

Sport im Klinikalltag - hemmende und fördernde Faktoren für die Teilnahme an sporttherapeutischen Angeboten bei Patienten mit psychischen Erkrankungen

K. Friedrich, J. Krieger, V. Rößner-Ruff, M. Wendt, I. T. Graef-Calliess, R. Brase & M. Ziegenbein

Hintergrund

Sport und Bewegung zeigen positive Wirkung bei der Behandlung psychiatrischer Erkrankungen [1, 2]. Aufgrund dieser Datenlage gewinnen Fragen der Implementierung sporttherapeutischer Angebote in der psychiatrischen Versorgung an Bedeutung. Bisher fehlte es an Untersuchungen, die fördernde und hemmende Faktoren für die Teilnahme an sporttherapeutischen Angeboten bei Patienten in teil- oder vollstationärer Behandlung im klinischen Kontext diagnoseübergreifend und multiperspektivisch aus Sicht von Patienten und Mitarbeitenden untersuchten.

Forschungsfragen

Welche hemmenden und fördernden Faktoren sind für die Teilnahme von Patienten im klinischen Setting bei der (Weiter-)Entwicklung sporttherapeutischer Angebote von Bedeutung? Existieren zwischen männlichen und weiblichen Patienten geschlechtsspezifische Unterschiede bei der Wahrnehmung dieser Faktoren?

Methode

Die Beantwortung der Fragestellung erfolgte über ein explorativ-qualitatives Studiendesign mit leitfadengestützten Fokusgruppen-Interviews. Insgesamt wurden neun Fokusgruppen durchgeführt. Davon fünf als homogene berufsgruppenspezifische Gruppen (Ärzte, Psychologen, Pflegekräfte, Ergotherapeuten, Sport- / Physiotherapeuten) sowie vier Patientengruppen, von denen je zwei gleich- bzw. gemischtgeschlechtlich zusammengesetzt waren. Die Auswertung erfolgte anhand der qualitativen Inhaltsanalyse [3]. Die Erhebung fand von Juni bis September 2018 im Klinikum Wahrendorff statt. Dort existiert ein differenziertes sowohl stationsübergreifendes als auch stationsspezifisches bewegungstherapeutisches Angebot. Dieses umfasst Einzel- sowie Gruppensportarten und kann individuell in verschiedenen Belastungsintensitäten ausgeübt werden.

Sampling & Fokusgruppen

Bei der Zusammensetzung der Fokusgruppen wurden größtmögliche Unterschiede im Hinblick auf Alter, Setting und Geschlecht angestrebt. An der Studie nahmen n = 48 Patienten und Mitarbeitende (♀ 43,8 %, ♂ 56,3 %) teil. Patienten mit einer F50-Diagnose wurden von der Studie ausgeschlossen. Hinsichtlich der Diagnose gab es keine weiteren Ausschlusskriterien, allerdings nahmen ausschließlich Patienten mit einer depressiven Störung an der Erhebung teil.

Ergebnisse

Die in allen Fokusgruppen analysierten Einflussfaktoren wurden unterschiedlichen Ebenen (s. Tab 1) zugeordnet. Hierbei wurden 1.172 Textstellen analysiert. Die Auswertung der gleichgeschlechtlichen Patientengruppen ergab bei den Frauen (♀) 109 und bei den Männern (♂) 133 auswertungsrelevante Textstellen. Tab 1. präsentiert die am häufigsten genannten fördernden bzw. hemmenden Faktoren der Gesamtauswertung. Darüber hinaus zeigt sich, dass die intrapersonelle und organisatorische Ebene innerhalb der Männer- und Frauengruppe etwa gleich häufig benannt wurde. Die Frauengruppe thematisierte die interpersonelle Ebene häufiger als die Männergruppe. Die umweltbezogene Ebene wurde hingegen von der Männergruppe häufiger benannt.

Tab. 1: Überblick über die drei am häufigsten benannten Einflussfaktoren auf den unterschiedlichen Ebenen

Ebene	Fördernde Einflussfaktoren	Hemmende Einflussfaktoren
Intrapersonell Gesamt 27,3 % ♀ 22,9 %; ♂ 23,3 %	<ul style="list-style-type: none"> Erleben positiver physischer & psychischer Auswirkungen durch Sport und Bewegung Persönliche Einflussfaktoren (u.a. hohes Pflichtbewusstsein, Stolz etwas geschafft zu haben) Vorhandener eigener Antrieb & intrinsische Motivation 	<ul style="list-style-type: none"> Körperlich und psychisch bedingte gesundheitliche Einschränkungen Persönliche Einflussfaktoren (u.a. Vorurteile ggü. Sport und Sportstätten, Versagensängste, soziale Ängste, Leistungsdruck, Schamgefühle, soziale Vergleiche, fehlendes Zutrauen in eigene Fähigkeiten, fehlende Vorstellung von Sport als Teil des Genesungsprozesses) Fehlender eigener Antrieb
Interpersonell Gesamt 30,2 % ♀ 21,1 %; ♂ 16,5 %	<ul style="list-style-type: none"> Berücksichtigung individueller Voraussetzungen und Bedürfnisse bei Planung & Durchführung von Sporteinheiten Fachkompetente Einweisung & Anleitung Motivation & Feedback von Mitarbeitenden und Mitpatienten zu Sporteinheiten Begleitung zu Sporteinheiten durch Mitarbeitende oder Mitpatienten 	<ul style="list-style-type: none"> Fehlende Motivation & fehlendes Feedback von Mitarbeitenden und Mitpatienten zu Sporteinheiten Fehlende individuelle Betreuung bei Sporteinheiten Fehlende Aufklärung über physische & psychische Auswirkung und Nutzen von Sport
Organisatorisch Gesamt 37 % ♀ 50,5 %; ♂ 50,4 %	<ul style="list-style-type: none"> Sportangebote und Auswahl von Sporteinheiten, die individuelle Präferenzen und Bedürfnisse erfüllen Verbindlich vorgegebener Termin für Sporteinheiten Information über vorhandene Sportangebote durch Mitarbeitende und Mitpatienten 	<ul style="list-style-type: none"> Terminüberschneidung mit weiteren Therapieangeboten und Zeitdruck Sportangebote und Auswahl von Sporteinheiten, die individuelle Präferenzen und Bedürfnisse nicht erfüllen Kommunikationsbedarf über Organisation von Sporteinheiten
Umweltgegebenheiten Gesamt 5,5 % ♀ 5,5 %; ♂ 9,8 %	<ul style="list-style-type: none"> Kurze Wege und Einsatz von Transportmitteln 	<ul style="list-style-type: none"> Lange Wege Schlechte Wetterverhältnisse Fehlende Duschen, fehlende Sporträumlichkeiten

Diskussion

Die Ergebnisse der vorliegenden Untersuchung deuten einerseits an, dass für die Teilnahme an sporttherapeutischen Angeboten für Patienten im klinischen Kontext Einflussfaktoren unterschiedlicher Ebenen von Bedeutung sind. Andererseits wurden spezifische Einflussfaktoren herausgearbeitet. Eine Stärkung der fördernden Faktoren und eine Reduzierung der hemmenden Faktoren könnte dazu beitragen, die Teilnahme an sporttherapeutischen Angeboten zu erhöhen. Aufbauend auf den vorliegenden Befunden sind weitergehende Untersuchungen erforderlich, welche die Wirkung der erarbeiteten Einflussfaktoren auf die tatsächliche Teilnahme analysieren und dabei mögliche geschlechtsspezifische Unterschiede berücksichtigen.

Referenzen:

- [1] Reuster, T., Gräfin von Spreti, F., Martius, P., Unterberger, J., & Broocks, A. (2017). Ergotherapie, Kunst-, Musik-, Sport- und Bewegungstherapie bei psychischen Störungen. In H.-J. Möller, G. Laux, H.-P. Kapfhammer (Hrsg.), *Psychiatrie, Psychosomatik, Psychotherapie* (5. Aufl., Band 2). Berlin: Springer-Verlag, S. 1205-1239.
 [2] Markser, V. Z. & Bär, K.-J. (Hrsg.). (2015). *Sport- und Bewegungstherapie bei seelischen Erkrankungen. Forschungsstand und Praxisempfehlungen*. Stuttgart: Schattauer GmbH.
 [3] Mayring, P. (2010). *Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken*. (11. Aufl.). Weinheim: Beltz Verlag.