

# **„Förderung eigenständiger Aktivität als konzeptioneller Schwerpunkt der Sport- und Bewegungstherapie im Rahmen der stationären Entwöhnungsbehandlung“**

**Vorstellung des Konzepts der Sport- und Bewegungstherapie an der Reha-Klinik St. Landelin**

**Frank Kasper, Diplom-Sportlehrer**

**7. Fachtagung des „Interdisziplinären Arbeitskreises Bewegungstherapie – Psychiatrie, Psychosomatik und Sucht“ am 27./28.03.2014 in der Reha-Klinik St. Landelin in Herbolzheim/Broggingen**



# Gliederung und Ablauf

- Begrüßung und Vorstellung des Referenten
- Kurzvorstellung der Rehaklinik St. Landelin
- Theoretischer Hintergrund - Motivation und Volition
- Vorstellung des Konzepts der Sport- und Bewegungstherapie
- Diskussion und Fragen



# Anlass für eine stärkere konzeptionelle Berücksichtigung

- Viele Rehabilitanden entwickeln während des Klinikaufenthalts ein größer werdendes Interesse für Sport und Bewegung, **aber:**
  - haben sich mit einer möglichen Weiterführung noch nicht/wenig beschäftigt
  - trauen sich beispielsweise die Fortführung einer Sportart nicht zu
  - halten die weitere Ausübung einer Aktivität aus verschiedenen Gründen nicht realisierbar
  - sind über entsprechende Möglichkeiten in Wohnortnähe nicht ausreichend informiert



# Anlass für eine stärkere konzeptionelle Berücksichtigung

- Positive Erfahrungen der Indikativen Gruppen „*Ernährung und Bewegung*“ (2009-2012) und „*Gesundheit und Bewegung*“ (2012-2013)
- Weiterentwicklung aufgrund Rückmeldungen durch Rehabilitanden sowie durch Diskussionen im Rahmen von Fortbildungen und Tagungen



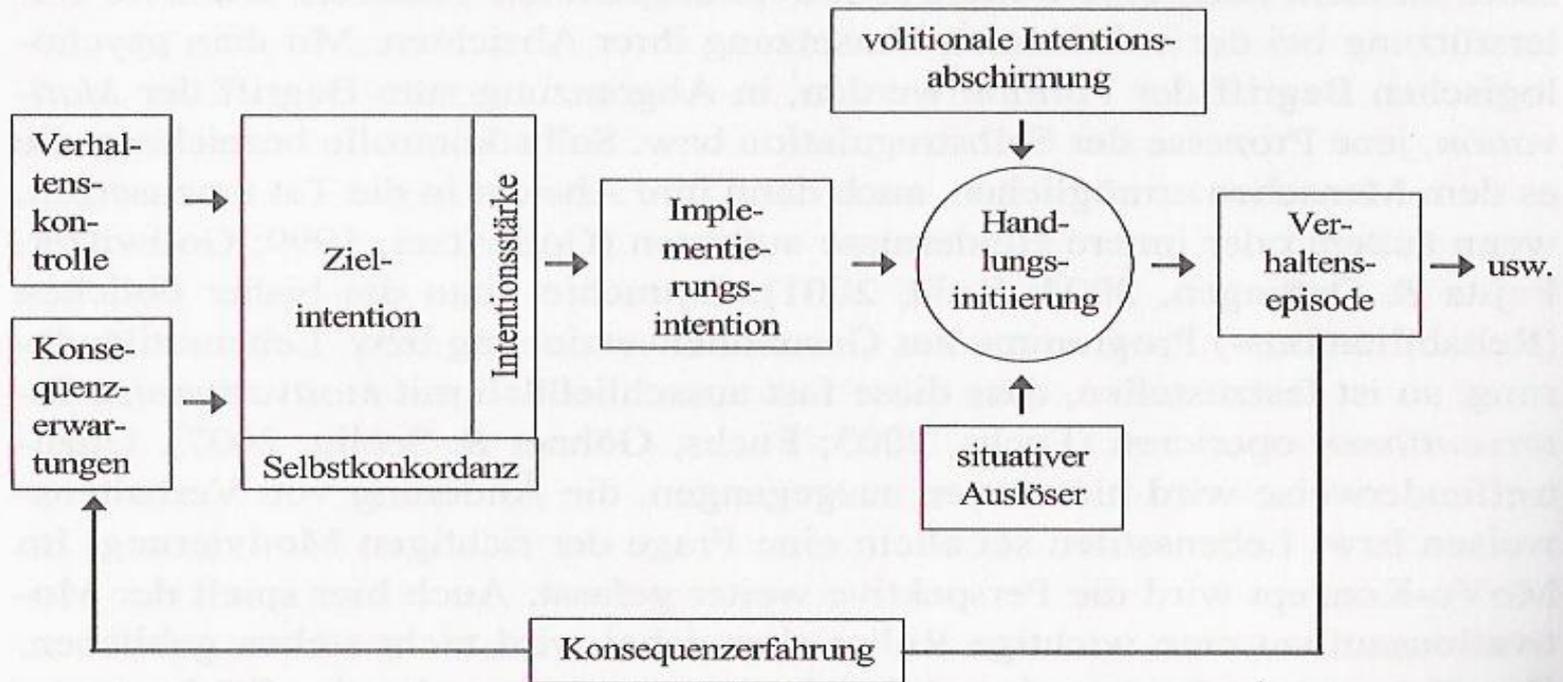
# Fragestellungen

- Was können wir als Sporttherapeuten tun, um motivierte Rehabilitanden dahingehend zu unterstützen, Ihre ausgeübte sportliche Aktivität auch nach dem Klinikaufenthalt weiterzuführen?
- Welche (An-) Forderungen ergeben sich in diesem Zusammenhang für die Sport- und Bewegungstherapie?
- Wie soll das Ziel: „Aufbau von Bewegungs- und Steuerungskompetenz zur Bindung an einen körperlich aktiven Lebensstil erreicht werden? (ETM 08)



# Theoretischer Hintergrund

## Das MoVo-Prozessmodell (Fuchs 2007)



# Das MoVo-Prozessmodell (Fuchs 2007)

Eine effektive Verhaltensänderung ist abhängig von:

- Starker Zielintention
- hoher Selbstkonkordanz
- geeigneten Realisierungsplänen
- effektiver Intentionsabschirmung
- positiven Konsequenzerfahrungen



# Vorstellung Konzept

## **Aufnahmephase:**

- Medizinisches Begleitpapier
- Fitnessstest
- Anamnese
- Einweisung Gerätetraining
- Einführung Nordic Walking
- Informationen zu den Modulen der Sporttherapie
- Festlegung der Ziele und der (vorläufigen) Module
- Festlegung der eigenständigen Bewegungsaktivitäten



# Vorstellung Konzept



# Inhaltliche Schwerpunkte des Moduls Gesundheit

Informationen erhalten

Klärung persönlicher Gesundheitsziele

Bewegungspläne erstellen und umsetzen

Barrieren erkennen und Gegenstrategien entwickeln

Über das praktische Tun Ideen und Anregungen erhalten

Erfahrungsaustausch unter den Teilnehmern



# Indikation für das Modul Gesundheit

Medizinische Indikation

Erhöhter Unterstützungsbedarf

Wenig Sporterfahrung

Persönliches Interesse



# Vorstellung Konzept

## Behandlungsphase

**Teilnahme  
an  
mindestens  
zwei  
Modulen**

**Durch-  
führung  
eines eigen-  
ständigen  
Bewegungs-  
-trainings**

**Teilnahme  
an  
zusätzlichen  
Bewegungs-  
aktivitäten  
(fakultativ)**



# Volition in der Sporttherapie

## - Erfahrungen

- die Rehabilitanden setzen sich mit den Themen Sport und Bewegung intensiver auseinander
- die Behandlung ist individueller/persönlicher ausgerichtet
- die Rehabilitanden übernehmen mehr Verantwortung
- die Rehabilitanden haben sich mit möglicher Weiterführung eine Bewegungsaktivität beschäftigt
- viele Rehabilitanden sind außerhalb der Therapiezeiten in irgendeiner Form sport- und bewegungsmäßig aktiv.



# Der Volitionskoffer



## Der VOLITIONS KOFFER - Handwerkzeug für den sport- und bewegungstherapeutischen Arbeitsalltag –

1. Ziele setzen
2. Informieren
3. Planen/3pw-check
4. Barrierenmanagement
5. Coaching
6. Ritualisieren
7. Hausaufgaben
8. Alltagsbewegungen
9. Kurzgespräche
10. Sportliche Nachsorge
11. Bewegungstagebuch führen

Kasper, F./Kübler, T. 2012, in: Brennpunkte der Sportwissenschaft (33), Seite 231



# Literatur

- H. Deimel (Hrsg.): *Facetten der Bewegungs- und Sporttherapie in Psychiatrie, Psychosomatik und Suchtbehandlung*. Brennpunkte der Sportwissenschaft Band 33, Academia Verlag 2012
- G. Hölter (Hrsg.): *Bewegungstherapie bei psychischen Erkrankungen. Grundlagen und Anwendung*. Deutscher Ärzteverlag 2011
- W. Göhner, R. Fuchs: *Änderungen des Gesundheitsverhaltens. MoVo-Gruppenprogramme für körperliche Aktivität und gesunde Ernährung*. Hogrefe Verlag 2007



# Diskussion und Fragen

