

# Motivation stärken – Adhärenz fördern: Wege zur nachhaltigen Teilnahme an der Sport- und Bewegungstherapie

Workshop an der Tagung des Interdisziplinären Arbeitskreises für Bewegungstherapie bei psychischen Erkrankungen

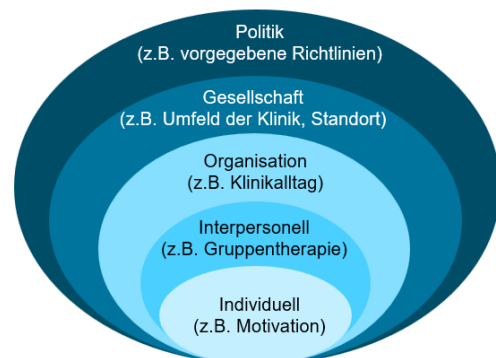
## Austausch in Gruppen darüber was bereits gut funktioniert und was nicht so gut funktioniert

| Positives                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Negatives                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Erwartungen klären<br/>→ individuelle Zielsetzung</li> <li>• Pausen</li> <li>• unterschiedliche Intensitäten</li> <li>• Persönlicher Kontakt<br/>→ Beziehungsarbeit</li> <li>• wöchentliche Vorstellung der BWT für alle (Patienten und Team)</li> <li>• sichtbarer Teil des Teams</li> <li>• Präsenz auf Station</li> <li>• Stationsteams in Sport mit einbeziehen</li> <li>• Anwesenheitskontrolle</li> <li>• klärende Gespräche</li> <li>• Kommunikation im Team</li> <li>• „Joker“, den Pat. einsetzen dürfen, wenn sie nicht teilnehmen möchten</li> <li>• motivierende Gespräche</li> <li>• Gruppen strukturieren</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Zeitmanagement</li> <li>• nur Gruppen(setting)<br/>→ Heterogenität</li> <li>• Transparenz BWT im Team</li> <li>• Teilnahme unverbindlich</li> <li>• fehlende Zusammenarbeit → fehlende Kommunikation</li> <li>• Medikamente (Umstellung)</li> <li>• Zu große Gruppen</li> <li>• Räumlichkeiten → Wege (Zeit)</li> <li>• Taktung zwischen Therapien</li> <li>• Überangebot an Therapien (Kunst, Ergo, etc.)</li> <li>• mangelnde Organisation zwischen den Therapien</li> </ul> |

## Wissensinput

### Sozial-ökologisches Modell zur Gesundheitsförderung (Stokols, 1992)

Kernidee des Modells: Gesundheitsverhalten und Verhaltensänderung entstehen nicht nur durch individuelle Entscheidungen, sondern durch die Wechselwirkung von Person und Umwelt auf verschiedenen Ebenen. Interventionen sind am wirksamsten, wenn sie mehrere Ebenen gleichzeitig berücksichtigen.

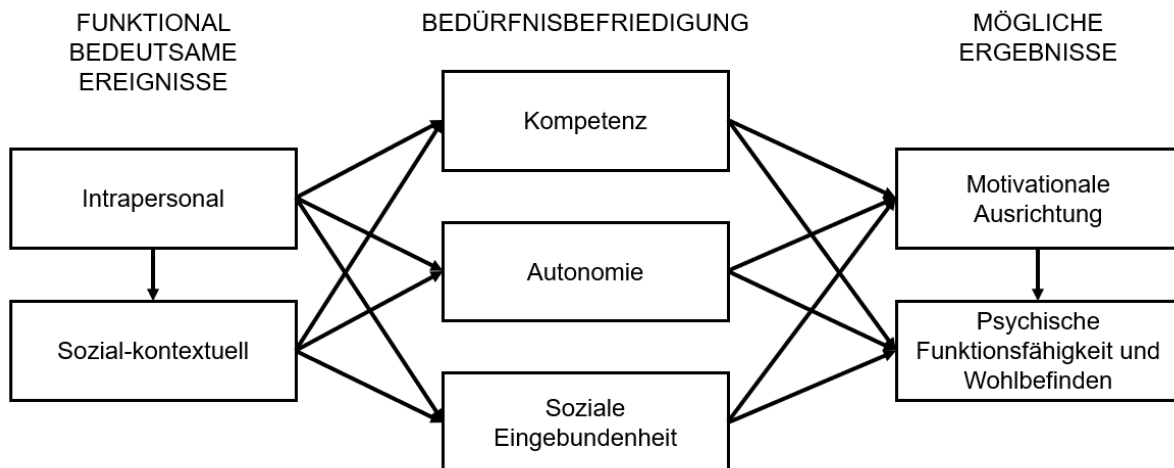


Zentrale Merkmale des Modells (Stokols, 1992)

1. Mehrere Einfluss-Ebenen: Gesundheit und Verhalten werden auf mehreren Ebenen gleichzeitig beeinflusst:
2. Wechselseitige Einflüsse (Interdependenz): Individuen beeinflussen ihre Umwelt und werden gleichzeitig von ihr beeinflusst. Es gibt keine Einbahnstraße.
3. Multidimensionalität Umwelt umfasst sowohl: physische Dimensionen (z. B. Gebäude, Räume) als auch soziale Dimensionen (z. B. Rollen, Normen)

4. Kontextualität von Interventionen: Interventionen sind wirksamer, wenn sie auf mehreren Ebenen gleichzeitig ansetzen. Reine Individualansätze sind oft unzureichend.
5. Längerfristige Prozesse: Gesundheitsverhalten verändert sich über die Zeit im Zusammenspiel mit Umweltveränderungen.

### Self-Determination Theory (Deci & Ryan, 1985)



Die Theorie beschäftigt sich mit Entwicklungsprozessen und psychologischen Bedürfnissen, welche die Grundlage für Selbstmotivation und die Persönlichkeitsintegration bilden. Außerdem untersucht sie biologische, soziale und kulturelle Bedingungen, die diese Prozesse und Bedürfnisse in bestimmten Bereichen fördern oder unterdrücken.

Der Theorie liegt dabei die Annahme zugrunde, dass die menschliche Entwicklung durch proaktives Engagement, Informationsaufnahme und Regeln sowie die Integration in soziale Gruppen beeinflusst wird, wobei sich intrinsische Tendenzen zeigen, sich für innerliche und äußere Prozesse in der Welt zu interessieren, diese zu lernen und zu meistern.

Es werden zwei Entwicklungsprozesse unterschieden:

1. Die Neigung zu erkunden, zu manipulieren und zu verstehen, die intrinsisch motiviert ist
2. Die Neigung, sich sozialen Normen und Regeln durch Internalisation und Integration anzupassen.

Ein Hauptmerkmal der SDT ist die Idee, dass diese zwei Prozesse von spezifischen Bedürfnissen begleitet werden bzw. diese ihnen zugrunde liegen. Bei den Bedürfnissen handelt es sich um das Gefühl der Kompetenz, der Autonomie und der Verbundenheit, welche auch Indikatoren für das Wohlbefinden, die Vitalität und die Motivation voraussagen.

Dies bedeutet unter anderem, dass Menschen am motiviertesten und zufriedensten sind, wenn sie in einem Umfeld leben und arbeiten, welches ihre Autonomie, Kompetenz und Verbundenheit unterstützt. Einfluss auf die Grundbedürfnisse und die Entwicklungsprozesse können intrapersonale Faktoren aber auch sozial-kontextuelle Faktoren nehmen.

## Input „Der ganz formale Wahnsinn“

### Ein typischer Morgen auf einer forensischen Station

Der Sporttherapeut betritt den Flur, bereit, die Patienten für die heutige Fitnessgruppe abzuholen. Zwei der vier Patienten stehen bereits parat, gespannt auf die bevorstehende Aktivität. Ein gestresst wirkender Pfleger eilt durch die Zimmer Gänge, um die anderen drei Teilnehmer zu finden.

Im ersten Zimmer liegt ein Patient im Bett und lässt ausrichten, dass er heute keine Lust auf Sport hat. Der Pfleger seufzt und macht sich auf den Weg zum Raucherraum. Dort findet er den zweiten Patienten, der sich nach einigem Zögern schließlich bereit erklärt, mitzukommen.

Die Suche nach der Patientin bleibt jedoch erfolglos. Wie sich herausstellt, ist sie mit ihrer Bezugskrankenschwester zum Kleidereinkauf in die Stadt gegangen. Die Bezugsperson habe ab übermorgen eine Woche Nachtschicht und danach Urlaub ...

Der Sporttherapeut zuckt mit den Schultern und führt die verbliebenen Teilnehmer zur Fitnessgruppe, bereit, das Beste aus der Situation zu machen.

### Arbeitsteilung, Systemrationalitäten und der permanente Konfliktzustand in Organisationen



Abbildung 1: Prof. Dr. Stefan Kühl und Andreas Hermwille



Organisationen bestehen aus unterschiedlichen Einheiten (z. B. Pflegedienst, therapeutischer Dienst, Verwaltung), die jeweils eigene Ziele, Routinen und Denkweisen verfolgen. Diese Systemrationalitäten sind nicht beliebig, sondern funktional – sie ergeben sich aus dem jeweiligen Auftrag und den strukturellen Rahmenbedingungen.

### Merkmale organisationaler Systemrationalität:

- Zielorientierung: Jede Einheit verfolgt eigene Zwecke – z. B. Fürsorge, Effizienz, Aktivierung, Kontrolle.
- Arbeitsteilung & Ressourcenknappheit: Zeit, Raum und Personal sind begrenzt und müssen verteilt werden.
- Kommunikationsbarrieren: Unterschiedliche Fachsprachen, Rollenerwartungen und informale Regeln erschweren die Verständigung.
- Konflikte als Normalzustand: Organisationen befinden sich in einem prekären Gleichgewicht – jede Lösung erzeugt neue Probleme.

## **Ideen und konkrete Maßnahmen entwickeln**

Aufgabe: Ihr entwickelt in zwei Gruppen konkrete Ideen und Maßnahmen, die eurer Meinung nach, an euren Standorten veränderbar und umsetzbar sind.

### **Gruppe 1: Individuelle Ebene - Was kann direkt in der Arbeit am Patienten umgesetzt werden?**

- Patientenzentrierte Arbeit (Wünsche, Bedenken, Ziele, Ressourcen...)
- motivierende Gespräche
- Zielsetzung der BWT erläutern → Transparenz
- Kompetenzen (wieder) erkennen
- Netzwerke schaffen (Motivation auch für zu Hause)
- Gesprächsführung
- Austausch mit Psychater:innen, Psycholog:innen über neue Maßnahmen zur Motivation → gibt es fundierte Strategien?

### **Gruppe 2: Personelle Ebene - Was müsste sich im klinischen Alltag verändern?**

- Mehr Zeit, z. B. für Anamnesegespräch, Einzeltherapie, ...
- Präsenz & Transparenz im Team:
  - Einladung zur Hospitation
  - Vorstellung bei ärztl. Weiterbildungsangebot
- Flexiblere Zeitaufteilung
- 2× pro Woche „Sport-Sprechstunde“ für Patienten

### **Gruppe 3: Organisatorische Ebene: Was müsste sich an den Rahmenbedingungen verändern?**

#### Realistische Veränderung mit großem Effekt?

- Sich zeigen, Hospitation, neue MA mitnehmen
- Vorträge + praktische Inhalte
- Personal-Schlüssel
- Raum / Plätze
- Für's Berufsbild „einstehen“ / Leistungen (in Dienst-Leistungsrichtung)

#### Wer musste eingebunden werden?

- Ärzte P, aber auch alle im Stations-Team
- Co-Therapeuten-Team besprechen
- Pflege

#### Was hilft, um Maßnahme umzusetzen?

- Reminder an Anmelder + Psychologen + Ärzte
- Sinnvolle Ressourcen verteilen (zu viele Reden, bereichert den Effekt)
- Mehrfachnutzung für Räume

#### Mit welchem Aufwand ist die Veränderung verbunden?

- Mehr Austausch zu Ärzten + Pflege
- Mit KEINEM, wenn jeder sein „Job“ macht!
- Basics müssen laufen

#### **Kontakt der Referent:innen:**

##### **Fabienne Kohle**

Wissenschaftliche Mitarbeiterin Sozial und Gesundheitswissenschaften · Universität  
Konstanz  
fabienne.kohle@uni-konstanz.de

##### **PD Dr. med Jan Bulla**

Ärztlicher Direktor Forensische Psychiatrie und Psychotherapie · ZfP Reichenau  
j.bulla@zfp-reichenau.de