

# Inhalt

<b>1</b>	<b>Trainierbarkeit – ein weiterer Blick auf ein altes Thema</b>	<b>9</b>
1.1	Begründung der Arbeit	9
1.1.1	Sportpraktische Relevanz	9
1.1.2	Ein erster Blick auf den Forschungsstand	10
1.1.3	Theoretische und methodische Perspektiven	11
1.2	Erkenntnisinteresse	14
1.3	Eingrenzung des Gegenstandsbereichs	14
1.4	Aufbau der Arbeit	16
<b>2</b>	<b>Die Trainierbarkeit konditioneller Fähigkeiten in der sportwissenschaftlichen Auseinandersetzung</b>	<b>17</b>
2.1	Begriffsverständnis und Operationalisierung	17
2.1.1	Lexika, Hand- und Lehrbücher	17
2.1.2	Empirische Studien	18
2.2	Facetten der Trainierbarkeitsforschung	19
2.2.1	Einfluss personinterner und -externer Faktoren	19
2.2.2	Einfluss der Trainingsparameter auf den Trainingseffekt	20
2.2.3	Varianten der Operationalisierung konditioneller Fähigkeiten	21
2.3	Ausgewählte Ergebnisse der Trainierbarkeitsforschung	22
2.3.1	Quantifizierung der Trainierbarkeit	22
2.3.2	Altersabhängigkeit der Trainierbarkeit	23
2.3.3	Zusammenhänge von Trainingsparametern und Trainingseffekt	23
2.4	Die Trainierbarkeitsthematik in der befundintegrierenden Literatur	25
2.5	Fazit	28
<b>3</b>	<b>Überlegungen zur Differenzierung des Konstruktes Trainierbarkeit konditioneller Fähigkeiten</b>	<b>30</b>
3.1	Perspektiven auf die Thematik	30
3.1.1	Disziplinäre Verortung des Gegenstandes	30
3.1.2	Das entwicklungspsychologische Konstrukt Plastizität	31
3.1.3	Die biologische Adaptation	33
3.2	Modellierung	37
3.2.1	Vorläufige Präzisierung des Trainierbarkeitsbegriffs	37
3.2.2	Dimensionen der Trainierbarkeit	39
3.2.3	Determinanten der Trainierbarkeit	54

---

<b>4</b>	<b>Möglichkeiten und Grenzen einer Befundintegration zur Trainierbarkeit der maximalen Sauerstoffaufnahme</b>	<b>69</b>
4.1	Der Parameter „maximale Sauerstoffaufnahme“ ( $VO_{2max}$ )	69
4.1.1	Grundlagen	69
4.1.2	Forschungsstand zur Trainierbarkeit der $VO_{2max}$	75
4.2	Die Befundintegration	81
4.2.1	Gründe für ein befundintegratives Vorgehen	81
4.2.2	Formen und Funktionen einer Befundintegration	82
4.3	Die Dimensionsanalyse im Rahmen der Befundintegration	85
4.4	Präzisierung der Fragestellungen	87
<b>5</b>	<b>Zum methodischen Vorgehen</b>	<b>89</b>
5.1	Vorentscheidungen	89
5.2	Such- und Selektionskriterien	89
5.3	Moderatorvariablen	91
5.4	Vorstellung der verwendeten Verfahren	93
5.4.1	Metaanalyse zur Umstellungsdynamik und Anpassungsgeschwindigkeit im Erwachsenenalter	93
5.4.2	Kombinierter Ansatz zur Umstellungsdynamik und Anpassungsgeschwindigkeit im Kindesalter	101
5.4.3	Kombinierter Ansatz zur Reservekapazität	102
5.4.4	Qualitativ orientierte Analyse von Langzeitstudien	103
<b>6</b>	<b>Ergebnisse und Diskussion</b>	<b>105</b>
6.1	Umstellungsdynamik und Anpassungsgeschwindigkeit	105
6.1.1	Ergebnisse der Metaanalyse zum Erwachsenenalter	105
6.1.2	Ergebnisse des kombinierten Ansatzes zum Kindes- und Jugendalter	118
6.1.3	Diskussion	126
6.2	Reservekapazität	130
6.2.1	Ergebnisse	130
6.2.2	Diskussion	136
6.3	Langzeitstudien	140
6.3.1	Ergebnisse und Diskussion zum Erwachsenenalter	140
6.3.2	Ergebnisse und Diskussion zum Kindes- und Jugendalter	148

---

6.4	Fazit zur Trainierbarkeit der maximalen Sauerstoffaufnahme	153
6.4.1	Dimensionalität des Konstruktes	153
6.4.2	Determinanten der Trainierbarkeit	154
6.4.3	Einflussfaktoren auf den Trainingseffekt	155
6.5	Diskussion der Methodik	156
6.5.1	Möglichkeiten und Probleme der Befundintegration	156
6.5.2	Eignung der Befundintegration für die Zielsetzung „Forschungsüberblick“	159
6.5.3	Eignung der Befundintegration für die Zielsetzung „Theorieexploration“	160
<b>7</b>	<b>Trainierbarkeit – ist der Blick nun weiter?</b>	<b>161</b>
	<b>Literatur</b>	<b>165</b>
	<b>Anhang: Abkürzungs- und Variablenverzeichnis</b>	<b>183</b>
	<b>Die Autorin</b>	<b>187</b>