

SPORT AND MOVEMENT IN CHRONIC PAIN DISORDERS

SPORT UND BEWEGUNG BEI CHRONISCHEN SCHMERZSTÖRUNGEN

Ulrike Trauner

LNK Wagner Jauregg, Linz, Austria

SUMMARY

Humans were evolved to move. We need physical movement to remain healthy and to maintain performance. Pain limits our inborn ability to move and express ourselves. As we move less, the pain grows, immobilizing us further in a vicious cycle. Pain—including psychological pain—is experienced through the body, manifesting in physical postures, tensions, breathing patterns, etc. A holistic movement programme incorporates both physiological and psychological dimensions of the experience of pain. Our understanding of pain must take into account both the physical regulation of the body as well as the regulation of consciousness. Sport and regular movement at appropriate levels of intensity create a positive body sense and deepened body awareness. This is the basis for analyzing, managing, and transforming pain. In the treatment of chronic pain by means of therapeutic sport, functional exercise goals are complemented by awareness practices and an active attitude towards pain.

Key words: sport – movement - pain disorders

ZUSAMMENFASSUNG

Der Mensch ist ein Bewegungswesen. Wir brauchen körperliche Bewegung um gesund und leistungsfähig zu sein. Schmerz schränkt uns in unserer angeborenen Bewegungsvielfalt und damit auch in unseren Ausdrucksmöglichkeiten ein. Ein Teufelskreis mit zunehmender Immobilisation und Verstärkung des Schmerzerlebens entsteht. Schmerz wird über den Körper erlebt – auch seelischer Schmerz, der sich in bestimmten, Körperhaltungen, Körperspannungen, Atemmuster, etc. zeigt. In einem ganzheitlich orientierten Bewegungsprogramm wird der Physiologie des Körpers als auch der geistige- psychischen Anteile am Schmerzerleben Rechnung getragen. Denn Schmerzverständnis muss zweierlei berücksichtigen: Die Regulation des Bewusstseins sowie die Regulation des physischen Körpers. Richtig dosierter Sport und regelmäßige Bewegung führen zu einem positiven Körpergefühl und einer ausgeprägten Körperwahrnehmung. Das ist Basis für die Schmerzanalyse und Schmerzbewältigung. Im therapeutischen Sport bei chronischen Schmerzstörungen ergänzen sich funktionelle Übungsziele durch wahrnehmungsorientierte Zielsetzungen und eine aktive Haltung dem Schmerz gegenüber wird gefördert.

Schlüsselwörter: Sport - Bewegung - Schmerzstörung

* * * * *

ZU DEN BEGRIFFEN SPORT UND SPORTTHERAPIE

Sporttherapie ist eine junge therapeutische Disziplin, die im Bereich Schmerzbewältigung mittlerweile eine große Anzahl von Wirksamkeitsstudien vorweisen kann und viele Kliniken im deutschen Sprachraum Sporttherapie als fixen Bestandteil der Schmerzbehandlung integriert haben.

Sport

Der Begriff Sport stammt aus dem Englischen und bedeutet nach Röthing (1983, S. 339) eigentlich „Zerstreuung, Vergnügen; Zeitvertreib und Spiel“.

„Sport verstehen wir als willentliche Selbstbewegung des menschlichen Körpers, die bedürfnisorientiert, freudebetont, körperzentriert, die Leistungsgrenzen verschiebend, von sportspezifischen Werten, Zielen, Normen und Sanktionen geleitet, mehr oder weniger am Leistungs- und Lustprinzip ausgerichtet, bewusst

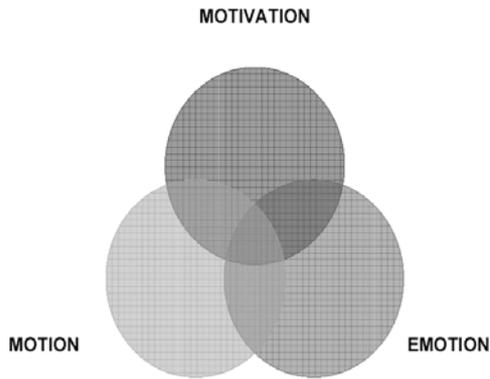
Schwierigkeiten schafft und deren Überwindung anstrebt“ (Voigt 1992, S. 144)

Sporttherapie

„...ist eine bewegungstherapeutische Maßnahme, die mit geeigneten Mitteln des Sports, gestörte körperliche, psychische und soziale Funktionen kompensiert, regeneriert, Sekundärschäden vorbeugt und gesundheitliches Verhalten fördert. Sie beruht auf biologischen Gesetzmäßigkeiten und bezieht besonders pädagogische, psychologische und soziotherapeutische Verfahren ein und versucht eine überdauernde Gesundheitskompetenz zu erzielen.“ (DSThB 1986 / S. 59).

Diese Definition impliziert einerseits das Wiedererlangen von Gesundheit und zum anderen einen Therapiebegriff, der darauf aus ist, die Handlungs- und Sozialkompetenz des Patienten zu verbessern.

In der Sport- und Bewegungstherapie werden besonders das Verhalten, die Motivation und auch gruppendynamische Prozesse berücksichtigt.



Funktionen von Bewegung

- **Instrumentelle Funktion** wie z.B. Gewichtsabnahme, Körpermodellierung, Erfolgserleben im Sinne einer besonderen Leistung, etc.
- **Explorativ-erkundende Funktion** meint das leibliche Erfassen der Welt über die Körperwahrnehmung.
- **Personelle Bedeutung** im Sinne einer positiven Selbstbildstärkung auf der Basis eines veränderten Körperbildes.

Schmerz & Bewegungsverhalten

SchmerzpatientInnen neigen zu einem chronifizierenden Vermeidungsverhalten und Schonhaltungen. Durch die Vermeidung normaler körperlicher Aktivität entstehen langfristig nicht nur körperliche Beeinträchtigungen (Kraft-, Koordination-, Ausdauerverlust, Kalziumabbau der Knochen, etc.) sondern auch psychosoziale Konsequenzen (Sozialer Rückzug, emotionale Beeinträchtigung, etc.) die schließlich in eine weitgehende Immobilisierung münden können und die Krankheitsrolle der betreffenden Person festschreiben.

Das Risiko einer Chronifizierung steigt...

- ... je länger der Schmerz andauert und je länger die Betroffenen in ihren motorischen Funktionen beeinträchtigt sind.
- ... je stärker die Person sich durch Stress belastet fühlt und je mehr auf diese Belastungen mit Hilflosigkeit, Depression, Hoffnungslosigkeit und Angst reagiert.
- ... je mehr die Person der Überzeugung ist, dass körperliche Aktivität schadet und sie deshalb ihre körperliche Aktivität einschränken und in sog. Schon- und Vermeidungsverhalten übergehen.

Insgesamt kann davon ausgegangen werden, dass psychologische Bedingungen wie die Art der Verarbeitung der Belastung, die Einstellung zur körperlichen Aktivität, die Einschätzung der körperlichen Leistungsfähigkeit und die subjektive Bewertung der Lebens- und Arbeitsbedingungen einen deutliche größeren Einfluss

auf den Prozess der Chronifizierung nehmen als die objektiven Lebens- und Arbeitsbedingungen.

URSACHEN FÜR FUNKTIONS- UND SCHMERZSTÖRUNGEN

- Andauernde übermäßige Anspannung der Muskulatur als Folge von andauernden körperlichen und psychischen Belastungen.
- Fehlende Übung der Bewegungsfunktionen und zu geringe körperliche Aktivität.

Stress

Personen reagieren auf lang andauernde Belastungen mit einer Anspannung der Haltemuskulatur z.B. Langer Rückenstrecker und erleben schließlich Schmerz in diesem Bereich.

Muskelüberaktivität führt zu einer Mangeldurchblutung der Muskulatur und dies wiederum zu einer verstärkten Ausschüttung Schmerz verursachender Substanzen (Kinine, Prostaglandin, Serotonin), wodurch die Schmerz leitenden Nervenendigungen aktiviert werden und so schließlich Schmerzzustände entstehen.

Lernprozesse

Wenn Personen wahrnehmen, dass Äußerungen ihres Schmerzes, dazu führen, dass sie unangenehme Tätigkeiten nicht mehr ausführen müssen, oder dass ihr Verhalten besondere Beachtung findet, so lernen sie dieses Schonverhalte auch in Zukunft anzuwenden.

Die Patientinnen schränken ihre Aktivitäten immer mehr ein, es kommt bei ihnen langfristig zu einem muskulären Übungsverlust bis hin zum Muskelabbau, wodurch das Risiko von Verletzung und Schmerz ansteigt.

Einstellungen

Problematisch sind Einstellung, die Ausdruck falscher Überzeugungen über die Ursachen des Schmerzes sind. Hierzu gehört die Überzeugung alle Schmerzen hätten ihre Ursache in einer körperlichen Schädigung, wo hingegen die Funktion des Bewegungsapparates eher eine geringe Bedeutung zugeschrieben wird.

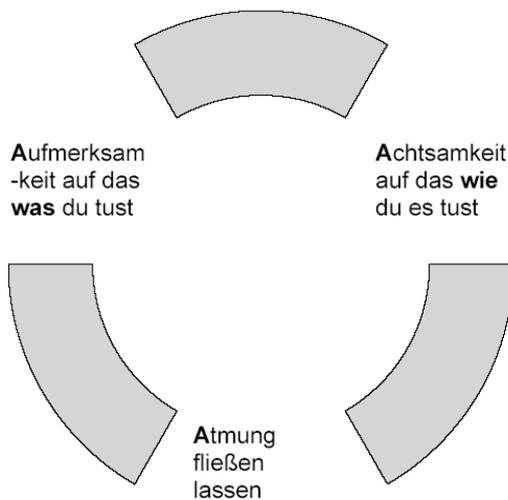
Viele PatientInnen teilen die Überzeugung, dass Sport und körperliche Aktivität in jedem Fall zu vermeiden sei. Aus Angst, die Aktivität könnte schädliche Folgen haben und zu mehr Schmerzen führen. Die Folge ist wiederum ein Vermeidungsverhalten, dass körperliche (Mineralverlust im Bewegungsapparat, Verlust koordinativer Fähigkeiten, Verringerung der Muskelhaltekräfte, Muskelabbau und Stoffwechselreduzierung) und psychische (Verlust von Selbstvertrauen, Angst vor Verletzung, Einbussen in der Alltagskompetenz) Konsequenzen hat und letztendlich in einer Immobilisierung enden.

Sport und psychophysische Gesundheit

Körperlichkeit ist eine zentrale Dimension menschlichen Lebens, insbesondere in Hinblick auf Gesundheit und Krankheit. Psychische Befindlichkeiten wirken sich zum Teil kurzfristig und direkt, zum Teil langfristig auf körperliches Befinden aus.

Bewegungsverhalten beeinflusst direkt das körperliche Befinden, was wiederum das Sozial- und Gesundheitsverhalten prägt.

Bei weit reichender Körpersensibilität im Sinne eines gut entwickelten sensiblen Nervensystems und der Fähigkeit, Körpersignale bewusst wahrzunehmen, ist der Einzelne in der Lage, die Auswirkungen von gesundheitsbelastenden Einflüssen frühzeitig wahrzunehmen und entgegenzusteuern.



Sport kann den Kohärenzsinn positiv beeinflussen und auf Wohlbefinden und Spannungszustände direkt Einfluss nehmen.

Im Sinne Antonovskys kann Sport aber nur dann ein Schutzfaktor sein, wenn die zweckorientierte sportliche Betätigung überwunden wird und Sport in ein einheitliches Lebenskonzept eingebunden wird.

Voraussetzung für das positive Wirken von Sport- und Bewegung auf die psychophysische Gesundheit ist eine prozess- und erlebnisorientierte Ausführung.

SPORT ALS VEHIKEL PSYCHOTHERAPEUTISCHER BEEINFLUSSUNG

Ansatzpunkt der ganzheitlichen Wirksamkeit des Mediums Bewegung ist die Annahme, dass in Situationen, die durch Handlungen und Erleben gekennzeichnet sind, Problemlagen hautnah und offensichtlich zutage treten, sie erlebbar und damit auch bearbeitbar werden.

Durch die Beeinflussung des Körpers in der sportlichen Betätigung ergibt sich unmittelbar auch eine psychische Beeinflussung.

Psychische Störungen z.B. ängstliches, gehemmtes oder aggressives Verhalten, die sich im Sport zeigen, werden durch Anwendung psychologischer Techniken im Rahmen der sportlichen Betätigung verändert.

„In dieser Sicht ist Sport... Vehikel für psychotherapeutische Beeinflussung.“ (Nitsch/Nitsch, 1979 S.223)



GRUNDSÄTZE UND METHODIK - ÜBER- UND UNTERFORDERUNG VERMEIDEN

Individualisierung - den Patienten abholen wo er ist - Verstehen

Im Mittelpunkt dieser ersten Phase steht die, manchmal sehr schmerzhaft Auseinandersetzung mit der Erkrankung und ihren Folgen. Wichtig für den Patienten ist es, dass er in seinen Beschwerden ernst genommen wird als Voraussetzung für jedes weitere Verstehen und Handeln.

Therapie der kleinen Schritte – weniger ist mehr

Die richtige Reizdosierung, die Wahl der adäquaten Aufgabe, das Vermeiden von Überforderung und das Schaffen von Erfolgserlebnissen entsprechend der jeweiligen Störung und individueller Möglichkeiten sind entscheidend für eine erfolgreiche Therapie. Bsp. Puls messen, Anstrengungsskala, variable Ausführung, Transparenz, Der Patient soll sich aktiv an der Therapie beteiligen.

Ein und dasselbe bewegungstherapeutische Verhalten kann für zwei Patienten völlig unterschiedliche Funktion haben. Bsp. Energieaufbau, Spannungsabbau – Was ist das Ziel? Wie kann ich es machen, dass es mir gut tut?

Das setzt voraus, dass Diagnose, Therapieverlauf, aber auch physiologische Abläufe transparent gemacht werden. Der Patient soll aktiv mit an einer Lösung / am Ziel arbeiten.

Stärken/Ressourcenorientierung

Wer ein Problem nur dadurch lösen will, dass er ständig nach Defiziten sucht, um sie dann auszugleichen, der verstärkt die Symptomatik. Der Betroffene bleibt in seiner Krankenrolle. Die Arbeit mit sportlicher Bewegung stärkt, „indem sie die vorhandenen Fähigkeiten einer Person, auch die im Symptom verborgene sieht und würdigt.“ (Lieb & Pein 1990)

Sportliche Aktivitäten und bewegungstherapeutische Maßnahmen üben und verstärken alternatives Verhalten jenseits der üblichen Problemlösestrategien.

Entscheiden / Handlungsorientierung

Jede Entscheidung drückt die Fähigkeit des Betroffenen aus, eine eigene Wahl zu treffen und danach zu handeln. Entscheidungen sind die Grundlage für den Weg aus dem psychophysischen Krankheitsmuster heraus zu kommen. Auch hier gilt - Weniger ist mehr und die kleinste Entscheidung beschreibt den Weg zum Ziel.

Erlebnisorientierung / Verändern

Veränderungen kann man nicht immer planen und sie brauchen viel Zeit.

Der Sport&Bewegungstherapeut ist nicht nur Spezialist für den Bereich Bewegung. Er greift im Rahmen seiner Möglichkeiten aktiv in die anderen Bereiche mit ein und nutzt das Medium Bewegung, um Veränderungen im Erleben und Verhalten eines Patienten auch im Sinne der allgemeinen Therapieziele zu erreichen.

Durch die Realitätsnähe, den erlebnisintensiven Charakter und die affektive Beteiligung der Patienten entstehen oft repräsentative Situationen zur Beobachtung und Intervention für problematisches und alternatives Verhalten.

Typische Verhaltens- und Erlebnismuster können durch bestimmte Aufgabenstellungen und Aufmerksamkeitsbewegungen gelenkt und modifiziert werden. Dieser Vorteil der Situationsnähe und der unmittelbaren Betroffenheit des Patienten in einer realen Situation gestaltet die Sport&Bewegungstherapie zu einem wesentlichen Baustein einer interdisziplinären Behandlung.

WIRKUNGEN VON BEWEGUNG / SPORTLICHER BETÄTIGUNG AUF DIE PSYCHOPHYSISCHE GESUNDHEIT

- Verbesserung des körperlichen Trainingszustandes (der kardiovaskulären, muskulären und Stoffwechselfunktionen)
- Erhöhte Entspannung durch ein niedrigeres Ruhepotential der Muskulatur und dadurch einen geringeren allgemeinen Spannungszustand
- Entwicklung von Körpergefühl und verbesserte Wahrnehmung von Körpersignalen
- Sinnes- und Naturerfahrung
- Soziale Kompetenz
Freizeit, Bewegung und Sport in Gruppen haben hohe soziale Relevanz, Sozialkompetenz wird gefördert und zudem bietet Sport und Bewegung vielfältige Gelegenheit, wichtige gesundheitsförderliche psychische Kompetenzen wie Selbstwertgefühl, Selbstbewusstsein und differenzierte Selbstwahrnehmung zu entwickeln.
- Steigerung der subjektiven Lebensqualität durch Verbesserung des sozialen Wohlbefindens
- Bessere Stressregulierung durch Ablenkung und meditative Zustände wie das sog. „feel-better-phenomen“. Negative Stimmungen verbessern sich durch die Wirkung von Stresshormonen wie Katecholamine, Noradrenalin, Serotonin, Beta-Endorphine etc.
- Befindlichkeitsverbesserung durch erhöhte Hirndurchblutung und vermehrte Abgabe von endogenen Opioiden
- Bekräftigung des Selbstbildes und –konzepts durch positive Trainingseffekte und soziale Anerkennung
- Verringerung von Schmerzzuständen, verbesserte Schmerzbewältigung sowie Steigerung der Lebensqualität.

LITERATUR

1. Erhardt, M.: Sport und Verhaltenstherapie in der Psychosomatik: Möglichkeiten der Sporttherapie in der psychosomatischen Rehabilitation. In: M. Zielke & N. Mark (Hrsg.). Fortschritte in der angewandten Verhaltensmedizin (47-67). Berlin: Springer, 1990.
2. Rieder, H.; Huber, G.; Werle, J.: Sport mit Sondergruppen. Ein Handbuch. Verlag Hofmann Schorndorf, 1996.

3. Hölter, G. (1993). *Mototherapie mit Erwachsenen. Sport, Spiel und Bewegung in Psychiatrie, Psychosomatik und Suchtbehandlung*. Verlag Hofmann Schorndorf
4. *Deutscher Verband für Gesundheitssport und Sporttherapie e.V.* (1986). *Informationsbroschüre*. Köln: Eigendruck

Correspondence:

Mag. Ulrike Trauner
Sportwissenschaftliche Beratung / Gesundheitssport
LNK Wagner-Jauregg
Wagner-Jauregg-Weg 15, 4020 Linz, Austria
E-mail: ulrike.trauner@gespag.at