

Universitäts- und Landesbibliothek Tirol

Sport und Depression

Huber, Gerhard

1988

9. Zusammenfassung

9. ZUSAMMENFASSUNG

Es war das Ziel dieser Arbeit, ein Modell der Sporttherapie zur Behandlung von depressiven Störungen im klinischen Bereich zu entwickeln. Neben sportwissenschaftlichen Gesichtspunkten bilden die von Seiten der Psychiatrie und klinischen Psychologie erarbeiteten Aspekte depressiver Störungen die Grundlage dieses Modells. Die Akzeptanz einer multifaktoriellen Genese der Depression ermöglicht die Integration sportlich orientierter Bewegung in ein gesamttherapeutisches Konzept.

Sporttherapie wird dabei als ein Vorgehen verstanden, welches versucht, mit einem pädagogischen Zugang therapeutisch wirksam zu werden.

9.1 Theorieteil

Im theoretischen Teil werden die diagnostischen, ätiologischen, symptomatischen und therapeutischen Aspekte depressiver Erkrankungen, die für eine Modellbildung von Bedeutung sind, erarbeitet.

Die bereits praktizierten bewegungszentrierten Ansätze der verschiedenen Körpertherapien, sportlich orientierter Verfahren sowie die aus den USA stammenden Arbeiten zum Thema "Jogging and Depression" werden kritisch dargestellt und entsprechend in die Modellbildung einbezogen. Besondere Bedeutung kommt dabei der Betrachtung derjenigen Faktoren zu, die mögliche therapeutische Effekte als Wirkmechanismen verursachen. Da für den Zusammenhang von sportlicher Bewegung und psychischer Befindlichkeit noch kein theoretischer Bezugsrahmen konzipiert wurde, erscheint dies besonders wichtig. Das entworfene Modell geht von Zielformulierungen der Depressionstherapie aus und entwickelt korrespondierende sporttherapeutische Inhalte und Methoden.

Da noch keine konzeptionellen und empirischen Arbeiten vorliegen, wird die entwickelte sporttherapeutische Vorgehensweise auf ihre grundsätzliche Wirk-

samkeit im klinischen Bereich hin untersucht.

9.2 Empirischer Teil

Bei der Auswahl der methodischen Ansätze wird das Methodeninventar der beteiligten Wissenschaftsdisziplinen Sportwissenschaft, Psychiatrie und Psychologie berücksichtigt. Es wurde auf die im Bereich der Psychotherapieforschung entwickelten Möglichkeiten der Einzelfallanalyse zurückgegriffen. Dieses Vorgehen erlaubt die Einbeziehung prozesshafter Betrachtungen und umgeht problematische Kontrollstrategien, die bei herkömmlichen Gruppenuntersuchungen notwendig sind. Als Meßinstrument im Rahmen der Einzelfalluntersuchung kam die Self-Rating Depressionsscale von ZUNG zum Einsatz, die von den Probanden täglich ausgefüllt wurde. Zur Reliabilitätsüberprüfung wurde zusätzlich bei fünf Probanden die korrespondierende Fremdbeobachtung des Depression-status-inventory benutzt.

Nach einer Baseline-Phase (ohne Intervention) von einer Woche, folgte ein intensives sporttherapeutisches Treatment, welches fünfmal pro Woche jeweils eine Stunde lang durchgeführt wurde. Das Programm umfasste drei Stunden Sporttherapie und zwei Stunden Ausdauertraining.

Zusätzlich wurde vor Beginn der vierwöchigen sporttherapeutischen Intervention und nach deren Beendigung ein sportmotorischer Test (Fittestest für Jedermann nach BÖS/WYDRA) eine standardisierte Beobachtung zum Bewegungsverhalten sowie biochemische Messungen eingesetzt. Nach Beendigung der Intervention wurde die Einschätzung der sporttherapeutischen Maßnahmen durch die Patienten mit Hilfe eines Fragebogens erfaßt (Weinsberger Befragungsbogen für Sport- und Bewegungstherapie).

9.3 Ergebnisse

Die eine Zeitreihe bildenden SDS-Werte der Patienten zeigen eine deutliche Abnahme der Depressivität nach Beginn der Intervention, bei einer gleichzeitigen Stabilität während der Baseline-Phase. Mit Hilfe des FERGUSON-Trendtests konnte der durch die sporttherapeutische Intervention eingeleitete monotone Trend statistisch abgesichert werden. Aus der Tatsache, daß die Einzelfalluntersuchungen als Multiple-Baseline Design über Personen durchgeführt wurde (die Behandlung setzte zu völlig unterschiedlichen Zeitpunkten der Erkrankung ein), läßt sich zusätzliche interpretatorische Sicherheit gewinnen. Eventuelle konkurrierende Einflüsse der internen und externen Validität werden im Sinne der Validitätskriterien von CAMPBELL (1969) und KIRCHNER et al. (1977) diskutiert.

Alle untersuchten Patienten konnten im Anschluß an die sporttherapeutische Intervention entlassen werden. Die Befunde aus dem sportmotorischen Test zeigen, daß die Abnahme der Depressivität relativ unabhängig ist von der Verbesserung der sportmotorischen Fähigkeiten. Die gemessenen biologischen Kennzeichen der Depression (Cortisol, Prolaktin) erwiesen sich in Zusammenhang mit der Fragestellung als nicht brauchbar.

Die Relevanz der sporttherapeutischen Intervention für die Behandlung wird von den Patienten eindeutig bestätigt.

9.4 Ausblick

Die Ergebnisse zeigen die Notwendigkeit der Einbeziehung sporttherapeutischer Maßnahmen in stationäre Behandlungskonzepte für depressive Patienten. Hinsichtlich des postulierten Modells wurde dessen grundsätzliche Wirksamkeit bestätigt; ebenso die Annahme, daß Sporttherapie vorwiegend über die inner-

halb der einzelnen Stunden ablaufenden Prozesse und weniger über Produkte in Form verbesserter motorischer Leistungen wirksam wird.

Weitergehende Forschung muß zeigen, inwieweit eine sporttherapeutische Intervention sekundär-präventive Wirkung haben kann. Diese muß eine katamnestiche Untersuchung integrieren, was im vorliegenden Fall aus rechtlichen und organisatorischen Gründen nicht möglich war.