

Trainingsgestaltung und Trainingserfolg

Die meisten Befragten trainierten regelmäßig mehrmals in der Woche für 60-90 Minuten (Tab. 4).

Trainingsdauer	%
< 30 Min.	1
30-45 Min.	10
45-60 Min.	30
60-90 Min.	50
90-120 Min.	9

Tab. 4: Zeitaufwand pro Trainingseinheit

Der Trainingserfolg war deutlich (Tab. 5) und war bei 99% der Befragten in unterschiedlicher Stärke vorhanden. Positiv und sehr positiv war er bei 86%. Die Angaben unterscheiden sich vor allem im Bereich „positiv“ und „sehr positiv“ deutlich in den einzelnen Zentren, wobei allerdings angemerkt werden muss, dass die Probandenzahlen pro Zentrum recht klein sind. Trotzdem lässt sich vermuten, dass die Ursache dafür unterschiedliche Beratungs- respektive Betreuungsqualitäten sein können.

Erfolg %	
sehr positiv	30 (71/13)
positiv	56 (76/50)
eher positiv	12 (31/0)
eher negativ	1 (20/0)

Tab. 5: Beurteilung des Trainingserfolges. In Klammern gesetzt sind die jeweils höchsten und niedrigsten Bewertungen.

Über eine Besserung ihrer Rückenschmerzen berichten 77%, die Hälfte davon bezeichnet ihren jetzigen Zustand als „deutlich gebessert“ und 33% waren zum Zeitpunkt der Nachbefragung ziemlich oder völlig schmerzfrei. Ausgedrückt über eine 100 Punkteskala, berichten bei Werten von 60-80 und von 80-100 jeweils ca. 1/3 der Befragten über einen guten respektive sehr guten Erfolg. Nur 14% haben dagegen noch keine Besserung erfahren. Lediglich 2 Teilnehmern ging es „eher schlechter“. Abgesehen von der Verbesserung der Schmerzhaftigkeit ihres Rückens (und auch wenn das bei wenigen Befragten nicht der Fall war), werden eine Reihe von positiven Erfahrungen berichtet. 81% fühlen sich jetzt wohler und fitter und 18% der Befragten geben an, dass sie jetzt weniger Medikamente benötigten als vorher. Über die Hälfte der Befragten berichtet über Verbesserung ihrer körperlichen Belastungsfähigkeit, 25% über einen verbesserten Umgang mit ihren Schmerzen sowie über weitere Verbesserungen verschiedener Lebensqualitätskriterien.

Über die Zeit des Eintritts der verbesserten Parameter gibt die Tabelle 6 Auskünfte. Die größte Gruppe muss dabei auf den Erfolg 4 Wochen warten (39%), bei 34% ist der Erfolg jedoch schon nach 2 Wochen deutlich.

	%
Trifft auf mich nicht zu, da bislang keine Verbesserung in der 1. Trainingswoche	7
nach 2 Wochen Training	34
nach 4 Wochen Training	39
nach 6 Wochen Training	14

Tab. 6: Eintritt der Verbesserungen

Die folgende Tabelle zeigt die Ergebnisse von einigen Aussagen zum Training im Rahmen des Dr. WOLFF-Konzeptes, die die hohe Zustimmung zu dem Verfahren bei den Befragten dokumentiert:

Aussage	% Zustimmung (richtig+eher richtig)
Dieses Training bringt mir mehr als andere Maßnahmen oder Therapien	69 (36)
Das Training im Rahmen der Studie ist für mich die bisher beste Erfahrung bei meinen Rückenschmerzen	85 (37)
Die Geräte sind bei Rückenschmerzen gut geeignet	97 (56)
Ich war mit der Anleitung zum Training zufrieden	99 (79)
Ich würde das Training in einem Studio bei Rückenschmerzen auch anderen empfehlen	96 (69)

Tab. 7: Zustimmung zu unterschiedlichen Aussagen zum Dr. WOLFF-Training. In Klammern jeweils die Werte der Antwortkategorie „richtig“.

Zusammenfassend lässt sich feststellen, dass sich das Trainingskonzept „Dr. WOLFF“ aus der Sicht der befragten Probanden durch einen hohen Nutzen bei chronischen Rückenbeschwerden ausweist.

Rückenfitness-Zentrum
by Dr. WOLFF

Über den Nutzen des Dr. WOLFF-Konzeptes bei chronischen Rückenschmerzen

– Eine Multicenter-Studie der Universität Bremen –
Dr. med. W. Samsel



Dr. WOLFF
Sports & Prevention

Dr. WOLFF Sports & Prevention GmbH

www.dr-wolff.de

Unstrittig hat die Forschung Sport und Bewegung in der Prävention, bei der Behandlung und in der Rehabilitation von chronischen Erkrankungen, einen wichtigen Platz zugewiesen. Insbesondere bei chronischen Erkrankungen des Bewegungsapparates (z.B. chronischen Rückenschmerzen) und bei Erkrankungen des Herzkreislaufsystems, erfahren bewegungsorientierte Konzepte ihre Bedeutung. Darüber hinaus leisten Sport und Bewegung einen wichtigen Beitrag zum Aufbau und zum Erhalt körperlicher, geistiger und psychosozialer Leistungsressourcen, wie sie in der heutigen Arbeitswelt und den modernen Lebenswelten gefordert werden.

Unterschiedliche Konzepte mit unterschiedlichen Schwerpunkten stehen dabei im praktischen Umgang mit Sport und Bewegung in diesen Kontexten zur Verfügung. Die vorliegende Untersuchung versucht, mit den Mitteln der Sozialwissenschaft den Nutzen des Dr. WOLFF-Konzeptes zu evaluieren. Verortet ist das Konzept mit seinen Geräten in kommerziellen Fitness- und Gesundheitszentren. In der vorliegenden multizentrischen Studie wurden insgesamt 190 Probanden in insgesamt 8 Fitness-Einrichtungen in Deutschland mittels strukturiertem Fragebogen unmittelbar vor und nach der 8-wöchigen Intervention mit identischem Konzept befragt. Die Probanden rekrutieren sich aus Personen, die unter chronischen Rückenbeschwerden leiden und sich aus diesem Grund für ein Training im Rahmen dieser Studie interessiert haben. Aus dem sehr umfangreichen Datenpool wird für diese Kurzfassung lediglich eine Auswahl von Daten dargestellt.

Die Mitglieder und ihre Motive

Der Frauenanteil der befragten Probanden war mit 70% deutlich höher als der männliche Anteil. Fast 3/4 aller Befragten waren über 40 Jahre alt, der Häufigkeitsspitzen lag in der Altersgruppe der 40-49-jährigen (Tab. 1).

Alter	% (n=186)
< 20	2
20-29	4
30-39	20
40-49	41
50-59	17
60-69	13
> 70	2

Tab. 1: Altersverteilung

Über 3/4 der Befragten waren verheiratet. 2/3 wohnten im ländlichen oder kleinstädtischen Bereich, 1/3 in größeren Städten. Fast 2/3 der Befragten waren erwerbstätig (meist als Angestellte), 6% stehen noch in der beruflichen/akademischen Ausbildung, 15% sind Rentner, derzeit arbeitslos waren 7%. Das Bildungsniveau der Befragten ist überdurchschnittlich hoch. 91% waren in einer gesetzlichen Krankenkasse versichert.

48% der Befragten waren sportliche „Novizen“, die abgesehen von Phasen in ihrer Jugendzeit kaum oder nie aktiv Sport betrieben hatten und geben an, dass sie auch im Jahr vor der Befragung aus den unterschiedlichsten Gründen nicht regelmäßig Sport betrieben hätten.

Raucher waren 19% der Befragten. Das eigene Gesundheitsverhalten wird etwas unterschiedlich beurteilt. In der Tab. 2 sind unterschiedliche gesundheitsrelevante Verhaltensweisen und ihre jeweilige Beurteilung dargestellt.

Verhalten bei	% sehr gesund + eher gesund
Sport/Bewegung	45 (24)
Alkohol	53 (30)
Ernährung	60 (11)
Schlaf/Erholung	58 (18)

Tab. 2: Beurteilung des eigenen Gesundheitsverhaltens (in Klammern jeweils die Angaben „sehr gesund“)

Viel oder sehr viel zur Verbesserung des eigenen Gesundheitszustandes beitragen zu können glaubten 58%.

Befragt nach den vorliegenden chronischen Beschwerden/Krankheiten ihrer Wirbelsäule respektive ihres Rückens wurden die in der Tab. 3 aufgelisteten Angaben gemacht.

Diagnosen	% (n=190)
Muskelverspannungen/-verhärtung	51
Schwäche der Rücken-/Rumpfmuskulatur	50
Halswirbelsäulen-Beschwerden	43
Wirbelsäulenverbiegung/Skoliose	30
Bandscheibenvorfall	26
Nervenzwurzel-/Ischiasnervenreizung	18
Wirbelblockierung	15
Schon an der Wirbelsäule operiert	8
Osteoporose	6
Ich weiß das nicht so genau/ auf mich trifft keine der Diagnosen zu	5
Wirbelgleiten/Spondylolisthesis	2

Tab. 3: Angaben zu den Diagnosen bei Befragten mit chronischen gesundheitlichen Problemen im Bereich der Wirbelsäule. Frage: „Könnten Sie uns unter Umständen auch noch angeben, ob Ihr Arzt Ihnen wegen Ihrer Wirbelsäulen-/Rückenprobleme eine der folgenden Diagnosen genannt hat?“ (Mehrere Angaben waren möglich)

Die häufigsten Beschwerdeangaben waren (mit jeweils 50%) muskulärfunktionseller Art (Verspannung und Schwäche der Muskulatur). Es fanden sich bei einem Viertel der Befragten aber auch Angaben über Bandscheibenvorfälle und bei 8% über vorausgegangene Wirbelsäulenoperationen. Eine Vielzahl weiterer chronischer Begleiterkrankungen wurden angegeben, vor allem Gelenkschmerzen (in 30%) besonders im Schulter- (42%) und Kniebereich (36%). Weitere häufige Angaben waren hohes Cholesterin (22%), Kopfschmerzen (24%), niedriger Blutdruck (22%), Krampfadern (17%), Magen-Darmprobleme (15%), Wechseljahresbeschwerden (13%) und Diabetes (6%). Bei vielen Befragten fanden sich mehrere chronische Erkrankungen.

Die Rückenschmerzen sind bei 36% der Befragten ständig vorhanden, bei weiteren 27% mindestens 1 mal pro Woche. Bei den übrigen seltener (1 mal im Monat bei 9%, einige Mal im Jahr bei 22%). Rehabilitationsverfahren hatten deshalb schon 53% der Befragten mindestens ein Mal durchgeführt.

Ihren Gesundheitszustand beschrieben als	Besorgt um ihre Gesundheit waren:		
Sehr gut	10%	Sehr stark	2%
Gut	63%	Stark	11%
Weniger gut	24%	Mittel	38%
Schlecht	3%	Etwas	40%
		Gar nicht	10%

Der dokumentierte Gesundheitszustand wegen der bestehenden chronischen Rückenproblematik führt bei den Befragten zu folgenden Einschränkungen im Alltag (Auswahl aus den Vorgaben und Zusammenfassung stark eingeschränkt und etwas eingeschränkt):

Schwer Heben/Tragen, schnell gehen eingeschränkt	84%
Sich beugen, knien, bücken	48%
Einkaufstasche tragen eingeschränkt	46%
Mittelschwere Tätigkeiten eingeschränkt	36%
Kann nicht lange sitzen	34%
Treppensteigen eingeschränkt	26%
Kann nachts wegen Schmerzen nicht liegen	21%
Kann nachts wegen Schmerzen nicht schlafen	17%
Mehrere Straßenkreuzungen zu Fuß gehen eingeschränkt	15%
Muss mich häufig tagsüber wegen Schmerzen hinlegen	12%
Teilnahme an Veranstaltungen aller Art erschwert	12%

Regelmäßige/häufige Tabletteneinnahme wegen der Beschwerden findet sich bei 12% der Befragten, selten bei 55%. Häufiger Bedarf an schmerzstillenden Spritzen wird von 9% angegeben, selten von 38%. Eine Vielzahl von Methoden wurde bislang von den Befragten mit mehr oder weniger großem Erfolg benutzt, um mit den chronischen Rückenbeschwerden umzugehen. Über die Hälfte aller Befragten hat schon in der Vergangenheit Sport- und Bewegungskurse besucht, vor allem Rückenschulen unterschiedlicher Anbieter.