

# SWR2 Wissen

## Radeln gegen Depressionen

**Wie wirkt Sport bei psychischen Erkrankungen?**

Von Silvia Plahl

Sendung: Mittwoch, 18. Oktober 2017, 08.30 Uhr

Redaktion: Sonja Striegl

Regie: Autorenproduktion

Produktion: SWR 2017

---

**Bitte beachten Sie:**

Das Manuskript ist ausschließlich zum persönlichen, privaten Gebrauch bestimmt. Jede weitere Vervielfältigung und Verbreitung bedarf der ausdrücklichen Genehmigung des Urhebers bzw. des SWR.

---

**Online-Teaser:**

Wer regelmäßig Fahrrad fährt, schwimmt oder wandert, schützt sich vor allen möglichen Krankheiten. Ausdauersport unterstützt aber auch die Therapie von seelischen Erkrankungen.

---

### MANUSKRIFT

**O-Ton 1 - Lara Mosch:**

Ich hab ständig Angstzustände gehabt, eigentlich 24 Stunden lang. Also es gab Tatsache Wochenenden, wo ich wirklich wie festgeklebt auf dem Sofa saß und nicht in der Lage war, aufzustehen. Beim Sport machen kommt man halt von alleine aus der Ecke raus.

**O-Ton 2 - Jens Plag:**

*(während des Tretens)* Das ist so der Klassiker, dass wir das mit'm Ergometer-Unterstützung machen. Und dann setzen sie sich hier drauf, und dann geht's nach einem bestimmten Protokoll muss man sagen geht's dann los. Da kann ne Steigerung drin sein, muss nicht unbedingt.

**Ansage:**

„Radeln gegen Depressionen – Wie wirkt Sport bei psychischen Erkrankungen?“ – eine Sendung von Silvia Plahl.

### **O-Ton 3 - Lara Mosch:**

Dass man sich in dem Moment keine Gedanken macht! Also ich denke nicht beim Sport machen, sondern ich achte auf die Atmung und auf meine Bewegung und auf das Gleichmäßige. Dass es den Kopf frei macht, und dass es so das ganze Bewusstsein mehr in den Fluß bringt und man nicht so an irgendetwas festhakt oder fest hängen bleibt.

### **Autorin:**

Lara Mosch, 47 Jahre alt, beschreibt, wie sie sich fühlt, wenn sie Sport treibt. Sie ist eine Patientin des Psychiatrie-Arztes Jens Plag. Er demonstriert gerade das Training auf dem Ergometer-Fahrrad.

### **O-Ton 4 - Jens Plag:**

*(während des Tretens)* Es wird um's Durchhalten gehen. Es geht um sozusagen Zeiträume, wo wir erwarten, dass wir einen Effekt sehen. Und das ist aber alles in nem Maß, das der durchschnittlich trainierte Patient auch durchhalten kann. Zwanzig Minuten, halbe Stunde – und das vielleicht dreimal die Woche.

### **Autorin:**

Nicht zu viel Anstrengung, aber doch ausreichend Herausforderung. Das richtige Maß beim Sport ist immer wichtig. Damit Sport positiv wirkt, muss für jeden einzelnen Patienten herausgefunden werden, welche Bewegung in welcher Häufigkeit mit welcher Intensität ihm gut tut. Dass regelmäßige Bewegung, wie Fahrradfahren, Wandern oder Schwimmen Krankheiten vorbeugt und Heilungsprozesse unterstützt, haben zahlreiche wissenschaftliche Studien hinlänglich bewiesen: Denn Ausdauertraining zum Beispiel schützt, stärkt und therapiert das Herz-Kreislauf-System. Davon profitieren Menschen mit Herzmuskelschwäche genauso wie Diabetes-Kranke. Brustkrebspatientinnen können mit einem Krafttraining die Nebenwirkungen von Chemo- und Strahlentherapie dämpfen. Wird das Gehirn durch Sport gut durchblutet, kann dies auch kleine Schlaganfälle reduzieren und damit eine Alzheimer-Erkrankung etwas verzögern. Ein wichtiger Nebeneffekt: Seelische Verstimmungen, die oft bei ernsten Erkrankungen auftreten, wurden „mittherapiert“. – Aufgrund dieser Erfahrungen erforschen Mediziner und Therapeuten nun genauer, wie Sport und Bewegung bei seelischen Krankheiten wirken.

**Atmo: Charité „Also hier machen wir auch das Training da drinne...“**

### **Autorin:**

Das Fahrrad-Fahren in der Klinik soll Patientinnen und Patienten mit Depressionen, Angststörungen und anderen psychischen Erkrankungen helfen. Deshalb gibt es in der Psychiatrie der Berliner Charité neben der Musik-, Ergo- und Kunsttherapie auch einen Raum für die Sporttherapie. Der Leiter der Psychiatrie Professor Andreas Ströhle warnt zunächst vor der allgemeinen Annahme, dass Sport und Bewegung immer gut tun:

### **O-Ton 5 - Andreas Ströhle:**

Stimmt so nich. Wenn ich nen schweren Bluthochdruck hab, oder wenn ich eine Essstörung hab, ne Anorexie, oder oder oder – kann Sport, körperliche Aktivität auch negative Folgen haben. Es geht einfach auch drum zu zeigen: In welchen

Situationen, wann kann Sport therapeutisch genutzt werden? Und wie kann er möglichst optimal genutzt werden? Ist es sinnvoll, möglichst viel zu machen? Oder gibt's möglicherweise so wie bei Medikamenten auch einfach ne Dosis-Wirkungs-Beziehung? Und ein Zuviel an Medikament, an Sport könnte auch schädlich sein.

**Autorin:**

Wie Sport und Bewegung eine psychische Erkrankung beeinflussen, erforscht Andreas Ströhle in Berlin seit 15 Jahren und auch an vielen anderen Instituten wird dies untersucht. Dabei geht es um die enge Verbindung von Körper und Psyche. Patienten mit einer Herzinsuffizienz zum Beispiel leiden gleichzeitig unter depressiven Symptomen wie Energielosigkeit oder einer negativen Sicht auf die eigene Person. Diese Patienten profitieren unmittelbar auch psychisch vom Sport. Außerdem entwickeln viele depressiv Erkrankte durch ihre Antriebslosigkeit einen hohen Bewegungsmangel, der dann wiederum Herz-Kreislauf-Probleme erzeugt oder begünstigt. Depression und körperliche Inaktivität verstärken sich gegenseitig. Deshalb wird Sport zunehmend zu einer Psychotherapie oder zu einer Behandlung mit Medikamenten angeboten oder auch verordnet.

**Atmo: Turnhalle**

**Autorin:**

Auch die Therapie von Kindern mit seelischen Störungen kann durch Sport unterstützt werden.

**Atmo: „Wir sind nachher hier in der großen Mehrzweckhalle, die wird hier getrennt, durch ne Trennwand... hier rechts ist die Kletterwand...“ Jungen mit Till Thimme in der Halle, kramen mit Karten...**

**Autorin:**

Die Kinder- und Jugendpsychiatrie der LVR-Klinik, Landschaftsverband Rheinland in Bonn. Die Klinik ist ein Lehrkrankenhaus der Universität Bonn. Der Sportwissenschaftler Dr Till Thimme beginnt gleich mit der Kletter-Therapie. Drei Jungen laufen in die Halle, sie sind zwischen acht und 13 Jahre alt. Thimme legt einige Kärtchen auf den Boden – die Karten zeigen Gesichter in verschiedenen Stimmungslagen, mit unterschiedlichen Gefühlen: ein lachendes, ein müdes, ein trauriges, ein schreiendes.

**O-Ton 6 - Till Thimme:**

Wie kommt ihr denn grade hier in der Stunde an? Und dann würde ich auch ganz gern noch wissen: Habt ihr euch in Bezug auf das Klettern irgendwas vorgenommen für heute?

**Autorin:**

Cedric fühlt sich...

**O-Ton 7 - Cedric / Till Thimme:**

... ein bisschen schlecht, aber auch gut. – Ich verstehe. Und was wäre denn dann heute für dich eine gute Herausforderung, die du meistern könntest? Was glaubst du? – Bis zur Mitte. – Bis zur Mitte von wo?...

**Autorin:**

Cedric blickt hinauf zu den bunten Griffen an der sieben Meter hohen Kletterwand.

**O-Ton 8 - Cedric / Till Thimme:**

Bis zum letzten. Mit den Händen oder mit den Füßen? – Händen. – Okay. Wir sind gespannt. Wer mag weitermachen?

**Atmo: Kartenkramen und Stimmen von Jakob und Lasse**

**Autorin:**

Jakob sagt, er sei heute einfach glücklich und möchte den Kletterpfad in Lila und Rot mit verbundenen Augen komplett bis nach oben schaffen. Lasse ist freudig aufgeregt. Er will heute endlich die gelbe Route meistern.

**O-Ton 9 - Till Thimme:**

Du bist ja so einer, du kämpfst dich dann auch in diesen Kletterrouten wirklich bis an die Erschöpfungsgrenze. Sollen wir mal sagen: wenn Zehn deine Erschöpfung wäre, dass du so ungefähr bei Sieben oder Acht mal ein Zeichen gibst und sagst: Jetzt bin ich schon ganz schön k.o. – Nicht mal Neun? – Ne, ich würd eher mal sagen... lieber sieben oder Acht. Weil dann kann ich dir vielleicht noch ein paar Tipps geben, dass du's noch hoch schaffst und nicht bis an deine Kraftreserven gehst. Okay? – Ja.

**Atmo: „Und dann könnt ihr gerne hier einsteigen schon...“ Kletter-Start, Klappern...**

**Autorin:**

Die Jungen legen die Klettergurte an, Till Thimme verteilt die Rollen und Aufgaben für die erste Runde: wer klettert, wer sichert.

**Atmo: Klettern „Sehr gut, streck die Beine durch... mach dich lang und groß...“**

**Autorin:**

Die Krankheitsbilder der drei Jungen an der Kletterwand der Klinik sollen auf Wunsch der Eltern nicht im Speziellen genannt werden – ganz allgemein geht es um Schulangst, Höhenangst, Selbsteinschätzung und Selbstvertrauen und Schwierigkeiten mit der sozialen Interaktion. Till Thimme spornt die Kinder an. Auf unterschiedliche Weise.

**O-Ton 10 - Till Thimme:**

(Geräusch) Sehr gut Cedric. Pass auf. Jetzt hab ich noch einen Tipp für dich: Wenn du merkst, an einer bestimmten Grenze geht es nicht so richtig weiter. Dann machst du da erst mal Zu! und machst ne Pause. Schüttelst die Hände aus, atmest fünfmal tief durch. Streckst deine Arme gut. Dass du nicht sofort, da wo du nicht mehr weiter

kommst, wieder runter gehst. – Mhm. – Machst du das mal? Probierst du das mal aus? (Geräusch)

**O-Ton 11 - Till Thimme:**

(Geräusch) Oh, Lasse. Ich glaube, du hast dir zu viel vorgenommen. – ... – Na weil du da rumkreibst jetzt schon seit zehn Versuchen. – ... – Ich mach dir nen Vorschlag: Du darfst dir fünf Minuten noch die Zähne ausbeißen. Mit deinen Versuchen. Und wenn es dann nicht gelingt, dann suchst du dir mal eine andere Aufgabe, okay? (Geräusch)

**Autorin:**

Wie Bewegung auf psychisch erkrankte Kinder und Jugendliche wirkt, zeigen erst wenige Forschungen, aber doch einige Praxiserfahrungen: Kindern mit ADHS zum Beispiel helfen oft Sportarten, die spontane und rasche Reaktionen erfordern, wie Basketball. Autistische Kinder bauen meist gern einen ausgefeilten sportlichen Parcours auf oder machen etwa als klar strukturiert denkende Schiedsrichter erste positive Erfahrungen im Zusammenspielen mit anderen Kindern. Auch das Klettern hat sich als unterstützender Therapiesport bereits gut bewährt und wird bei der Behandlung von ADHS, von Zwangserkrankungen oder auch Essstörungen mit eingesetzt. Der Bonner Sportwissenschaftler Thimme hat sich therapeutisch Zusatzqualifiziert. Er möchte, dass Kinder und Jugendliche in der schwierigen Phase, in der sie sich durch ihre psychische Erkrankung befinden, den Wert und Nutzen des Kletterns entdecken. Für sich allein und mit anderen zusammen.

**Atmo: Jungen „Deinen rechten Fuß höher setzen... deinen linken auch...“**

**Autorin:**

Klettern macht Spaß. Es fordert motorisch, kognitiv und emotional heraus. Die meisten Kinder mögen das Greifen, Hangeln, Stützen und Stemmen. Sie brauchen dazu Kraft und Ausdauer, denn an der Wand müssen sie Hände und Füße koordinieren und sich auch drehen können. Sie müssen die Kletterroute genau überlegen, sich selbst und die eigenen Kräfte gut einschätzen, Probleme lösen und flexibel reagieren. Schließlich geht es hoch hinaus, das erzeugt oft Unsicherheit und Angst und die Kinder sind gezwungen, mit solchen Emotionen umzugehen. Sie lernen, um Hilfe oder einen Tipp zu bitten. Oder sie sichern einen Kletternden, übernehmen Verantwortung. Sie halten sich an Regeln und vertrauen einander. An der Wand sind sie allerdings auch mit sich allein – und alle sehen das.

**O-Ton 12 - Till Thimme:**

Und diese Exponiertheit und diese Isoliertheit in der Umsetzung dieser Herausforderung oder Herangehensweise, die finde ich schon wirklich gut nutzbar im Therapeutischen.

**Autorin:**

Andere Sportarten berühren andere Themen. In der Kampfkunst etwa geht es um eine Auseinandersetzung zwischen sich selbst und dem Gegenüber und um Nähe und Distanz: Was zeige ich? Wie reagiere ich? Bei Mannschafts- und Bewegungsspielen hingegen setzt das Gewinnen und Verlieren Dynamiken frei.

Jeder muss für sich die passende Rolle innerhalb der Mannschaft finden und in komplexen Spielsituationen Ruhe bewahren und sich einen Überblick verschaffen.

### **Atmo: Klettern**

#### **Autorin:**

Und doch genügt es nicht, nur bestimmte Bewegungsabläufe und das Miteinander in einer bestimmten Sportart therapeutisch zu nutzen. Till Thimme hat für seine Promotion untersucht, ob sich depressive Jugendliche wohler fühlen, wenn sie während ihres Klinikaufenthalts auch Kraft und Ausdauer trainieren, mindestens vier bis maximal fünf Tage pro Woche, sechs Wochen lang. Auch die Jugendlichen stiegen dazu aufs Fahrrad-Ergometer und machten außerdem spezielle gymnastische Übungen auf einer Vibrationsplatte – kontrollierte Bewegungen auf dem vibrierenden Gerät fördern den Muskelaufbau. Dieses kombinierte Training verbesserte jedoch das Befinden der jungen Patienten nicht – so lauteten ihre eigenen Angaben auf einem Fragebogen. Till Thimme empfiehlt daher, genauer nachzufragen, wie jeder Einzelne den Sport *erlebt*. Ihn interessiert die Selbstwahrnehmung seiner Patienten, wissenschaftlich wie in der therapeutischen Praxis.

#### **O-Ton 13 - Till Thimme:**

Ich denke es ist eben wichtig, die Patienten da zu befragen: Was haben sie für subjektiv bedeutsame Erfahrungen und Erlebnisse gemacht? Was hat ihnen denn aus der Bewegungstherapie geholfen in anderen Bereichen des Lebens oder des Alltages? War es für sie besonders wichtig, dass das in der Gruppe stattgefunden hat?

#### **Autorin:**

Jakob, Lasse und Cedric erzählen nach dem Klettern, was sie dabei fühlen – und ob sie etwas Neues erlebt haben.

#### **O-Ton 14 - Jakob:**

Ich bin glücklich, weil ich mit zugebundenen Augen wieder geklettert bin, einen freien Fall gemacht hab und gesichert hab. Ich fühl mich nach dem Klettern stärker und mutiger.

#### **O-Ton 15 - Lasse:**

Ich bin beim Klettern ziemlich frei. Das macht Spaß, da oben zu hängen, zu klettern, sich auszuropern, Ziele zu erreichen, sich Ziele zu setzen. Ich hab sonst nicht so viel Ehrgeiz in anderen Sachen, bemerke, dass ich den jetzt selbst schaffe und ich glaube, dass ich den auch woanders besser zeigen kann als sonst und auch ein bisschen mehr Selbstvertrauen habe. Das bringt und verändert schon was.

#### **O-Ton 16 - Cedric:**

Ich find toll, dass man beim Klettern auch merkt, dass einem nichts passieren kann, wenn man richtig fest alles gesichert hat. Dann braucht man keine Angst zu haben, dass man vor Angst runter fällt. Aber wenn man runter möchte, muss man das halt

auch Bescheid sagen, ob man runter möchte oder oben bleiben kann. Davon kriegt man halt die Höhenangst auch weg.

**Autorin:**

Was hat der Sport bei den psychisch Erkrankten ganz subjektiv berührt? Der Berliner Psychiater Andreas Ströhle erklärt, warum dieser Aspekt so wichtig ist:

**O-Ton 17 - Andreas Ströhle:**

Bisher ging's wirklich ja auch drum, durch möglichst standardisierte, kontrollierte Bedingungen zu zeigen, dass die Intervention an sich wirksam ist. Und dann geht's jetzt im zweiten Schritt drum zu zeigen: Wie kann ich das noch verbessern? Die Wirksamkeit. Wir nutzen das im Alltag ja schon auch. Indem wir Menschen sagen: Such dir Leute, mit denen du gemeinsam Sport machst. Such dir was raus, was dir Freude macht. Nicht nur, weil dann die Wahrscheinlichkeit größer ist, dass jemand bei der Stange bleibt, sondern auch weil es möglicherweise noch positivere Effekte haben kann.

**Autorin:**

Bewegung regt die Ausschüttung der Botenstoffe Serotonin und Dopamin im Gehirn an, Laufen steigert die Konzentration von Endorphinen im Blut – und diese Hormone können helfen, Stress und Ängste abzubauen. Eine körperliche Anstrengung kann den Blutdruck senken und auf diese Weise Angstgefühle lindern. Ein Ausdauertraining entlastet Patienten mit Panikstörungen. All dies haben Studien und Langzeitanalysen gezeigt. Daneben können grundsätzlich angenehme Gefühle wie die Lust an der Bewegung oder an der Anstrengung die gute Wirkung des Sports noch steigern, auch dies berücksichtigen die Wissenschaftler: Wer sich etwa beim Sport Naturfilme oder Meeresszenen ansieht, wird deutlich positiver gestimmt als diejenigen, die auf dem Laufband oder Fahrrad-Ergometer Stadtszenen betrachten. Das soll nun einzelnen Krankheitsbildern zugutekommen. Die Forscher überlegen, wie sie mit diesem Wissen eine Psychotherapie und eine begleitende Sporttherapie im Detail am besten miteinander verknüpfen. Ob Patienten etwa besser vor einer Sitzung körperlich aktiv sind oder aber danach.

**O-Ton 18 - Andreas Ströhle:**

Um die angestoßenen Lerneffekte und Lernveränderungen noch stärker zu unterstützen. Neuroplastische Veränderungen, Vorgänge im Gehirn, die durch die Psychotherapie angestoßen werden, wirken nicht nur in der Stunde der Psychotherapie, sondern auch in den Minuten, Stunden und Tagen nach der Psychotherapie! Und wenn diese Veränderungen in ihrer Effektivität noch verstärkt werden könnten, dann könnte auch die Wirksamkeit der Psychotherapie noch verstärkt werden.

**Autorin:**

Das Gehirn lernt ständig dazu, und es kann alte Erfahrungen überschreiben. Unter dem Stichwort „Neuroplastizität“ erforschen Neurobiologen, wie sich Verhaltensveränderungen auf das Gehirn auswirken. Werden bestimmte Hirnareale stärker genutzt, vergrößern sie sich. Erste Hinweise lassen darauf schließen, dass Patienten den Effekt einer Gesprächstherapie vertiefen können, wenn sie vorher oder danach sportlich aktiv sind. Zeitgleich funktioniert dies eher nicht, das haben

Dresdner Forscher bereits festgestellt: Patienten auf dem Ergometer konnten sich nur entweder auf das Radeln oder auf das Therapiegespräch konzentrieren.

**Atmo: Halle in Jena, „Wir spielen jetzt bisschen Sitzvolleyball, die meisten kennen's ja schon...“, Ball wird geschlagen, Stimmen, Quietschgeräusche**

**Autorin:**

Sporttherapeut Tobias Mühlhaus beginnt an der Uniklinik Jena seine Stunde. In einer kleinen Halle sitzen sich sechs Erwachsene auf Bodenmatten gegenüber, zwischen ihnen ist auf einem Meter Höhe ein Seil gespannt. Ein Volleyball muss über dieses Seil gespielt werden.

**Atmo: Quietschgeräusche, Ballwechsel**

**O-Ton 19 - Tobias Mühlhaus:**

Das ist die Sportgruppe aus der Ambulanz, treffen sich so bei mir zweimal die Woche für eine Stunde zum Sport. Die waren teilweise stationär oder werden dann von den Ärzten hergeschickt (*Ballgeräusch*) – Mit Pezi-Bällen kann gearbeitet werden, hier Sprossenwand, Trampolin beziehungsweise Weichbodenmatten auch für Gleichgewichtsübungen, Aerobic kann gemacht werden, krankengymnastische Übungen mit verschiedenen Kleingeräten auch, alles möglich bei uns. Viel freudbetonte Sachen sind ganz wichtig.

**O-Ton 20 - Patient:**

Liegestütze oder Kniebeuge oder den Hampelmann. Der Sportlehrer, der hat immer die verschiedensten und raffiniertesten Einfälle, da wird keine Übung langweilig, sondern die ist eventuell neu oder höchstens schon einmal wiederholt worden.

**Autorin:**

Ein hagerer Mann mit schütterem Haar erzählt, dass er seit zwei Jahren hierher komme. Der Mann ist 65 Jahre alt.

**O-Ton 21 - Patient:**

Ich freu mich immer schon auf den Sonntag, wenn Montag wieder Sport ist, und genauso auf den Mittwoch, wenn Donnerstag wieder Sport ist.

**Autorin:**

Er erzählt, dass dieser Sport ihm helfe, ein wenig die Balance zu halten. Da habe sich etwas verändert bei ihm im Alltag.

**O-Ton 22 - Patient:**

Diese manisch-depressive Erkrankung, die ich habe, die äußert sich nicht in einem Berg und nicht in einem Tal – Berg als manisch, Tal als depressiv – sondern ist ziemlich ausgeglichen, ist ne leichte Wellenlänge. Manchmal geht's zur einen Richtung, manchmal zur anderen Richtung. Aber ansonsten fühle ich mich durch den Sport sehr wohl. Freude. Positive Stimmung. Aber ohne dass es gleich wieder überschwappt.



**Autorin:**

Der Sportwissenschaftler Mühlhaus unterstreicht: Bei den Patientinnen und Patienten hier in der Psychiatrie gehe es vor allem darum, sich zu motivieren. Im Sport wie im Alltag.

**O-Ton 23 - Tobias Mühlhaus:**

Dann merken sie, dass wirklich die regelmäßige sportliche Betätigung auch mehr Motivation bringt, und auch mehr Antrieb bringt. Das heißt, die werden offener die Patienten, haben mehr Kontakt mit anderen Patienten, werden aktiver am Morgen, starten einfach besser in den Tag. Sagen das auch so. Ja. Da ist'n Lächeln da, die machen auch mehr mit anderen Leuten zusammen, trauen sich auch mal, aus sich raus zu gehen, sind auch belastbarer im Laufe der Zeit, das ist ganz wichtig.

**Atmo: Halle „Jetzt wird gewechselt...“****Autorin:**

An der Klinik in Jena arbeitet Professor Klaus-Jürgen Bär daran, mit seinem Team die Erfahrung von Sport und Bewegung in messbare Werte zu fassen.

**O-Ton 24 - Klaus-Jürgen Bär:**

Was kann ein depressiver Patient wirklich empfinden und was hilft ihm? Und das ist eine hochindividuelle Sache.

**Autorin:**

Bär geht ins Labor. Mitten im Raum steht wie auch bei den anderen Forschungsinstituten ein Ergometer für die Patienten bereit.

**O-Ton 25 - Klaus-Jürgen Bär:**

*(mit Hintergrund-Geräusch)* Wir interessieren uns vor allen Dingen im Rahmen des Sports für die Leistungsfähigkeit, das heißt, ob verschiedene psychische Erkrankungen die Leistungsfähigkeit einschränken. Ob zum Beispiel eine Depression weniger leistungsfähig macht aus der Krankheit heraus.

**Autorin:**

Bärs Mitarbeiter, Sportwissenschaftler Marco Herbsleb, vergleicht den Satz „Ich kann nicht mehr“, also das subjektive Empfinden einer so genannten „Ausbelastung“ mit objektiven Ausbelastungskriterien: mit der Herzfrequenz oder der eingeatmeten Sauerstoffmenge.

**O-Ton 26 - Marco Herbsleb:**

Diese Elektroden, das ist ein Zwölf-Kanal-EKG, also es wird der Herzrhythmus abgefasst, es wird also die elektrische Aktivität des Herzens erfasst, aber auch die Herzfrequenz kann man daraus berechnen. Und diese Atemmaske mit der Turbine vorne dran, da erfassen wir einmal die Luftmenge, die ventiliert wird. In den Kurven gibt's bestimmte Knickpunkte, die man hier recht deutlich sieht, und die sind unabhängig von der Motivation, die kriegt der Patient selber gar nicht mit. Dass er sozusagen seine Atemmechanik verändert, und das ist ein sehr guter Parameter, weil er völlig unabhängig ist. Wir wollen einmal das Leistungsniveau erkennen. Also

wir wollen einfach mal wissen: Sind sie wirklich körperlich schlechter drauf als sag ich mal seelisch Gesunde?

**Autorin:**

Ist sein Körper also wirklich *ausbelastet*, wenn ein Patient empfindet, dass es nicht mehr geht? Solche Messergebnisse liefern entscheidende Informationen für die Patienten, denn sie helfen ihnen bei ihrer Selbsteinschätzung. Bär zeigt einen Auswertungsbogen.

**O-Ton 27 - Klaus-Jürgen Bär:**

In dem Leistungstest kann er erkennen: Hier sind die Grenzen zwischen minimal und maximal. Und das würde dann am Ende in einem Befundbericht würde man ihm vorschlagen die oder jene Trainingsmethode zu trainieren. Dieser Patient hat damit einen Anhaltspunkt für sich selbst.

**Autorin:**

Viele seelisch kranke Patientinnen und Patienten benötigen solche klaren Anhaltspunkte, um ihren Körper und die Bewegung überhaupt positiv erleben zu können. Diese Empfindungen waren ihnen oft gar nicht mehr möglich. In der Berliner Charité ermitteln die Wissenschaftler daher zunächst die persönliche maximale Belastbarkeit ihrer Klienten. Sie trainieren dann zum Beispiel ihre Ausdauer im Rahmen ihrer Möglichkeiten. Ein Ausdauertraining, die so genannte aerobe Bewegung, entlastet etwa bei einer Depression am besten. Die Patienten bewegen sich dabei so langsam, dass sie sich noch unterhalten können. Dies ist ein Indikator dafür, dass ihr Sauerstoff- und Energiebedarf über die Atmung gedeckt wird und noch keine Energiereserven des Körpers aufgebraucht werden. Die Betroffenen brauchen dann ein Training, das bei *ihnen* in genau diesem Ausdauerbereich liegt. Um die sportliche Leistung oder gar eine Leistungssteigerung geht es nicht. Nicht vorrangig. Die bislang vorhandenen Studien haben aber auch gezeigt, dass eine gewisse Belastung und Anstrengung nötig sind, um etwa depressive Symptome lindern zu können.

**O-Ton 28 - Andreas Ströhle:**

Flottes Fahrradfahren und nicht ganz ganz gemütliches Fahrradfahren. Das heißt, es sollte etwas auch zu ner Beschleunigung des Pulsschlages führen. Und auch zu nem Schwitzen.

**Autorin:**

In der Psychiatrie der Berliner Charité gibt es ständig neue Methoden, um psychisch erkrankte Menschen in Bewegung zu bringen: Die Programme heißen „Laufen für die Seele“ oder „Schritte aus der Depression“. In einer Studie sollen Patienten mit Hilfe eines Pedometers ihre tägliche Schrittzahl erhöhen, was einem leichten Sporttraining entspricht. In einer anderen Erhebung begleiten die Mediziner Patienten, die unter einer allgemeinen, der so genannten Generalisierten Angststörung leiden, mit einem Ausdauertraining, erzählt Jens Plag.

**O-Ton 29 - Jens Plag:**

Das sind Menschen, die sich andauernd muss man sagen oder an vielen Stunden am Tag wahnsinnige Sorgen machen über verschiedenste Themen des täglichen

Lebens. Und diese Anspannung setzt sich über so ne – ich nenn's immer – psychosomatische Brücke oder Kopplung auch in ne wahnsinnige körperliche Anspannung um. Die haben Muskelverspannungen, die Gelenke tun weh, denen ist ständig übel, die haben Kopfschmerzen, und das ist wie so'n Teufelskreislauf, wo sich das eine mit dem anderen verstärkt.

**Autorin:**

Angsterkrankungen – wie die generalisierte Angststörung, Platzangst, Phobien oder Panikstörungen – treten innerhalb eines Jahres bei etwa 15 Prozent der deutschen Bevölkerung auf, sagt Plag. Ob krankhafte Angst entsteht und wie lange sie bleibt, ist (sehr) stressabhängig. Die Berliner Wissenschaftler untersuchen seit dem Jahr 2011, ob und wie Kraftsport oder Yoga oder die Ausdauersportarten Laufen, Radfahren oder Schwimmen Angstpatienten helfen können. Das Ausdauertraining zeigte bisher auch hier die besten Ergebnisse.

**Atmo: Gang „Hallo...“ (Plag begrüßt einen Patienten)**

**Autorin:**

Jens Plag grüßt auf dem Weg zum neurophysiologischen Labor einen Teilnehmer an der aktuellen Studie. Einer von 40. Dreimal die Woche zwanzig Minuten trainieren die Studienteilnehmer ihre Ausdauer. Anschließend wird gemessen, wie sich der Sport auf die Häufigkeit, aber auch auf die Ausprägung etwa von Sorgen und Befürchtungen und damit verbundenen Körpersymptomen auswirkt. Einerseits schätzen die Patienten dies subjektiv anhand eines Fragebogens ein. Andererseits werden im Labor spezielle Stressparameter erhoben: die Hautleitfähigkeit, die Hirnstromkurve oder der Cortisol-Anteil im Speichel. –

Cortisol kann sehr gut in einer Speichelprobe bestimmt und mit einem gesunden Maß verglichen werden. Wiederum geht es um das Zusammenspiel zwischen dem subjektiv Empfundene und dem objektiv Messbaren, denn beides soll den Patienten helfen. Die Daten dieser Erhebung sind noch nicht ausgewertet. Frühere Studien haben jedoch bereits gezeigt, dass Sport die sogenannte Angstsensitivität der Patienten reduziert, das heißt, sie reagieren weniger sensibel auf Außenreize, die ihnen sonst Angst machen. Dazu werden jetzt neue Ausdauersportarten getestet. Denn dass Sport hilft, ist ja erwiesen und dies soll noch detaillierter belegt und breiter aufgestellt werden. Daher möchte der Therapeut Jens Plag, dass seine Patienten auf jeden Fall weitermachen.

**O-Ton 30 - Jens Plag:**

Wir wollen ja den Patienten auch stimulieren. Dass er das, was ihm gut tut, weiterführt. Und dann sagen wir: Welche Sportart Sie möchten, egal was. Seien Sie aktiv, wenn Ihnen das gut tut. Aber bitte, führen Sie zum Beispiel Tagebuch. Was mache ich denn? Wie oft mache ich es? In welcher Intensität?

**O-Ton 31 - Lara Mosch:**

Also es macht ja ein gutes Körpergefühl, dass man Sport gemacht hat. Dieser positive Aspekt des Tages hilft einem halt auch für den Rest des Tages.

**Autorin:**

So erlebt es die Angstpatientin Lara Mosch.

**O-Ton 32 - Lara Mosch:**

Dass man ja eigentlich immer 'n Dauer-Anspannungslevel hat, wenn man Angst hat. Und in dem Moment, wo man sich so anstrengt und die Anspannung danach abfällt, und man sich gelöst fühlt. Wie ein entspannter Muskel.

**Autorin:**

Lara Mosch geht Rad fahren und schwimmen und in den Wintermonaten zum Yoga. Sie weiß, dass Sport die Angst nicht heilt.

**O-Ton 33 - Lara Mosch:**

Aber man kann irgendwie besser damit umgehen. Wenn ich jetzt merke, es geht mir schlechter, versuche ich halt, mehr Sport zu machen. Also das ist jetzt so das, was für mich dabei rumgekommen ist. Der zweite Gedanke ist erst: Erhöhe ich jetzt mein Medikament? Wenn jetzt so ne ganz dolle Angstattacke kommt, dann ist man ja auch wie gelähmt. Und ich glaube, dann wird's schwer, sich da aufzuraffen. Ich glaub, dann hilft Sport erst, wenn man wieder so ein bisschen stabiler geworden ist.

**Autorin:**

Studienergebnisse und individuelle Erfahrungen belegen die therapeutischen Effekte durch Sport bei psychischen Erkrankungen. Einiges davon lässt sich bislang nicht verallgemeinern, das mag daran liegen, dass eine Bewegung immer sehr persönlich innerlich erlebt wird. Die Wissenschaftler untersuchen weiter, warum und auf welche Weise eine körperliche Aktivität bestimmte biochemische Vorgänge auslöst und wie diese wiederum auf spezielle Krankheitsbilder wirken. Psychisch erkrankte Patientinnen und Patienten können profitieren und sich durch die Lust am Sport oft neu erleben. Für sie bedeutet dieser Neuanfang oft einen entscheidenden Schritt aus ihrer Erkrankung heraus.

\* \* \* \* \*

**Service:**

SWR2 Wissen können Sie auch als Live-Stream hören im **SWR2 Webradio** unter [www.swr2.de](http://www.swr2.de) oder als **Podcast** nachhören:

<http://www1.swr.de/podcast/xml/swr2/wissen.xml>

**Kennen Sie schon das Serviceangebot des Kulturradios SWR2?**

Mit der kostenlosen SWR2 Kulturkarte können Sie zu ermäßigten Eintrittspreisen Veranstaltungen des SWR2 und seiner vielen Kulturpartner im Sendegebiet besuchen.

Mit dem Infoheft SWR2 Kulturservice sind Sie stets über SWR2 und die zahlreichen  
Veranstaltungen im SWR2-Kulturpartner-Netz informiert.  
Jetzt anmelden unter 07221/300 200 oder [swr2.de](http://swr2.de)