



Bilder: Shutterstock ©Jacob Lund

# Autonomie trainieren

## shape UP Autor Robert Rode über Multiple Sklerose als Herausforderung für Klienten und Trainer

Ich blickte vor vielen Jahren noch recht skeptisch, als ein Kunde mir prognostizierte: „Viele deiner zukünftigen Klienten werden mit deinen gestiegenen Erfahrungen als Personal Trainer auch außergewöhnlichere Trainingsmotive an dich herantragen. Es wird dabei zunehmend weniger um ein Six-pack gehen.“

Er hatte recht! Wir als Trainer wissen, der Körper folgt dem Geist und dennoch ist die Zielsetzung manch spezieller Trainingsstunde eine „Umkehrung“ dessen. In diesen Fällen soll der Geist durch Training dermaßen befruchtet werden, dass er die Botschaft freudig an den Körper weiterleitet und dieser seinen „Dienst“ wie gewünscht verrichtet.

Mit folgendem Artikel möchte ich euch als Kollegen ermutigen, sich abseits üblicher Trainingsinhalte auch mit dem Training bei schwerwiegenden Erkrankungen zu befassen und sich an dies heranzuwagen. Inhalte von Rehabilitationstraining, welches z. B. Knie, Rücken, Schulterproblematiken nach Verletzungen oder OP behandelt, sind vielen bekannt.

Auch die Nachsorge nach einem Herzinfarkt oder einer Krebserkrankung wird heute nicht mehr so selten durchgeführt. Auch wenn hier jeder Fall individuell zu betrachten ist, erfolgt der Ablauf doch immer recht klar strukturierter chronologischer Aufbautrainingsmaßnahmen. Wie kann jedoch ein Training bei Multipler Sklerose aussehen, einem neurologischen Leiden, das den Beinamen „Krankheit mit den 1000 Gesichtern“ trägt?

### Training bei MS bedeutet gegen einen unbekanntem und unberechenbaren Gegner zu arbeiten

Es gibt sicher viele Diagnosen, die durch ihre sehr schlechte Prognose und dem Stigma „unheilbar“ einen Schrecken und massive Zukunftsangst bei den Betroffenen und deren Umfeld hervorrufen. Nicht alle Erkrankten denken, dass es sinnvoll ist, sich seinem Schicksal zu ergeben und eine passive Haltung einzunehmen. Multiple Sklerose – Kurzform MS – ist in vielen Verlaufsformen häufig progressiv. MS gehört zur Gruppe schwerer neurologischer Erkrankungen, bei der eine Autoimmunreaktion angenommen wird.

Hierbei handelt es sich um eine krankhafte Reaktion des Immunsystems gegenüber körpereigenem Gewebe. Die Forschung ist sich noch uneinig darüber, wie und durch was dieser chronisch entzündliche, die äußere Schicht der Nervenfasern im Zentralnervensystem angreifende Prozess genau entsteht. Im Fachjargon spricht man von einer sogenannten Entmarkungserkrankung.

Entmarkung bezeichnet dabei eine Schädigung der Neuronen (Nervenzellen). Die Vermutung über die Entstehung ist, dass körpereigene Abwehrzellen entzündliche Entmarkungsherde in der weißen Substanz von Gehirn und Rückenmark und deren Zellstruktur verursachen.

Im gesamten Zentralnervensystem können diese Entzündungsherde auftreten und dem Patienten mit einer Vielzahl von sehr einschränkenden neurologischen Symptomen das Leben und den Alltag extrem erschweren. Nervenschädigungen zeigen sich symptomatisch in Sinnesstörungen, Taubheitsgefühlen in den Extremitäten, Spastiken, Gangstörungen, Kraft- und Balanceverlust, gerin-

ge Belastbarkeit sowie mitunter kognitiven Schwächen und Schlafstörungen. Die Krankheit gilt als unberechenbar und zeigt sich im Verlauf durch Krankheitsschübe, die oft mit einem Verlust motorischer Fähigkeiten einhergehen. Das ist nicht nur Belastung für den Körper sondern vor allem für den Geist, was wiederum die seelische Gesundheit massiv verschlechtert.

Es gibt unterschiedlichste Verlaufsformen und Schweregrade, die es unmöglich machen, für jeden Einzelfall eine gesicherte Prognose mit detailliertem Verlauf zu stellen. Während einige Patienten bis ins hohe Alter mit nur einigen Symptomen völlig unabhängig leben können, tritt für andere Hilfe- und Pflegebedürftigkeit früh ein und im späteren Erkrankungsverlauf ist dann der Rollstuhl oft unvermeidlich.

MS ist nicht heilbar, aber mit der „3 Säulen-therapie“ kontrollierbar. Diese besteht aus Akut- und Langzeitbehandlung mit Medikamenten und begleitenden Maßnahmen. Und sportliches Training gehört seit geraumer Zeit auch in den erweiterten Maßnahmenkatalog, wenn man neueren Studien folgt.

### Studien belegen positiven Einfluss von Training

Forschung und Resultate sprechen eine eindeutige und vor allem positive Sprache, wenn wir etwa die „ms-intakt Studie“ aus 2011 betrachten.

Hierbei handelt es sich um ein gemeinschaftliches Projekt des Instituts für Sportwissenschaft und Sport der Universität Erlangen, Arbeitsbereich Bewegung und Gesundheit von Prof. Klaus Pfeifer und der Klinik für Neurologie des Caritas-Krankenhauses Bad Mergentheim.

Die Ergebnisse bei 120 MS-Patienten, die zu Hause sechs Monate lang ein angeleitetes sporttherapeutisches Training durchgeführt haben, zeigten: „dass das Kräftigungs- und Ausdauertraining von den Patienten nicht nur gut angenommen wird, sondern dass Verbesserungen durch Training in den Bereichen kardiovaskuläre/ventilatorische Funktion und Maximalkraft sowie Lebensqualität, Fatigue und Depression zu erwarten sind!“

„Es ist manchmal das Gefühl als wäre ich nicht in meinem Körper“, so die Aussage einer äußerst positiven und mutigen Klientin, die ich seit über einem Jahr bei ihrem Training betreuen darf. Motiviert, inspiriert und informiert über die Studienergebnisse, ist diese

recht zeitnah nach der Diagnosestellung an mich herangetreten, um sich ein Trainingsprogramm erstellen zu lassen. Und, siehe da, wie trainieren seitdem tatsächlich mit Ergebnissen, die die Studie bestätigen.

### A und O ist, den Lebenswert zu erhalten

Empathie statt Mitleid ist dabei ein zentraler Bestandteil der Trainingsbegleitung. Inhaltlich geht es für uns im Trainingsteam nicht darum, ein schneller, höher, weiter auf der Skala „Superfitness“ anzustreben.

Sportanimation gegen Hüftspeck und „Life Work Balance für gestresste Leistungsträger“, sind sicher schöne und luxuriöse Trainingsinhalte von gewünscht bleibendem Wert. Bei MS geht es aber um mehr, nämlich um den schieren „Lebenswert“. Man braucht eine Balance, zwischen dem, was der Kopf denkt und dem, was der Körper fühlt. Darum sind beide Seiten beim Training zu betrachten und zu trainieren.

Körperlich heißt das „Functional Training“, um tatsächlich wesentliche und lebenswichtige Funktionen möglichst lange Zeit verfügbar zu machen.

Das fängt beim Laufen an und setzt sich über viele Alltagsverrichtungen fort. Es ist hier wichtig, die für viele Menschen selbstverständliche Autonomie und Selbstständigkeit auch für den Klienten zu erhalten. Mental geht es immer wieder darum, besonders in schwierigen Situationen, mit den Betroffenen ein Gedankengerüst zu erbauen, welches sie oder ihn trägt.

MS-Patienten brauchen Werkzeuge für eine positive innere Kommunikation, um so Schulungsangebote für Körper und Geist zuzulassen. Permanente Selbstüberprüfung, jedes neue Symptom oder einen erneuten Krankheitsschub ohnmächtig zu erwarten, ist hingegen nicht zielführend. Und dennoch kann auch eine flexible inhaltliche Neuausrichtung der Trainingsmaßnahmen nach einem Krankheitsschub erforderlich werden.



**Das Gleichgewicht schulen ist meist Bestandteil des Trainingsplans bei multipler Sklerose**



**Empfehlenswert:  
Training mit dem  
eigenen Körpergewicht**

### »»» Was ist mit Training bei MS möglich, sinnvoll und was ist zu vermeiden?

Auch bei MS ist es möglich, durch körperliches Training gewohnte Fähigkeiten zu stärken. Sport und allgemeine Bewegung präventiv einzusetzen bedeutet:

- › Vorbeugung gegen Folgekomplikationen der Passivität, wie Schwäche durch Muskelatrophie, Osteoporose, Kontrakturen durch Fehlstellung der Gelenke, Thrombosen
- › andere körperliche Funktionsstörungen werden ausgeglichen, z. B. Verbesserung der Koordination, Normalisierung von Herz-Kreislauffunktion, Blutdruck, Blutzucker, evtl. Gewichtsreduktion, Stabilisierung des Immunsystems
- › sich im Alltag sicherer fühlen, eventuell auch im Gebrauch von „Alltagshandwerkzeugen“ oder anderen Hilfsmitteln wie einem Rollstuhl
- › Selbstbeschäftigung mit der Krankheit reduzieren und Proaktivität verbessern
- › Selbstwertgefühl steigern durch sportliche Ziele
- › Lebensqualität durch die aktive Teilnahme am gesellschaftlichen Leben stärken

Training umfasst konkret, ähnlich wie bei anderen neurologischen Erkrankungen, als zentralen Bestandteil dosiertes Krafttraining aller Extremitäten, speziell der Hände und Füße, Gleichgewichtstraining, Stärkung des Fußhebers, koordinatives und kontralaterales Training.

Das bedeutet, dass Alltagsbewegungen, die durch die gewohnt stärkere Körperseite, sprich Hand oder Fuß, ausgeführt werden,

verstärkt von der jeweils schwächeren und anderen Seite ausgeführt und geübt werden. So werden neue Bewegungsmöglichkeiten in anderen Gehirnarealen verankert und Alternativen erarbeitet. Alle Trainingsmaßnahmen, Erfordernisse und Möglichkeiten hängen natürlich vom jeweils momentanen Gesamtzustand und der Tagesform ab.

Nachfolgend einige die Motorik fordernde und fördernde Beispiele für Trainingsinhalte:

**Angeraten sind Übungen auf dem Trampolin, weiche Kampfsportelemente, Krafttraining mit dem eigenen Körpergewicht – vor allem den Körperkern stärkende Positionen, rhythmische Aerobic-Passagen und Schwimmen. Progressive Muskelentspannung und Stretching ergänzt dieses Ganzkörpertraining.**

Natürliche Alltagsbewegungen, Treppentraining, Bewegung in unebenem Gelände o. ä. werden wiederholend in das Training integriert. Alles ist als funktionserhaltendes Training zu verstehen. Die Bezeichnung Functional Fitness Training trifft hier wörtlich den Nagel den Kopf.

### Worauf ist bei der Trainingsteuerung zu achten?

Hier einige allgemeine Hinweise, primär geht es darum, Grenzen zu akzeptieren und Überforderung zu vermeiden:

- › Leistungssport mit hartem Training ist für die meisten MS Kranken nicht anzuraten, die eigene Leistungseinschätzung ist hier wichtig

- › Training während eines Krankheitsschubes wäre eine enorme Überforderung, nur physiotherapeutische Maßnahmen sind dann weiterhin sinnvoll
- › Breitensportliche Aktivitäten gemeinsam mit Gesunden sind möglich, nach Absprache mit den trainingsleitenden Personen
- › Schwitzen kann für MS Kranke eine große Belastung sein, da Nervenfasern durch Körpertemperaturerhöhung in ihrer Funktion eingeschränkt werden – sollte es dennoch vorkommen, mit kühler Dusche oder Kühlweste ist das sogenannte „Uhthoff-Phänomen“ schnell behebbar
- › Training generell immer mit einer leichten Aufwärmübungen anfangen  
Trainingseinheiten nur so lang, dass keine Übermüdung eintritt, ggf. Pausen einlegen
- › nach dem Training Zeit zum Entspannen einplanen, es sollte eine spürbare Erholung erfolgen und möglich sein
- › ausreichend Trinken vor, während und nach dem Training
- › bei sehr hohen Außentemperaturen Bewegung im Freien vermeiden

Und noch einmal: immer berücksichtigen, dass die Tagesform bei MS Patienten mitunter sehr stark schwankt! Sensibel das subjektive Körpergefühl des Klienten zu berücksichtigen, ist essentiell. Fordern beim Training ist wichtig, jedoch ist jegliche Überforderung zu vermeiden und ein absolutes NoGo.

Auch der Spaßfaktor sollte durch die Beachtung der Präferenzen des Klienten und durch Abwechslung nicht zu kurz kommen. Wie erwähnt, ist jeder Fall ein Einzelfall und erfordert immer wieder eine erneute Abstimmung mit dem Klienten, vor jeder Trainingseinheit. Kraft entsteht durch Bewegung.

Ich habe von meiner oben erwähnten Klientin gelernt: Ständig auf einer „bitteren Kröte“ zu kauen und sich beschweren das diese nicht süß wird, ist kein proaktives Verhalten. Und: Bewegung lohnt sich immer, gedankliche und körperliche!

### Autor

#### Robert Rode

arbeitet als Personal&Mental Coach in Berlin. Die Bandbreite seiner Tätigkeiten reicht von dem Schwerpunkt Gewichtsmanagement bis hin zum Profisportler, der gezielt für seine Sportart trainiert.  
[www.rorocoach.de](http://www.rorocoach.de)

