en plein air, l'exposition aux rayons solaires est plus importante pour les sportives que pour les autres. Comme par ailleurs, il est de mode d'arborer une peau bronzée, il est nécessaire de souligner les dangers accrus de l'exposition au soleil en cas de grossesse.

Outre les coups de chaleur auxquels sont plus sensibles les patientes, soumises à un régime désodé strict, l'exposition au soleil aggrave la pigmentation du visage et peut provoquer l'apparition d'un chloasma définitif.

De plus, l'action des rayons ultra-violets sur les membres inférieurs est toujours nocive; ceux-ci aggravent en effet varices et varicosités, et peuvent également provoquer des taches pigmentées définitives.

Enfin, rappelons que les coups de soleil sont des brûlures du second degré qu'il est inutile de subir volontairement en début de grossesse, d'autant que l'imprégnation folliculinique sensibilise la peau à l'érythème.

Pour toutes ces raisons, il est nécessaire d'utiliser régulièrement une crème filtrant la plus grande partie des rayons ultra-violets. On en répétera plusieurs fois par jour l'application sur toutes les régions exposées. Enfin, on évitera les bains de soleil.

#### *Les compétitions*

Là encore, le risque d'interruption est minime et l'on a vu des records battus et des médailles obtenues par des sportives en début de grossesse; mais il est néanmoins souhaitable d'interrompre compétition et entraînement vers la huitième semaine. En effet, à ce stade, le volume utérin est sensiblement augmenté et le ramollissement de l'isthme est suffisant pour que le corps de l'utérus se mobilise, sous l'effet des décélérations et des chocs provoqués par la pratique sportive. Le tiraillement de la région isthmique n'est pas souhaitable et la congestion pelvienne peut être douloureusement ressentie. Enfin, il existe une laxité ligamentaire qui ne favorise pas les performances.

Pour toutes ces raisons, il est préférable de mettre les sportives sur «la touche», vers la fin du deuxième mois.

Par ailleurs, on sait que les professeurs d'éducation physique peuvent demander une réduction de leur horaire dès le troisième mois de leur grossesse.

La véritable question qui se pose, en fait, aux sportives de compétition, est d'ordre psychologique et a trait à l'acceptation de la grossesse et de la maternité.

Il faut, en effet, réfléchir à ce que représente la grossesse, l'accouchement et la maternité, pour la sportive confirmée.

On peut, certes, prétendre que la maternité constitue le plein épanouissement de la féminité, et l'on a vu des sportives confirmer leurs dons et enrichir leurs palmarès après la naissance de leur enfant. Il n'en reste pas moins que cette étape de la vie d'une sportive n'est pas abordée sans une certaine appréhension et il importe de saisir leurs motivations et de cerner leurs réticences éventuelles.

- Il peut s'agir de la crainte de ne pas retrouver le niveau antérieur de leurs performances pour celles qui auront peur d'être «abimée» par la maternité.
- Cela peut être l'appréhension des limitations que la présence de l'enfant imposera à leur entraînement ou aux compétitions.
- Parfois, même, la grossesse est considérée comme la fin de la vie sportive ainsi que de la jeunesse du corps et de la disponibilité d'esprit qui y sont liées.

Toutes ces réflexions, ces doutes, sont parfois non formulés expressément, mais expliquent certaines attitudes anxieuses et sont à l'origine de manifestations psychosomatiques. Ils demanderont à être analysés, précisés, expliqués, et cet effort d'ouverture et d'information nécessaire est identique à celui de la préparation psychoprophylactique et se confond avec lui. Encore faut-il lui consacrer le temps nécessaire et être au courant de ce que représente la pratique sportive de la patiente, avoir eu l'occasion de vérifier sur le terrain les conditions réelles de la compétition ou de l'entraînement pour pouvoir parler le même langage qu'elle.

Il faut souligner, d'autre part, que les possibilités ultérieures de performances sportives dépendent beaucoup plus de l'âge que du nombre des grossesses.

Comme la gestation dure neuf mois et qu'il est difficile de se décharger d'un enfant très jeune, plusieurs heures par semaine, en plus du travail, pour reprendre entraînement et compétition, c'est en moyenne après dix-huit mois d'interruption que va s'effectuer la reprise de l'activité sportive.

Quoi d'étonnant, dès lors, que le niveau des performances ait baissé, d'autant que, faute de pratique, la technique ne sera pas venue compenser les limitations liées au temps passé.

#### **Les deuxième et troisième trimestres de la grossesse**

Cette période n'appelle pas de commentaire particulier, puisque chacun reconnaît que l'activité physique ou sportive n'est guère souhaitable et en tout cas difficilement possible. Par contre, il importe que le préjudice corporel soit réduit au minimum et il faut reprendre les conclusions de l'excellent ouvrage de H.C. Robert, sur le préjudice corporel de la maternité: «Limitation de la prise de poids à 7/8 kg par une diététique adaptée et un régime équilibré.

Entretien de la musculature lombaire et de la sangle abdominale par une gymnastique adaptée, qui n'est d'ailleurs pas forcément celle pratiquée antérieurement, mais nécessite une discipline quotidienne et une rigueur opiniâtre.»

Il semble, à cet égard, que les sportives soient plus préparées à cette discipline alimentaire et à cette rigueur dans l'entraînement quotidien, dans la mesure où l'accouchement leur est présenté comme une performance et qui, en tant que tel, nécessite une préparation soigneuse, tant physique que psychologique.

## L'accouchement

Les difficultés réelles et alléguées de l'accouchement des sportives ont suscité des travaux nombreux et forces études statistiques. Les opinions, là encore, sont multiples et contradictoires et doublées d'explications pathogéniques aussi diverses que définitives.

L'étude la plus complète est celle de Westmann qui porte sur 224 accouchements de professeurs d'éducation physique et fait état de 24 pour cent d'accouchements difficiles, sans que les causes de ces difficultés soient autrement précisées.

D'autres auteurs, avec Lillie, Hoffa, Secher, admettent par contre que les accouchements des sportives ne présentent pas de difficultés particulières, bien que, disent-ils, les femmes ayant une longue et sérieuse habitude du sport aient un bassin rétréci.

Il est certain que la pratique du sport modifie la silhouette. J'ai relevé, en effet, les mensurations d'un groupe de 45 élèves de l'Ecole supérieure d'Education physique au début de leur scolarité; puis, de nouveau après un an de pratique sportive intensive.

On note, dans ces conditions, que la moyenne des diamètres bi-trochantériens diminue de 3 cm, tandis que la moyenne des diamètres bi-deltoidiens augmente de 4 cm.

Mais, il s'agit là, en fait, de variations des mesures externes où entrent en ligne de compte muscles et tissus graisseux, et il serait faux de prétendre que le bassin osseux ait pu se modifier en un an chez ces filles qui toutes avaient dépassé 18 ans. On ne voit pas, dès lors, quel effet la pratique, même intensive, d'un sport, pourrait avoir sur les dimensions de la cavité pelvienne.

Enfin, on a pu avancer qu'une silhouette longiligne était un facteur de succès, surtout en athlétisme et que, de ce fait, on remarquait plus de bassins étroits chez les sportives que dans la moyenne de la population.

Nous vérifions cependant tous les jours que les lignes plates, aux fesses étroites et aux seins menus des filles que nous croisons dans la rue, ne les prédisposent pas à accoucher plus mal que leurs mères. Cela ne les dispose pas non plus à faire plus de sport que leur grand-mère, mais cela est une autre question.

Quoi qu'il en soit, l'expérience de tous les jours montre que les sportives, qu'elles soient grandes et minces ou fortement charpentées, accouchent de la même façon que nos autres patientes.

- Elles sont, en effet, bien informées et mieux préparées qu'autrefois;
- De plus, l'obstétrique a évolué, du fait du recours plus facile à une césarienne mieux codifiée où la discrète incision de Pfannenstiel a remplacé la flétrissure de la médiane; du fait de la pratique plus fréquente de l'épissiotomie faite à temps et soigneusement suturée.

## L'allaitement

Il est de plus en plus rare de voir des femmes, au demeurant assez peu enthousiastes au départ, capables de poursuivre longtemps un allaitement qu'elles jugent inutile.

On peut en rendre responsable le travail de la femme, les fatigues de la vie moderne ou l'érotisation de plus en plus

importante d'un organe détourné de sa fonction primitive; en tout état de cause, l'allaitement n'est pas compatible avec une pratique sportive un tant soit peu soutenue.

## Reprise des activités sportives après l'accouchement

Après la naissance, il faut distinguer plusieurs périodes qui sont déterminées non point par les états physiologiques du postpartum, mais beaucoup plus par les réalités socio-économiques de la vie courante.

*Le postpartum immédiat* correspond aux huit à dix jours passés en milieu obstétrical et constitue une reprise de contact progressive avec une vie normale; c'est la période du lever précoce et de la rééducation progressive de la musculature abdominale effectuée si possible sous la conduite d'un kinésithérapeute.

Ces séances de mobilisation progressive vont diminuer la stase sanguine, stimuler le transit intestinal et permettre la reprise d'une certaine tonicité abdominale; la jeune femme va pouvoir, au terme de ces dix jours, rentrer chez elle le ventre plat et la démarche légère. A ce tableau résolument optimiste et même euphorique va succéder la deuxième période, plus réaliste, du retour au foyer. La jeune femme va se retrouver là avec la charge d'un nouveau-né et de multiples travaux ménagers que le poète a qualifié d'ennuyeux et faciles, mais qui vont absorber la totalité de son temps.

Comment, dans ces conditions, faire une véritable rééducation musculaire; tout au plus, quelques rares favorisées, bénéficiant d'une aide ménagère, auront quelques velléités de continuer les séances de gymnastique commencées à la clinique.

*C'est donc beaucoup plus tard*, pour celles qui gardent leur enfant, après l'entrée à l'école, et pour celles qui travaillent, après la réadaptation dans le milieu professionnel, que va pouvoir être reprise l'activité corporelle.

## Et dans tout cela, qu'en est-il du sport?

En 1967, la Commission médicale du Haut Comité des Sports avait émis le vœu que les activités sportives ne soient reprises que huit semaines après l'accouchement ou après la fin de l'allaitement.

Il semble que ce soit faire preuve d'un optimisme bien exagéré que de penser que dans notre pays des sportives amateurs puissent bénéficier des conditions matérielles nécessaires à une reprise aussi précoce de leur activité de compétition.

Il est bien certain que celles dont c'est le métier: professeurs d'éducation physique, danseuses, artistes, vont très tôt s'efforcer de retrouver les conditions d'exercice de leur profession. Sans doute en est-il de même des sportives d'état de certains pays. Mais, dans la plupart des cas, il faudra beaucoup d'enthousiasme et de foi sportive pour retrouver sa place sur la ligne d'arrivée.

## Conclusion

En pratique, que peut-on conseiller aux futures mères de famille pratiquantes occasionnelles ou assidues d'un sport quelconque:

- Jusqu'au troisième mois, poursuivre le sport antérieurement pratiqué, si la grossesse se déroule d'une façon normale sur les plans cliniques et hormonaux, en précisant qu'une grossesse normale permet une vie normale.

- A partir du troisième mois, restriction de l'activité sportive et pratique quotidienne d'une gymnastique adaptée pour renforcer la musculature abdominale et corriger la lordose. Cette gymnastique sera poursuivie jusqu'aux derniers mois et sera remplacée alors par les séances de préparation à l'accouchement.
- La question de savoir quels sont les sports permis ou défendus est dénuée de sens, car ce n'est pas au début d'une grossesse que l'on modifie son option en matière de pratique sportive. Le choix d'un sport particulier, de préférence à un autre, est davantage une affaire de goût, de psychologie ou de facilité de pratique que de forme physique ou de conformation morphologique.
- A celles qui, ne pratiquant rien, demandent quoi faire, il faudra rappeler que la marche n'est pas un sport, mais un moyen de locomotion et que la gymnastique consiste à faire fonctionner les groupes musculaires qui ne sont que peu sollicités dans la vie courante, quel que soit le degré de fatigue engendré par une journée de travail.

On précisera enfin que l'accouchement est une épreuve physique et psychologique, au sens sportif du terme, et que tout exploit nécessite une préparation, tant du corps que de l'esprit.

## Résumé

L'activité sportive au cours de la grossesse est une question qui soulève encore des réactions diverses aussi bien dans le corps médical que dans l'esprit des patientes.

Pourtant, il n'y a aucun argument qui permette de penser que la pratique sportive ait une part réelle dans les causes des avortements du premier trimestre.

En conséquence, la pratique sportive peut être poursuivie jusqu'à la fin du troisième mois.

Quelques précautions sont néanmoins à prendre:

- éviter la plongée sous-marine;
- éviter l'exposition au soleil;
- éviter les compétitions après la huitième semaine.

La maternité chez les sportives de compétition pose surtout des problèmes psychologiques, puisqu'en fait elles accouchent aussi bien que les autres femmes.

L'allaitement n'est pas compatible avec l'activité sportive.

La reprise de cette activité, possible dès la huitième semaine, ne peut, en fait, avoir lieu que beaucoup plus tard, en raison des contraintes familiales et socio-économiques.

## Sport und Schwangerschaft (Zusammenfassung)

Die Frage der sportlichen Betätigung während der Schwangerschaft ist heute noch sehr umstritten, und zwar sowohl von Seiten der Aerzteschaft als auch bei den Patientinnen selbst. Dennoch gibt kein einziges Argument zu Befürchtungen Anlass, der Sport könnte an Fehlgeburten während der ersten drei Schwangerschaftsmonate eine Schuld tragen. Die Gefahr eines unerwünschten spontanen Schwangerschaftsunterbruchs im ersten Drittel der Gravidität liegt gegenwärtig bei etwa 10 Prozent, unabhängig davon, ob eine sportliche Tätigkeit betrieben wird oder nicht. Nun liegt es nahe, dass bei den 10 Prozent sporttreibender Frauen, die einen Spontanabortion erleiden, dem Sport die Schuld zugeschrieben wird. Es kann jedoch heute behauptet werden, dass weder die durch den Sport provozierten Erschütterungen noch die erhöhte körperliche Betätigung selbst einen Spontanabortion fördern. Demzufolge steht der sportlichen Aktivität bis zum Ende des dritten Schwangerschaftsmonats nichts im Wege, immer unter der Voraussetzung, dass diese sportliche Aktivität mit Verstand betrieben wird. Dabei sind selbstverständlich einige Vorsichtsmassnahmen zu beachten:

- Tiefseetauchen ist zu vermeiden,
- keine längeren Sonnenbestrahlungen während der Schwangerschaft,
- Wettkämpfe nach der 8. Woche sollten unterlassen werden.

Für das zweite und dritte Schwangerschaftstrimester erübrigts sich ein längerer Kommentar, nachdem es auf der Hand liegt, dass gewisse sportliche Aktivitäten nicht mehr erwünscht oder überhaupt nicht mehr möglich sind. Viel wichtiger erscheint eine ausgewogene Gymnastik zur Stärkung und Erhaltung der Muskulatur, nebst einer ausgewogenen Diät zur Verhinderung einer zu massiven Gewichtszunahme. Es scheint, dass sich

Sportlerinnen viel eher dieser alimentären Disziplin und dem täglichen körperlichen Training unterwerfen, da sie die bevorstehende Geburt als eine sportliche Leistung betrachten, die sorgfältig vorbereitet werden muss.

Mutterschaft bei Eliteathletinnen stellt vor allem psychologische Probleme, nachdem es sich gezeigt hat, dass Sportlerinnen ebenso leicht gebären wie Nichtsportlerinnen. Die durch den Sport verursachten Veränderungen der Figur betreffen vor allem Muskelbau und Fettgewebe, nicht aber das Skelett. Die Behauptung, der Sport könnte den Umriss des Beckens verengen, ist demzufolge unbegründet. Die Schwangerschaft gibt vor allem bei Eliteathletinnen, immerhin mit einiger Berechtigung, zu Befürchtungen Anlass, z.B. Angst, die vor der Schwangerschaft erreichte Form nicht mehr zu erreichen oder die Furcht vor den eingeschränkten Möglichkeiten zum Training, wenn das Kind einmal da sein wird. Oft wird eine Schwangerschaft als Ende der sportlichen Tätigkeit überhaupt sowie der Jugendlichkeit des Körpers betrachtet.

Während der Stillzeit soll kein Sport betrieben werden.

Die Zeit nach der Niederkunft muss in verschiedene Abschnitte eingeteilt werden, die weniger durch physiologische als vielmehr durch familiäre und sozio-ökonomische Gegebenheiten beeinflusst werden. Die meistens im Spital verbrachten acht bis zehn Tage unmittelbar nach der Geburt stellen eine allmähliche Wiederaufnahme des gewohnten Lebens dar mit progressiv steigender Gymnastik der Unterleibsmuskulatur. In der darauf folgenden Zeit wird die Mutter voll durch das neugeborene Kind in Anspruch genommen, und sehr oft wird ihr kaum die nötige Zeit für eine systematische Heilgymnastik zum Wiedererlangen der vollen Beweglichkeit und zur Festigung der Muskulatur verbleiben.

Obwohl aus physiologischer Sicht ab der 8. Woche nach der Niederkunft normalerweise die sportliche Aktivität wieder aufgenommen werden könnte, wird dies in der Praxis aus den genannten Gründen meistens erst viel später geschehen.

## **Schwimmen, Alpinismus und Wandern als Life-time-Sport bei Männern der Nordschweiz (Repräsentativerhebung)**

K. Biener

### **1. Einleitung, Material und Statistik**

In einer Feldstudie über den Gesundheitszustand der männlichen Bevölkerung in der Nordostschweiz wurden die Leistungsfähigkeit verschiedener Organsysteme sowie die Faktoren, welche diese Funktionen beeinflussen, untersucht. Nach Befragungen über Familienkrankheiten, über persönlich durchgemachte Leiden, über Lebensgewohnheiten, Genussmittelkonsum, Sportverhalten, Ernährungsgewohnheiten unter anderem wurde eine gründliche ärztliche Untersuchung vorgenommen. Dabei wurden beispielsweise die Herz- und Kreislauftätigkeit mittels Ergometrie, die Lungenfunktion mittels Spirographie, die Hör- und Sehfähigkeit, verschiedene spezifische Blut- und Urinfaktoren analysiert, Kraft- und Beweglichkeitsmessungen sowie spezifische Leistungstests durchgeführt. Als Ergänzung zu den medizinischen Untersuchungen erfolgte eine soziologische Befragung, um eine umfassendere Interpretation der medizinischen Messwerte mit Korrelationsberechnungen zu ermöglichen. Gegenstand dieser Befragungen waren unter anderem Wohnverhältnisse, Arbeits- und Freizeitsituation, Lebensweise und Familienprobleme sowie andere Umweltfaktoren, welche die Organfunktionen mittelbar oder unmittelbar beeinflussen.

Die Studie umfasste das ganze Gebiet der Nord- und Nordostschweiz. Ausgewählt wurden 44 Betriebe verschiedener Wirtschaftsbranchen nach dem Zufallsprinzip. In jedem in die Stichprobe gefallenen Betrieb wurden 6,25 Prozent der gesamten Belegschaft aus der Mitarbeiterkartei beziehungsweise des Personalverzeichnisses ebenfalls nach dem Zufallsprinzip ausgezählt. Erfasst wurden männliche Schweizer Arbeitnehmer im Alter von 20 bis 65 Jahren. Es handelte sich um 207 Probanden in der Vorstudie und 1053 in der Hauptstudie, also um insgesamt 1260 Männer. Mit diesem Vorgehen war die Repräsentanz der Ergebnisse gewährleistet.

Die Erhebung erfolgte durch ein Team, dem zwei Ärzte, ein Anthropologe, eine Soziologin, zwei Sozialarbeiterinnen sowie temporär weitere Mitarbeiter aus Laboratorium und Statistik angehörten.

Die Verteilung der Firmen zeigt folgende Übersicht (*Tabelle 1*).

Kantone	Anzahl der Betriebe	Prozentsatz der Stichprobe
Zürich	28	63,6%
Schaffhausen	3	6,8%
Thurgau	4	9,1%
St. Gallen	8	18,2%
Appenzell IR + AR	1	2,3%
Total	44	100 %

Ausgewählt wurden nur Betriebe mit 56 und mehr Arbeitnehmern.

### **2. Sportverhalten und Sportinteresse**

Aus einer 20-Prozent-Stichprobe der 1053 Probanden war mit 36 Prozent jeder dritte 20 bis 42 Jahre alte und mit 21 Prozent jeder fünfte 43 bis 65 Jahre alte männliche Betriebsangehörige Mitglied in einem Sportverein. Die Prüfung mit dem Chi-quadrat-Test ergab eine statische Signifikanz dieses

Unterschieds mit  $X^2 (1; 0,975) = 5,02 < X^2 (1) = 5,344 < X^2 (1 : 0,99) = 6,63$ .

Die altersspezifische Verteilung auch verschiedener anderer sportspezifischer Verhaltensweisen bei allen 1053 Betriebsangehörigen zeigt die nachfolgende Tabelle.

**Tabelle 2:** Normogrammstudie, Repräsentativerhebung Männer, Nordschweiz (n = 1053). Sportverhalten und Sportinteresse, Angaben in Prozent.

Altersgruppen	Sportklub-Mitglieder	Fitness-Parcours	Heimgymnastik betreiben früh	abends
20–24	44,8	40,7	11,5	18,6
25–29	38,5	26,9	10,2	19,4
30–34	33,6	36,7	9,5	18,1
35–39	36,4	33,6	14,9	10,3
40–44	21,0	24,3	7,0	11,4
45–49	27,7	22,0	15,9	15,2
50–54	23,6	21,9	12,9	10,2
55–59	16,4	12,5	15,6	8,6
60–65	16,1	6,8	15,3	13,0
Total	27,5	24,3	12,7	13,7

Über die Art des Sports in der Freizeit, über frühere Sporttätigkeit, über die Gründe des Aufgebens, über das passive Sportinteresse am Fernsehen, über das Sportverhalten des Ehepartners, über die Sozialisierungsform in Einzel- und/oder Gruppensport, über erste Motivationen zum Sporttreiben haben wir in einer Sonderstudie berichtet (Biener 1975).

### **3. Schwimmen und Freizeit**

Insgesamt 88 Prozent der 20- bis 42jährigen Männer und 73 Prozent der 43- bis 65jährigen Männer aus einer 20-Prozent-Stichprobe der 1053 Probanden haben sich als Schwimmer bezeichnet, der Rest von 12 Prozent beziehungsweise 27 Prozent als Nichtschwimmer. Die Prüfung ergab, dass sich mit signifikantem Unterschied mehr jüngere als ältere Befragte als Schwimmer erklärten, und zwar mit  $X^2 (1; 0,99) = 6,63 < X^2 (1) = 6,85 < X^2 (1; 0,995) = 7,88$ . Die altersspezifische Aufteilung bei allen 1053 Betriebsangehörigen zeigt Tabelle 3.

**Tabelle 3:** Normogrammstudie, Repräsentativerhebung Männer, Nordschweiz (n = 1053). Schwimmverhalten, Angaben in Prozent.

Altersgruppen	Schwimmer mäßig	Schwimmer gut	Schwimmer sehr gut	Nicht- schwimmer
20–24	14,9	56,4	20,7	8,0
25–29	18,3	61,5	16,5	3,7
30–34	23,3	59,7	10,3	6,7
35–39	23,4	53,3	18,6	4,7
40–44	28,1	42,1	14,0	15,8
45–49	34,5	43,7	10,9	10,9
50–54	32,1	36,4	12,2	19,3
55–59	35,8	32,8	17,2	24,2
60–65	33,9	30,6	4,9	30,6
Total	27,9	45,3	12,4	14,5

### Stilart

Altersgruppen	Brust	Crawl	Rücken	Delphin
20–24	91,2	74,7	88,5	25,3
25–29	96,3	69,7	87,2	18,3
30–34	93,1	53,4	78,4	15,5
35–39	95,3	52,3	85,0	16,8
40–44	83,3	44,7	62,3	9,6
45–49	89,1	32,8	69,7	10,9
50–54	81,4	37,8	62,1	7,9
55–59	75,8	27,3	54,7	5,5
60–65	69,7	17,9	53,3	3,3
Total	85,6	44,0	70,8	11,9

Auffällig und erfreulich ist, dass sich in der Altersgruppe von 25 bis 35 die meisten als gute Schwimmer bezeichnen. Innerhalb der Stilarten hat das Crawlschwimmen innerhalb der letzten Jahrzehnte stark an Bedeutung gewonnen. Die älteren Jahrgänge ab 55 Jahre beherrschen nur in der Hälfte der Fälle das Rücken- und in reichlich zwei Dritteln das Brustschwimmen, von den jüngeren Jahrgängen bis 30 Jahre fast gleichviele beide Stilarten, nämlich rund neun Zehntel.

### 4. Alpinismus und Freizeit

Besonderes Interesse aus dem Blickwinkel der Prävention von Bewegungsmangelkrankheiten haben wir dem Bergsteigen beziehungsweise dem Bergwandern entgegengebracht, zumal auf diesem Sektor noch wenig statistisches Material zusammengetragen worden ist. Mitglieder im Schweizerischen Alpenklub sind 3,5 Prozent aller dieser Betriebsangehörigen, und zwar von 20 bis 34 Jahre nur insgesamt 5, von 35 bis 49 Jahre weitere 12 und von 50 bis 65 Jahre weitere 19 Probanden.

Frage man, wieviele Gipfel über 3000 m und wieviele Gipfel über 4000 m Höhe bereits von den Probanden im Leben bestiegen worden sind, so kommen fast immer sehr präzise Antworten; man kennt noch «seine» Gipfel über 3000 m, zumindest aber über 4000 m. Für uns waren diese Aussagen ein weiteres Mass für die Sporteinstellung beziehungsweise für das aktive Freizeitverhalten vor allem auch im Hinblick auf die Korrelationen zu den Kreislauffunktionswerten, die Cholesterinspiegel, das Rauchverhalten und andere Parameter. Die Ergebnisse zeigt Tabelle 4.

Bergwanderungen führten im vergangenen Jahr mit 67,1 Prozent die meisten dieser Probanden durch, und zwar rund zwei Drittel. Ein Drittel aller Befragten unternahm im Berichtsjahr eine bis zu 9 Touren und ein Drittel (35,9 Prozent) mehr als 9 Touren meist als eintägige Wochenendbergfahrten. 32,9 Prozent aller Befragten haben sich nicht für das Bergwandern interessiert. In den vorgenannten Zahlen sind auch die in Tabelle 4 erfassten Hochtouren inbegriffen.

Von 82,8 Prozent der Probanden sind Wanderungen aller Art im vergangenen Jahr erfolgt, also Bergfahrten und bei physischer Unfähigkeit oder bei anderen Interessen wenigstens Wanderungen in der näheren Umgebung am Wochenende. Bei Aufgliederung der Wandergewohnheiten ganz allgemein ergibt sich folgendes Bild (Tabelle 5).

**Tabelle 4:** Normogrammstudie, Repräsentativerhebung Nordschweiz (n = 1053). Alpinismus und Freizeit, Angaben in Prozent.

#### Mitglieder im Schweizerischen Alpenklub (SAC) sind:

Alter	20 bis 34 Jahre	35 bis 49 Jahre	50 bis 65 Jahre	Total
	0,3	3,4	4,9	3,5
<i>Gipfel über 3000 m</i>				
bis 3	30,8	25,0	19,2	24,8
bis 6	9,0	12,9	8,5	10,0
bis 9	0,6	1,8	1,5	1,3
über 9	5,8	13,8	14,9	11,8
<i>Gipfel über 4000 m</i>				
bis 3	7,7	8,8	7,2	7,8
bis 6	1,6	2,1	1,5	1,7
bis 9	0,3	0,6	1,5	0,9
über 9	0,3	1,2	1,5	1,1

**Tabelle 5:** Normogrammstudie, Repräsentativerhebung Männer Nordschweiz (n = 1053). Wandergewohnheiten, Angaben in Prozent.

Altersgruppen	wandern oft	wandern selten	wandern nie
20–24	34,5	55,2	10,3
25–29	40,4	51,5	8,1
30–34	55,2	35,3	9,5
35–39	52,3	40,2	7,5
40–44	66,6	26,3	7,1
45–49	61,3	32,8	5,9
50–54	66,4	30,0	3,6
55–59	69,3	22,0	8,7
60–65	64,5	24,2	11,3
Total	57,9	34,2	7,9

Es zeigt sich, dass mit 50 bis 54 Jahren am meisten Probanden wandern; darnach nimmt die Wanderlust wieder etwas ab, das Alter fordert seinen Tribut. Deutlich wird, dass die Zahl der Wanderfreudigen bis zum 44 Jahr kontinuierlich zunimmt; in der frühen Jugend widmet man sich häufiger dem Sport und dem Tanzen.

### 5. Hausbesitz, Autobesitz, Garten und Freizeit

24,9 Prozent der Befragten sind Besitzer eines eigenen Hauses insgesamt 54,5 Prozent eines eigenen Gartens. In 37,5 Prozent ist dieser Garten unter 500 Quadratmeter gross, in 9,9 Prozent 500 bis 1000 und in 7,2 Prozent über 1000 Quadratmeter gross. Gartenarbeit machen 45,0 Prozent der Personen, also knapp die Hälfte. Dabei sind die Stundenzahlen von je ein bis drei Stunden pro Woche mit je 7 Prozent ungefähr gleich verteilt, ebenso von je 4 bis 6 Stunden pro Woche mit je 4 Prozent und

von je 7 bis 8 Stunden pro Woche mit je 2 Prozent. Über 9 Stunden Gartenarbeit werden von 5 Prozent aller Betriebsangehörigen, also von jedem 7. bis 8. Gartenbesitzer angegeben.

Einen eigenen Hund besitzen 11,7 Prozent aller Befragten. Zweifellos verpflichtet ein derartiger Tierbesitz zur aktiven Wartung und damit bis zu einem gewissen Grad zur körperlichen Bewegung. Es ist erstaunlich, dass sich unter den 20- bis 24jährigen Erfassten mit 18,3 Prozent ebenso wie unter den 50- bis 54jährigen mit 18,1 Prozent am meisten Hundebesitzer befinden, am wenigsten mit je 5 Prozent bis 6 Prozent in den Altersstufen von 25 bis 39 Jahren.

Einen eigenen Wagen besitzen 61,1 Prozent. Gliedert man die Besitzdauer des Autos in Jahren als ein gewisses Mass für einen Bewegungsmangel auf – in den meisten Fällen können die Autobesitzer sogar ziemlich genau ihre bisher in ihrem Leben gefahrenen Autokilometer angeben –, so ergibt sich folgende Übersicht:

bis ein Jahr	4,1%	bis 6 Jahre	4,5%
bis 2 Jahre	2,9%	bis 7 Jahre	2,7%
bis 3 Jahre	3,6%	bis 8 Jahre	2,8%
bis 4 Jahre	3,5%	bis 9 Jahre	2,1%
bis 5 Jahre	3,8%	über 9 Jahre	31,1%
keinen Wagen besitzen 38,9%			

### Natation, alpinisme et promenade chez des hommes suisses de 20 à 65 ans (Résumé)

Dans une étude statistique, 1260 hommes âgés de 20 à 65 ans ont été interrogés quant à leurs activités sportives. 27,5 pour cent des participants à cette étude étaient membres d'un club sportif. 12 pour cent des hommes âgés de 20 à 42 ans et 27 pour cent des hommes âgés de 43 à 65 ans ne savaient pas nager. Dans les groupes d'âge en-dessous de 30 ans, plus de 70 pour cent des participants pratiquaient au moins 3 différents styles de natation (brasse, crawl et dos). 3,5 pour cent des personnes interrogées étaient membres du club alpin suisse, dont moins de 1 pour cent des hommes âgés de moins de 35 ans.

La promenade est régulièrement pratiquée par 58 pour cent des participants et seulement 8 pour cent ne la pratiquent jamais.

**Literatur:** Beim Verfasser

Anschrift des Verfassers:

PD Dr. K. Biener, Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Zürich, Gloriastrasse 32, 8006 Zürich

Nachdruck aus «Schweizer Aerzte-Information» vom 28. Juli 1975

## Interessenkollision: Arztgeheimnis und Informationsbedürfnis der Öffentlichkeit

Interessenkonflikte wegen des Arzt- bzw. Patientengeheimnisses können da entstehen, wo der Informationsanspruch der Öffentlichkeit auf das Hindernis des ärztlichen Berufsgeheimnisses stößt. Die Aerzte sind hier an einer klassischen Interessenkollision beteiligt. Obwohl selbst ein indiskretes Interesse der Öffentlichkeit an der Intimsphäre (d.h. an ganz persönlichen Verhältnissen) eines Patienten in manchen Einzelfällen verständlich und berechtigt sein kann, ist das Ergebnis der Güterabwägung unter rechtlichen und ethischen Gesichtspunkten für Aerzte, Juristen und Publizisten eindeutig:

- Die ärztliche Geheimhaltungspflicht deckt mit der Intimsphäre der Patienten und derer Angehörigen ein höheres Gut als ein ebenfalls gerechtfertigtes Informationsbedürfnis der Öffentlichkeit darstellt.
- Die Öffentlichkeit besitzt kein generelles Anrecht auf die Intimsphäre irgendwelcher Patienten. Teilweise Ausnahmen können Persönlichkeiten betreffen, die in aussergewöhnlicher Masse mit dem öffentlichen Leben verbunden sind (z.B. Politiker, Wirtschaftsführer, Wissenschaftler, Künstler, Sportgrößen) und selber ein gesteigertes Publizitätsbedürfnis haben oder sogar provozieren.

Schweizer Aerzte-Information, Zürich

# **Sportwissenschaftliche Veranstaltungen**

## **Congrès scientifiques relatifs au sport**

Datum Date	Ort Lieu	Thema Sujet	Organisator, Patronat Organisateur, patronage	Auskunft, Anmeldung Renseignements, inscription
5.– 7. April 76	Bruxelles/Belgique	Freizeit und Selbstverwirklichung Kongress für eine Charta der Freizeit	Van Cle Stiftung UNESCO	Secretariate IIInd World Congress Van Cle Stiftung Grote Markt 9 B-2000 Antwerpen/Belgien
11.–15. April 76	Mainz/BRD	Vth Congress of the International Association for the History of Physical Education and Sport (HISPA) «History and Structures of Sports in Universities»	HISPA	Johannes Gutenberg-Universität Mainz Fachbereich Leibeserziehung Prof. Dr. Heinz-Egon Rösch D-65 Mainz am Rhein/BRD Saarstrasse 21
17.–23. April 76	Wingate/Israel	International Seminar «Motor Learning in Physical Education and Sport»	Wingate Institute	Dr. Atara Sherman, chairperson Seminar Secretariat Wingate Institute Post Office Israel 42902
12.–15. Mai 76	Lausanne/Suisse	First Congress on Nuclear Medicine	European Nuclear Medicine Society	European Nuclear Medicine Society First Congress Dr. B. Delaloye Centre Hospitalier Universitaire Vaudois CH-1011 Lausanne/Suisse
17.–20. Mai 76	Pacific Grove, Cal./USA	3rd International Symposium on Biotelemetry	International Society on Biotelemetry	Mr. H. Miller, Coordinator 3rd International Symposium on Biotelemetry 701 Welch Road, Suite 3303 Palo Alto, California 94304, USA
7.– 9. Juni 76	Grimaldi di Ventimiglia/Italy	International Conference Nutrition, Dietetics and Sport	FIMS (Fédération Internationale de Médecine du Sport)	Centro Studi – Fondazione Sasso Via L. Spallanzani 36 a I-00161 Roma/Italia
15.–18. Juni 76	Basel/Schweiz	MEDEX 76 3. Internationale Fachmesse und Fachtagung für medizinische Elektronik und Bioengineering	Deutsche Gesellschaft für Biomedizinische Technik und Schweizerische Arbeitsgemeinschaft für Biomedizinische Technik	Prof. Dr. Max Anliker Institut für Biomedizinische Technik der Universität Zürich und der ETHZ Moussonstrasse 18 CH-8044 Zürich
28. Juni–3. Juli 76	Jyväskylä/Finland	International Congress of Physical Education	FIEP (Fédération Internationale d'Education Physique)	International Congress of Physical Education University of Jyväskylä Liikunta 331 SF-40100 Jyväskylä 10/Finland
29. Juni–15. Juli 76	Ancienne Olympie/ Grèce	16e session de l'Académie Olympique Internationale	Comité Olympique Hellénique	Académie Olympique Internationale 4, rue Kapsali Athènes 138/Grèce
6.–10. Juli 76	Trois-Rivières/Canada	Histoire du Sport et Education Physique Comparée (Vle Séminaire international)	HISPA	Jean-Paul Massicotte, Secrétaire Université du Québec à Trois-Rivières C.P. 500 Trois-Rivières, Québec/G9A 5H7 Canada
11.–16. Juli 76	Québec-City/Canada	Congrès International des Sciences de l'Activité Physique	Gouvernement du Québec et UNESCO	Le secrétaire exécutif Le Congrès International des Sciences de l'Activité Physique C.P. 1976 Québec, Québec, G1K 7M1/ Canada
19. Juli–4. August 76	Montreal, Québec/ Canada	OPESS '76 (Olympic Physical Education & Sports Symposium)		Olympic Physical Education & Sports Symposium Suite 340–350 4950 Queen Mary Road Montreal, Québec/Canada
25. Juli– 5. August	Graz/Österreich	Internationaler Lehrgang für Methodik des Sports	Wissenschaftlicher Kreis für Leibeserziehung der Universität Graz	Dr. J. Recla Conrad-von-Hötendorf-Str. II/ A-8010 Graz/Österreich
September 76	London/England	8th Symposium on Pediatric Work Physiology	MCR Environmental Physiology Unit	Dr. C.T.M. Davies MCT Environmental Physiology London School of Hygiene and Tropical Medicine Keppel Street London WC 1E 7 HT/England
3.– 8. Oktober 76	Prague/Czechoslovakia	2nd European Congress on Clinical Chemistry	Czechoslovak Medical Society	Secretariat of the 2nd European Congress on Clinical Chemistry Czechoslovak Medical Society J. E. Purkyne Sokolská 2 120 26 Prague 2/Czechoslovakia
6.– 9. Oktober 76	München/BRD	7. Kongress für Leibeserziehung «Sport – lehren und lernen»	Ausschuss Deutscher Leibeserzieher (ADL)	Jürgen Schröder Institut für Leibesübungen der TU Braunschweig Franz-Liszt-Strasse 34 D-33 Braunschweig/BRD