

Universitäts- und Landesbibliothek Tirol

Sport und Depression

Huber, Gerhard

1988

Inhaltsverzeichnis

INHALTSVERZEICHNIS

1. Einleitung	1
1.1 Zielsetzung und Aufbau der Arbeit	7
2. Das Krankheitsbild der Depression	10
2.1 Epidemiologische Aspekte der Depression	11
2.2 Geschichtliches zum Krankheitsbild der Depression	18
2.3 Das Problem der diagnostischen Einordnung	21
2.3.1 Klassifikationssysteme depressiver Krankheitsbilder	22
2.4 Ätiologie depressiver Krankheitsbilder	27
2.4.1 Erbbiologische Faktoren der Depression	32
2.4.2 Biochemische Aspekte der Depression	34
2.4.2.1 Gesichtspunkte neuroendokriner Forschung bei depressiven Krankheitsbildern	39
2.4.3 Depression als Desynchronisation der Chronobiologie	41
2.4.4 Psychologische Ansätze zur Erklärung depressiver Erkrankungen	43
2.4.4.1 Kognitionspsychologie der Depression	44
2.4.4.2 Gelernte Hilflosigkeit und Depression	46
2.4.4.3 Verstärkerverlust als Ursache depressiver Krankheitsbilder	48
2.4.5 Sonstige Erklärungsmodelle	50
2.5 Symptomatik depressiver Krankheitsbilder	51
2.6 Therapeutische Maßnahmen	55
2.6.1 Pharmakotherapie	56
2.6.1.1 Wirkungsweise der Antidepressiva	57
2.6.1.2 Nebenwirkungen der Pharmakotherapie	61
2.6.2 Psychotherapeutische Ansätze der Depressionsbehandlung	63
2.6.2.1 Förderung des Aktivitätsniveaus	66
2.6.2.2 Förderung sozialer Fähigkeiten und Fertigkeiten	67
2.6.2.3 Veränderung depressionsspezifischer Kognitionen	67
2.6.2.4 Veränderungen im emotionalen Bereich	68

2.7 Zusammenfassung	70
3. Sportwissenschaftliche Aspekte des Sports für depressive Patienten	72
3.1 Definitive Annäherungen	73
3.1.1 Zum Begriff Sporttherapie	75
3.1.2 Exkurs: Zum Verhältnis von Pädagogik und Therapie	80
3.2 Ansätze der Körpertherapien	81
3.2.1 Konzentrierte Bewegungstherapie	84
3.2.2 Integrative Bewegungstherapie	86
3.2.3 Körperzentrierte Psychotherapie	87
3.2.4 Anmerkung zum Einsatz körpertherapeutischer Verfahren	88
3.3 Laufen (Jogging) als depressionsspezifischer Therapieansatz	90
3.3.1 Empirische Untersuchungen zum Thema "Running and Depression"	92
3.3.2 Anmerkungen zum Einsatz der Lauftherapie bei Depressionen	95
3.3.3 Mögliche Wirkmechanismen des Laufansatzes	98
3.3.4 Konsequenzen für die Modellbildung der Sporttherapie mit Depressiven	100
3.4 Sporttherapeutische Ansätze	101
3.4.1 Entwicklungslinien der Sporttherapie in der Psychiatrie	103
3.4.2 Vorliegende Untersuchung zur Sporttherapie in der Psychiatrie	106
3.4.2.1 Empirische Arbeiten über die Sporttherapie bei Depressiven	108
3.4.3 Inhalte der Sporttherapie in der Psychiatrie	109
3.5 Mögliche Wirkmechanismen	112
3.6 Psychophysiologische Ansätze	113
3.6.1 Endorphine	114
3.6.2 Neurotransmitter	117
3.6.3 Zusammenfassung	118
3.7 Bedeutung der Körpererfahrung für die sporttherapeutische Konzeption	119
3.7.1 Körpererfahrung zwischen Sportwissenschaft und Psychopathologie	120

3.7.2 Die Relevanz der Körpererfahrung für die Behandlung depressiver Patienten.	124
3.8 Förderung der Sozialkompetenz	127
3.8.1 Die Bedeutung der nonverbalen Kommunikation	128
3.8.2 Soziale Unterstützung im Sport	129
3.8.3 Soziales Lernen innerhalb der Sporttherapie	130
3.8.4 Therapeutische Möglichkeiten des Spiels	132
3.9 Sport und die Veränderung der psychischen Befindlichkeit	134
3.9.1 Empirische Arbeiten zur Befindlichkeitsveränderung im Sport	135
3.10 Zum Verhältnis von Psychotherapie und Sporttherapie	137
4. Sporttherapie als Baustein eines Behandlungskonzeptes für Depressionen	140
4.1 Exkurs: Über die mögliche Bedeutung der Bewegung für den psychisch kranken Menschen	140
4.2 Das Modell der Sporttherapie für depressive Patienten	144
4.2.1 Förderung der Aktivität	145
4.2.1.1 Aufbau und Planung der Aktivitäten	146
4.2.1.2 Erfolg- und Vergnügentechnik	146
4.2.1.3 Gestufte Aufgaben	147
4.2.1.4 Praxisorientierte Konkretisierung am Beispiel der Körpererfahrung	149
4.2.2 Förderung sozialer Kompetenz innerhalb der Sporttherapie	152
4.2.2.1 Praxisorientierte Konkretisierung	153
4.2.3 Veränderung depressionsspezifischer Verhaltensweisen und Kognitionen innerhalb der Sporttherapie	155
4.2.3.1 Gelernte Hilflosigkeit und Sporttherapie	156
4.2.3.2 Kognitive Ansätze innerhalb der Sporttherapie	158
4.2.4 Das Modell des Verstärkerverlustes und die Sporttherapie	160
4.2.5 Beeinflussung der emotionalen Dynamik durch die Sporttherapie	162
4.2.6 Veränderung biochemischer Parameter	163
4.3 Sporttherapie als Element eines integrativen therapeutischen Ansatzes	164
4.3.1 Sporttherapie als "ökologische Nische"	165

4.3.2 Sporttherapie als symptomorientiertes - kompensierendes Vorgehen	168
4.4 Pädagogisch-therapeutische Rolle des Sportlehrers/Sporttherapeuten	169
4.4.1 Komponenten des Sporttherapeutenverhaltens	172
4.5 Integration des sporttherapeutischen Modells	180
4.6 Zusammenfassung	181
5. Empirische Untersuchung	183
5.1 Fragestellungen und Hypothesen der Untersuchung	184
5.2 Zur Methodik	186
5.3 Therapieforschung	188
5.4 Zur Begründung des einzelfallanalytischen Vorgehens	190
5.4.1 Einzelfalluntersuchungen im sportwissenschaftlichen Kontext	191
5.4.2 Konzipierung eines einzelfallanalytischen Untersuchungsplans	192
5.4.2.1 Einzelfallanordnungen	193
5.4.2.2 Meßinstrumente	196
5.4.2.3 Meßinstrumente der Einzelfalluntersuchung	196
5.4.2.4 Sportmotorischer Test	199
5.4.2.5 Pathophysiologische Daten als "biological markers"	201
5.4.2.6 Standardisierte Beobachtung des Bewegungsverhaltens	202
5.4.2.7 Weinsberger Befragungsbogen für Sport- und Bewegungstherapie	205
5.4.2.8 Weitere Informationen	206
5.4.3 Statistische Auswertung von Einzelfalluntersuchungen	207
5.5 Stichprobe und organisatorische Rahmenbedingungen	208
5.6 Beschreibung der sporttherapeutischen Intervention	210
5.6.1 Sporttherapie	211
5.6.2 Ausdauerprogramm	220
5.6.3 Aspekte des Therapeutenverhaltens	221
5.7 Zusammenfassung der methodisch relevanten Gesichtspunkte	223

6. Ergebnisse	226
6.1 Kasuistiken	226
6.2 Zusammenfassende Beurteilung der einzelnen Zeitreihen	248
6.3 Datenübersicht	261
6.4 Sportmotorischer Test	262
6.5 Standardisierte Beobachtung	269
6.6 Biochemische Werte	270
6.7 Weinsberger Befragungsbogen für Sport und Bewegungstherapie	275
6.7 Korrelationsberechnungen	281
7. Interpretation und Diskussion	286
7.1 Interne Validität der Einzelfalluntersuchungen	287
7.2 Externe Validität	292
7.3 Empirische Untersuchung und sporttherapeutisches Modell	301
8. Weiterführende Konsequenzen und Ausblick	306
9. Zusammenfassung	313
9.1 Theorieteil	313
9.2 Empirischer Teil	314
9.3 Ergebnisse	315
9.4 Ausblick	315
10. Literatur	318

ABBILDUNGEN

1. Mögliche Faktoren der Veränderung psychiatrischer Morbidität	13
2. Klassifikation depressiver Krankheitsbilder	23
3. Differenzierung depressiver Störungen	24
4. Depression als "final common pathway"	29
5. Ätiopathogenetische Faktoren der Depression	31
6. Funktionsweise der Neurotransmitter. (SPIEGEL/AEBI, 1981, 86)	36
7. Lerntheoretisches Modell der Depression nach LEWINSOHN	

(1975)	49
8. Symptomatische Aspekte der Depression	54
9. Wirkspektrum der Antidepressiva (KIELHOLZ, 1971)	58
10. Schematische Darstellung einer aminergen Nervenendigung	60
11. Depressionstherapie	64
12. Fehler im Umgang mit depressiven Patienten	69
13. Körperzentrierte Ansätze und ihre Wirkmechanismen	73
14. Inhalte des psychiatrischen Sporttherapieprogramms	109
15. Behavioral Treatments of Body-Image Disorders	121
16. The Depressive Response (BIRBAUMER, 1980, 151)	125
17. Gestufter Aufbau von Übungen zur Körpererfahrung	150
18. Modifikation der Kausalattribution	157
19. Pädagogisch-therapeutische Rolle des Sportlehrers	171
20. Traits der Bewegungsfähigkeit (CRATTY, 1979, 204)	200
21. Standardisierte Beobachtung	204
22. WBSB	206
23. Zeitpunkte der Datenerhebung	225
24. Patient 1	228
25. Patient 2	230
26. Patient 3	232
27. Patient 4	234
28. Patient 5	235
29. Patient 6	237
30. Patient 7	238
31. Patient 8	240
32. Patient 9	242
33. Patient 10	244
34. Patient 11	246
35. Patient 12	248
36. SDS - Zeitreihen	249

37.	Trendkurve Rangsummen	253
38.	SDS - Zeitreihe: Mittelwerte aller Patienten	255
39.	Rangwertvergleiche aller Patienten	256
40.	Mittelwertvergleiche der älteren mit den jüngeren Patienten	257
41.	Mittelwertvergleich	258
42.	SDS/DSI Patient 1	259
43.	SDS/DSI Patient 2	259
44.	SDS/DSI Patient 3	260
45.	SDS/DSI Patient 4	260
46.	Flexibilitätstest	263
47.	Kraftausdauer des Schulterbereichs	264
48.	Rumpfmuskulaturtest	265
49.	Sprungkraft/Differenzsprungtest	266
50.	Ausdauer (nach BÖS/MECHLING, 1983)	267
51.	Mittelwerte Motoriktest	268
52.	Mittelwertunterschiede der standardisierten Beobachtung	270
53.	Veränderung der Plasma-Cortisolwerte (ng/ml)	274
54.	Einflußgrößen von Therapiestudien	288
55.	Wirkeintritt von antidepressiven Substanzen	289