

3 Kernziele von Gesundheitssport & Ziele des Programms

Körperliche Aktivität wie auch *Sport* wirken insbesondere durch die Erhöhung des Energieverbrauchs gesundheitlich relevant. Allerdings können von körperlicher Aktivität oder Sport generell keine spezifischen gesundheitlichen Effekte wie etwa die Bewältigung spezifischer Probleme, z. B. solcher des Rückens, erwartet werden. Gesundheitswirkungen setzen eine zielorientiert strukturierte körperliche Aktivierung sowie auch eine entsprechende Gestaltung des Umfeldes voraus (vgl. z. B. Knoll, 1997; Schlicht, 1994; 2003).

Gesundheitssport bezieht sich dementsprechend auf solche körperlichen Aktivitäten, die hoch strukturiert auf gesundheitsförderliche Effekte ausgerichtet sind, insbesondere im Hinblick auf:

- den Gesundheitsstatus (Verbesserung von physischen und psychosozialen Ressourcen, Reduzierung von Risikofaktoren sowie von Beschwerden und weiteren Missbefindenzuständen),
- das Gesundheitsverhalten (vor allem Regelmäßigkeit sowie Einhaltung von Belastungsnormativen und -umfängen),
- die Gesundheitsverhältnisse (z. B. Möglichkeit zur täglichen Radfahrt zur Arbeit).

Dieses aus der „New Public Health“-Diskussion abgeleitete Konzept eines *Gesundheitssports* lässt sich über sechs

Kernziele weiter konkretisieren und begründen (vgl. Brehm & Bös, 2003; Brehm, Bös, Opper & Saam, 2002). Abb. 1 weist solche Konkretisierungen aus und macht deutlich, dass zwischen den Kernzielen spezifische Abhängigkeiten bestehen. Dieses Konzept von Gesundheitssport wurde von den großen deutschen Sportverbänden (z. B. DSB, 2002; DTB, 2003) ebenso aufgegriffen wie von den Spitzenverbänden der Krankenkassen (vgl. AG der Spitzenverbände der Krankenkassen, 2003). Nachfolgend werden die Ziele in ihren Abhängigkeiten skizziert und im Hinblick auf die spezifischen Ziele des Programms „Rückentraining – sanft und effektiv“ spezifiziert².

Das **Kernziel 1, Stärkung physischer Gesundheitsressourcen**, steht im Vordergrund der meisten Gesundheitssportprogramme. Eine systematische Aktivierung des Muskelsystems löst Anpassungsprozesse des gesamten Organismus aus und trägt so dazu bei, diesen widerstandsfähig und gesund zu halten. Dies gilt neben dem Herz-Kreislauf-System auch für das Halte- und Bewegungssystem ebenso wie für das Zentralnervensystem sowie für die meisten anderen inneren Organe und physischen Funktionsbereiche. Die Akzentuierung von Reizsetzungen führt zu spezifischen Effekten. Unstrittig ist, dass solche Akzentuierungen unter einer fünffachen Perspekti-

1 Der „New Public Health“-Ansatz geht von einem umfassenden Verständnis von Gesundheit aus und zielt darauf ab, die Bevölkerung zu befähigen, Kontrolle über ihre Gesundheit auszuüben und dadurch physisches, psychisches und soziales Wohlbefinden selbstständig herstellen zu können (vgl. auch Ottawa-Charta der WHO von 1986). Weitergehend verfolgt der „New Public Health“-Ansatz das Ziel, gesunde Lebensverhältnisse und Lebenswelten zu schaffen (vgl. z. B. Rütten, 1998; v. Troschke, Reschauer & Hoffmann-Markwald, 1996).

2 Unter Berücksichtigung von Basismodellen der Rückenschulbewegung wie Svenska Ryggskola, California Back School (vgl. im Überblick hierzu Czolbe, 1997) und Karlsruher Rückenschule (vgl. Kempf, 1992).

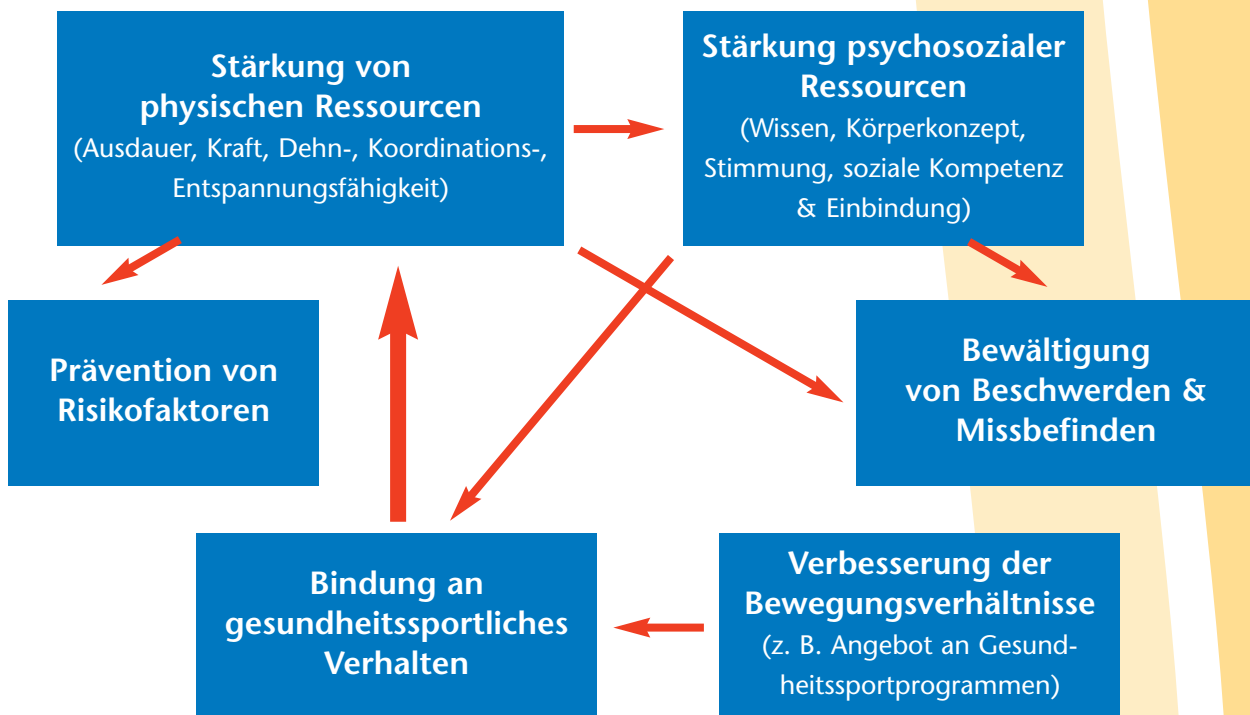


Abb. 1: Kernziele von Gesundheitssport und ihre Wechselbeziehungen

ve erfolgen sollen: Ausdauer, Kraft sowie Dehn-, Koordinations- und Entspannungsfähigkeit.

Besser als ein Training nur eines einzelnen Fähigkeitsbereichs erscheint langfristig ein „Training im Kontext“ (z. B. einer Übungseinheit), da dadurch gesundheitsrelevante, gegenseitige Ergänzungen bzw. Verstärkungen genutzt werden können. Bezüglich der Intensität reicht ein „sanftes Training“ aus, d. h., die Fähigkeitsbereiche können bei einer subjektiv „mittleren Anstrengung“ bereits effektiv entwickelt werden. Als absolutes Minimum eines gesundheitsorientierten Trainings ist eine einmalige Beanspruchung der fünf Fähigkeitsbereiche pro Woche anzusehen. Bei einer Addition der notwendigen Zeiteinheiten sind für ein solches „Einmaltraining“ 90 Minuten anzusetzen. Dies entspricht einem Energieverbrauch von etwa 600 kcal (zur methodischen Durchfüh-

rung eines solchen gesundheitsorientierten Trainings vgl. z. B. Boeckh-Behrens & Buskies, 2002). Das Programm „Rückentraining – sanft und effektiv“ betont in seiner Startphase die Perspektiven Kraft-, Dehn- und Entspannungsfähigkeit, in einem gewissen Umfang auch die Koordinationsfähigkeit. In den Vorschlägen zur längerfristigen Durchführung nimmt dann die Ausdauerfähigkeit zunehmend mehr Raum ein. Leitend ist hierbei der Gedanke, dass zur Prävention und Bewältigung von Rückenproblemen zunächst das „Halte- und Bewegungssystem“ des Körpers einerseits stabilisiert und andererseits mobilisiert werden sollte – bei gleichzeitiger Lockerung und Entspannung. Längerfristig – dies zeigen sämtliche vorliegenden Metaanalysen zur Effektivität von Rückenprogrammen – wirkt dann eine umfassende Stärkung aller Fitnesskomponenten am besten zur Vorbeugung von Rückenproblemen.

Dem **Kernziel 2, Prävention und Verminderung von Risikofaktoren**, liegt zunächst die Erkenntnis zu Grunde, dass beim Ausbleiben von Anforderungen an die skizzierten physischen Gesundheitsressourcen Ausdauer, Kraft, Dehn-, Koordinations- und Entspannungsfähigkeit relativ schnell der Prozess einer negativen Anpassung an diese Unterforderungen einsetzt. In der Folge degenerieren nicht nur die Muskeln, sondern auch andere Organe und Körpersysteme. „Bewegungsmangel“ entwickelt sich auf diese Weise zu einem „Risikofaktor“ für die Gesundheit, der schnell weitere Risikofaktoren nach sich zieht, einerseits solche im metabolischen Bereich (z. B. Bluthochdruck, erhöhte Blutzuckerwerte, Störungen des Fettstoffwechsels), andererseits im muskulären Bereich (z. B. muskuläre Insuffizienz).

Im Umkehrschluss ist davon auszugehen, dass eine gezielte Stärkung der physischen Ressourcen – praktisch als „Neben effekt“ – zu einer Verminderung von Risikofaktoren beiträgt, insbesondere bei indikationsspezifischen Gewichtungen im Rahmen der Intervention.

Für das Programm „*Rückentraining – sanft und effektiv*“ bedeutet dies – insbesondere in der Startphase – eine spezielle Berücksichtigung von muskulären Schwächen sowie von psychophysischen Verspannungen. Auf der Verhaltensebene gilt es, riskante Verhaltensweisen (z. B. falsches Sitzen, rückenunfreundliches Heben) einzubeziehen. Hierbei besteht ein enger Zusammenhang zum Kernziel 4: (problemzentrierte) Bewältigung von Beschwerden.

Das **Kernziel 3, Stärkung psychosozialer Gesundheitsressourcen**, bezieht sich auf solche psychischen und sozialen Potenziale, durch die einerseits das subjektive Gefühl des Wohlbefindens entsteht und verstärkt wird und die andererseits helfen, Anforderungen unterschiedlicher Art besser zu bewältigen (vgl. Abele & Becker, 1994). Ähnlich wie bei den physischen gilt auch bei den psychosozialen Gesundheitsressourcen, dass ein „Ungleichgewicht“ zwischen Ressourcen und Anforderungen – d. h. wenige Ressourcen bei hohen Anforderungen – zu vielfältigen Beschwerden und Krankheiten führen kann (vgl. Schwarzer, 1997, S. 267-478). Z. B. führt die Anforderung „häufiges und langes Sitzen am Bildschirmarbeitsplatz“ dann mit größerer Wahrscheinlichkeit zu Rückenproblemen, wenn das Wissen über „richtiges Sitzen“ und „bewegtes Pausenverhalten“ gering ist.

Auch wenn die Diskussion darüber, welche konkreten Ressourcen mit welchen Inhalten und Methoden bei der Durchführung von Gesundheitssportprogrammen effektiv gestärkt werden können, bis heute nicht abgeschlossen ist, so haben sich doch folgende Aspekte als relativ unstrittig herauskristallisiert:

- Stimmungsmanagement zur Verbesserung des Wohlbefindens.
- Vermittlung von Handlungs- und Effektwissen zur kompetenten Durchführung einer gesundheitssportlichen Aktivität und zur Realisation eines gesundheitsförderlichen Verhaltens im Alltag.
- Stärkung von Kompetenzerwartungen (Selbstwirksamkeit) zum selbstsicheren Umgang mit den Barrieren, die im Alltag einer regelmäßigen Ausübung

gesundheitssportlicher Aktivitäten entgegenstehen (z. B. das Gefühl, keine Zeit zu haben oder einer körperlichen Anforderung nicht gewachsen zu sein).

- Konkretisierung und Differenzierung von Konsequenzerwartungen, um realistische und erreichbare Handlungsziele für die gesundheitssportliche Aktivität herauszukristallisieren.
- Entwicklung eines positiven Selbst- und Körperkonzepts, um mit sich selbst besser klarzukommen und um eine positive emotionale Beziehung zum eigenen Körper aufzubauen.
- Förderung und Erfahrung von sozialen Ressourcen, um sich in der Gruppe wohl zu fühlen, aber auch, um mehr Sicherheiten im Umgang mit anderen zu bekommen.

(Zur genaueren Beschreibung sowie zur methodischen Umsetzung im Rahmen von Gesundheitssport vgl. Brehm, Pahmeier, Tiemann et al., 2002.)

Im Rahmen des Programms „*Rückentraining – sanft und effektiv*“ spielt der Aspekt der Vermittlung von Handlungs- und Effektwissen eine besondere Rolle. Unter *Effektwissen* werden dabei solche Wissensbestandteile zusammengefasst, die sich auf potenzielle Wirkungen körperlicher Aktivität beziehen, also z. B. Kenntnisse über die Wirkungen eines Kraft- und Dehnfähigkeitstrainings auf das Bewegungs- und Haltesystem, Kenntnisse über grundlegende Vorgänge der biologischen Adaptation bei körperlichen Belastungen, Kenntnisse zur Verhinderung oder auch zur Minderung von Risikofaktoren (z. B. zu hoher Cholesterinspiegel) und Beschwerden (z. B. Rückenprobleme) durch gesundheitssportliche Aktivitäten, Kenntnisse über die Wirkungen sportlicher Aktivität auf das Wohlbefinden (u. a. Stimmung). Mit *Handlungswissen* sind solche Wissensbestandteile gemeint, die sich auf die Realisierung sportlicher Aktivitäten beziehen, z. B. Kenntnisse über die „richtige Belastung“ (etwa bei einem „sanften Krafttraining“), Kenntnisse über die Ansteuerung einer subjektiv „mittleren Belastung“, Kenntnisse über die „richtige“ Ausführung von Fertigkeiten und Übungen (z. B. Crunches zur Stärkung der Bauchmuskulatur, sanftes Heranführen an Spannungszustände und Halten dieses Zustandes beim Dehnen), Kenntnisse über alltägliches Beweglichkeitstraining, Kenntnisse über die Durchführung von Lockerungsübungen und Entspannungstechniken (z. B. Ausschütteln der Muskulatur; progressive Muskelentspannung), Kenntnisse über das „richtige Atmen“ (besonders beim Laufen, bei Kraft- und Dehnübungen).

Wissensvermittlung sollte dabei nicht in Form von isolierten und zeitaufwändigen „Vorträgen“ erfolgen. Vielmehr sollte sie:

- in die Aktivitäten einzelner Einheiten integriert und dort jeweils so platziert werden, dass die vermittelten Informationen direkt mit praktischen Erfahrungen und konkretem Erleben verbunden werden können.
- bei der praktischen Umsetzung mit einer Aufmerksamkeitszentrierung auf die vermittelten Sachverhalte gekoppelt werden (z. B. Muskelgruppen und ihre Funktion).
- an bereits vorhandene Kenntnisse und Erfahrungen anknüpfen.
- zunächst auf Informationen konzentriert sein, die das Handlungswissen erweitern (z. B. Belastungsregeln) und erst dann mit Erweiterungen des Effektwissens verbunden werden (z. B. Effekte eines Krafttrainings).
- maximal 10 Minuten dauern.

Zur Ansteuerung von **Kernziel 4, der Bewältigung von Beschwerden und Missbefinden**, eignen sich grundsätzlich zwei, sich ergänzende Interventionsstrategien:

(a) Eine *problembezogene Bewältigung* zielt auf eine Linderung von physisch bedingten Beschwerden wie auch auf den Abbau bzw. die Verbesserung von psychosomatisch bedingten Missbefindenzuständen. Z. B. trägt eine systematische Kräftigung der Haltemuskulatur – insbesondere des Rückens und des Bauchs – entscheidend zur Reduktion von Rückenproblemen bei.

(b) Bei der *emotionsbezogenen Bewältigung* richten sich die Aktionen und Inter-

ventionen eher auf die Regulation der mit einer stressreichen Situation einhergehenden Emotion. Z. B. löst eine Stimmungsverbesserung bei einer gesundheitssportlichen Aktivität zwar ein ursächliches Problem, z. B. Gliederschmerzen, nicht, die betroffene Person kann sich nach einer sportlichen Aktivität dennoch wohler fühlen und ihren gesundheitlichen Zustand positiver bewerten.

Im Rahmen des Programms „*Rückentraining – sanft und effektiv*“ spielen Probleme der Zielgruppe wie degenerative Wirbelsäulenveränderungen, degenerative Gelenkerkrankungen, leichtere Wirbelsäulenverbiegungen oder muskuläre Insuffizienz eine besondere Rolle und sollten insbesondere problemzentriert berücksichtigt werden. Dies erfolgt vor allem durch die Realisation und Einübung spezifischer Kraft-, Dehn- und Entspannungsübungen sowie durch komplexere Formen der Mobilisation des „Systems Rücken“.

Bindung (Kernziel 5) bedeutet die regelmäßige Durchführung von gesundheitssportlichen Aktivitäten sowie das langfristige Dabeibleiben. Gesundheitssportliche Aktivität soll auf diese Weise zu einem gesicherten Element eines Gesundheitsverhaltens bzw. eines gesunden Lebensstils werden. Bindung bildet langfristig eine notwendige Voraussetzung für eine Stärkung der physischen Ressourcen (Kernziel 1) und damit auch für eine Prävention von Risikofaktoren (Kernziel 2) sowie eine Bewältigung von Beschwerden und Missbefinden (Kernziel 4). Die bislang vorliegenden Studien zu den Bedingungen einer längerfristigen Bindung an regelmäßige