

Kraft- Koordination- Ausdauer (praktischer Teil mit Schwerpunkt Kraftaufbau)

Axel Armbrecht, Eutin

Standortbestimmung:

Alle wissenschaftlichen Vereinigungen, die sich in Deutschland mit Gewichtsmanagement beschäftigen, sind sich inzwischen in einem Punkt einig: Es gibt keinen anhaltenden Erfolg ohne zusätzliches Bewegungsprogramm für die Betroffenen. Doch trotz dieser Erkenntnis zeigt sich gerade in der Analyse von Programmen zur Gewichtsreduktion, dass abgesehen von vollmundigen Empfehlungen Bewegung in der Praxis kaum umgesetzt wird.

Aber auch die Gesamtbevölkerung zeigt keine Tendenzen, die in unserem Alltag manifeste Bewegungsarmut zu bekämpfen. Nur etwa 15% der erwachsenen Deutschen betreiben regelmäßig Sport als Ausgleich zu der durch Berufs- und Lebensumständen verordneten Bewegungsarmut. Bei Übergewichtigen ist die Zahl der sportlich Aktiven eher noch geringer. Der Deutsche verhält sich bewegungsresistent.

Die Diskrepanz zwischen dem Wissen um die Notwendigkeit von Bewegung zur Gesunderhaltung und dem Bewegungsverhalten im Alltag ist eine der gravierenden Ursachen für den stetigen Anstieg des Übergewichtes und die Überwindung dieses Widerspruchs das Maß, an dem der zukünftige Erfolg der Ernährungsberatung gemessen wird.

Strukturierte Muskelaktivität, unverzichtbar im Gewichtsmanagement

Die Langzeitbewertung diverser Gewichtsreduktionsprogramme ist frustrierend, wenn sich die Angebote an Übergewichtige ausschließlich auf diätetische Ansätze beschränken. Auch wenn Anfangserfolge selbst mit spektakulären „Diäten“ erzielt werden können, zeigt die Gewichtsentwicklung der Probanden nach spätestens 6 Monaten wieder Zuwächse an. Der Volksmund nennt es den Jo-Jo-Effekt. Physiologisch begründbar ist, dass in Phasen einer negativen Energiebilanz der

Organismus eher die Proteolyse als die Lipolyse zur Deckung der Defizite betreibt. In der Praxis sehen wir die Auswirkungen: Wir behandeln in unserem Haus inzwischen mehr Bandscheibenvorfälle nach Diäten als vor Gewichtsreduktion. Erklärbar wird dies durch den Verlust von Muskelmasse, der zur Instabilität der Wirbelsäule und den bekannten Auswirkungen führt. Nicht das Fettgewebe wird reduziert, sondern die stoffwechselaktive Seite wird in ihrer Substanz verringert.

Um diesem Phänomen zu begegnen, ist ein strukturiertes Training, d.h. eine regelmäßige körperliche Aktivität mit ausreichendem Energieverbrauch unverzichtbar. Mit dieser Empfehlung sind zwei Ziele verknüpft:

1. Stabilisierung, besser Zunahme der Muskelmasse
2. Anregung der Stoffwechselwechsellaktivität zur Steigerung des aktuellen Energiebedarfs.

Als Nebenziele dürfen genannte werden:

3. Förderung der Belastbarkeit des Organismus zur Einleitung regelmäßiger Aktivitäten.
4. Schutz vor adipositasbedingten Beschwerden im orthopädischen System.
5. Motivation durch „spürbare“ Erfolge.

Die Muskulatur, das größte Organsystem, reagiert sofort auf Aktivität

Es gibt es keinen Lebens- und Erfahrungsbereich, in dem so schnell Erfolge erzielt werden können wie bei gezielter Aktivierung des Organsystems „Muskulatur“. Selbst Untrainierten sind in kürzester Zeit messbare Fortschritte vermittelbar (Beispiel). Deshalb ist zunächst alles sinnvoll, was zu mehr Bewegung führt. Der lobenswerte Versuch, die Gewichtsgeschädigten durch die Vermittlung von naheliegenden Alltagsaktivitäten wie „Treppensteigen“ oder „Fenster putzen“ zu erhöhten Energieverbrauch zu bewegen, hat sich aber in der Praxis nicht durchgesetzt. Er muss auch angesichts fehlender Systematik als nicht erfolgsversprechend im Sinne der gesetzten Ziele bewertet werden. Wenn „Bewegung“ als Bestandteil des Gewichtsmanagements von den Übergewichtigen akzeptiert wird, dann sollten auch Aspekte sportlicher Betätigung in die Empfehlungen integriert werden. Nur das lässt einen befriedigenden Kalorienverbrauch erzielen. Nur das schafft Motivation gerade

für ein Klientel, welches in diesem Bereich in der Vergangenheit eher Frust als Lust-Erlebnisse zu verarbeiten hatte

Trainingsprinzipien:

Aus der Entwicklung der „medizinischen Trainingstherapie“, die vor ca. 18 Jahren als Versuch, Erkenntnisse des Leistungssports in die Rehabilitation einzuführen, begonnen wurde, sind 2 Prinzipien abzuleiten, die auch in der Betreuung von Übergewichtigen berücksichtigt werden sollten:

1. Prinzip der Superkompensation

Seit Anfang der 80ziger Jahre im Leistungssport eingeführt, gewährleistet es eine altersunabhängigen Erhöhung des muskulären Energiestoffwechsel, wenn eine Wiederholungsfrequenz von 2 Tagen nicht unterschritten wird.

2. 3 Säulen eines ausgewogenen Gesundheitssports: Ausdauer, Kraft und Koordination. Die Bedeutung der 3 Elemente für eine optimale Verbesserung des Energiestoffwechsel und der Motivationslage werden exemplarisch ausgeführt.

Krafttraining, warum notwendig?

Die meisten etablierten Bewegungsprogramme beschränken sich in ihren Empfehlungen vorwiegend auf Ausdaueraktivitäten. Aus Sicht einer effektiven Kalorienverbrennung ist dem zuzustimmen. Meist wird der Megatrend „Nordic Walking“ propagiert. Wenn die richtige Technik angewendet wird, können enorme Erfolge erzielt werden. Doch stellen sich häufig orthopädische Probleme bei den übergewichtigen Anwendern ein, die dann den guten Vorsatz limitieren. Dies ist zu erwarten, wenn man die Gelenke eines ungeübten schwergewichtigen Organismus einer Mehrbelastung unterzieht. Deswegen ist ein vorgeschaltetes Muskelaufbautraining erforderlich.

Im Folgenden wird praktisch demonstriert, dass ein erfolgreiches Krafttraining nicht an zeitliche Vorgaben gebunden ist, sondern sich im wesentlichen aus der Wiederholungsfrequenz der Übungen ergibt. So ist es möglich, eine Muskelgruppe bereits mit einem Zeitaufwand von 45 Sekunden in eine Kräftigung zu führen, wenn

die Frequenz täglich abgerufen wird. Da bei den üblichen Kraftübungen nur einzelne Muskelgruppen angesprochen werden, bedarf es einer Systematik, die 7 wichtigen, bzw. vernachlässigten Muskelgruppen gezielt anzusprechen. Dazu werden Beispiele gezeigt, die für den Einstieg in einen sinnvollen Kraftaufbau bei Übergewichtigen möglich sind. Trainingsgeräte werden nicht benötigt, oder sind im Alltag vorhanden bzw. für geringes Geld zu erwerben.

Kraftaufbau hat Folgen, die zu einer Vergrößerung oder zumindest zu einer Stabilisierung der Muskelmasse und damit zu einer Erhöhung des Grundumsatzes führen. Damit wird durch Kraftaufbau auch direkt die Gewichtsreduktion unterstützt.

Im Laufe des „Vortrags“ wird der Zuhörer ca. 10 Kraftaufbau- Übungen erlernen, die anschließend in Form von kleinen Übungskarten zur Verfügung gestellt werden. Als tägliches Ziel eines empfohlenen Übungsprogramm werden neben einer Ausdauertrainings von 10 Minuten ein Krafttraining von 4 Übungen (= 5 Minuten) definiert.

Krafttraining kann durch die Auswahl der Gewichte bzw. der richtigen Vorspannung von elastischen Bändern oder durch die Wahl der Ausgangsstellung an die Möglichkeiten und Handicaps der Übenden gezielt angepasst werden. Ein Ausschluss aufgrund von Begleiterkrankungen ist praktisch nicht zu erwarten. So bietet gerade das Krafttraining Menschen mit unterschiedlichen Ausgangssituationen die Chance, gemeinsam trainieren zu können.

Realistische Ziele:

Verhaltensänderungen, die anfangs zu stark in den Tagesablauf des Klienten eingreifen, werden kaum umgesetzt. Ein realistisches und für den Klienten akzeptables Konzept fordert als Minimallösung den Einsatz von 15 Minuten, aber täglich. (Minimum = 10 Minuten Ausdauertraining + 5 Minuten Krafttraining). Bevor die Compliance-Kurve der Übergewichtigen abbricht, muss der Erfolg eines Trainings für den Betroffenen „spürbar“ werden. Sonst sind Langzeiterfolge nicht zu erwarten.

Fazit:

Wenn Trainer und Trainierender, wenn Berater und Beratender eine erfolgreiche Zusammenarbeit starten wollen, bedarf es einer Strategie, die am Anfang Überforderung ausschließt, in der Folge aber offen für gewünschte Erweiterungen ist. Erst wenn „Bewegung“ wieder Spaß und Freude vermittelt und nicht zu einer schlichten Pflichterfüllung degeneriert, wird sie zu einem unverzichtbaren Gewinn des Gewichtsmanagements.