

## Situation in der Schweiz und mögliche Outcomes für die Betroffenen

Nikolai Kiselev, MSc in Psychologie UZH

### Einführung:

- + Fast jede zweite Person erkrankt irgendwann in ihrem Leben an einer psychischen Störung.
- + In der Schweiz gibt es jährlich fast 100'000 Hospitalisierungsfälle infolge einer psychischen Erkrankung.
- + Mehr als 5'000 Menschen leben in einer sozialen Einrichtung infolge einer psychischen Behinderung.
- + Mit fast 40% aller IV-Neuanträge machen psychische Störungen den weitaus grössten Teil aus.

- + Sport hat einen grossen Einfluss auf die Therapie der psychischen Störungen.
- + Körperliche Aktivität verbessert Stimmung und vermindert depressive Symptome.
- + Körperliches Training ist in einem ähnlichen Ausmass wirksam wie eine medikamentöse Therapie.
- + Die Besserung der depressiven Symptomatik hält länger an, wenn Erkrankte nach Beendigung der Behandlung weiterhin sportlich aktiv sind.
- + Körperliches Training senkt die Rezidivrate bei Depressionen.
- + Angstreduktion infolge der körperlichen Aktivität ist trotz des geringen Einflusses stärker als bei anderen Behandlungsmethoden.

### Situation in der Schweiz:

- + Institutionelle Sportgruppen und Bewegungstherapie vorhanden.
- + Kein Sportangebot für die Betroffenen nach einem Institutionsaustritt.
- + Sportliche Aktivität im klassischen Verein aus diversen Gründen verunmöglicht.
- + Nur einzelne spezialisierte Sportgruppen schweizweit vorhanden. Alle dank freiwilligen Arbeit.
- + Veränderung der motivationalen Gründe für sportliche Betätigung bei Betroffenen (Tab. 1): Abnahme der persönlichen Leistungsziele, des Wunschs fit und trainiert zu sein sowie des Wunschs nach Spass. Zunahme des Aspekts der Gesundheitsförderung.
- + Explizit wahrgenommene Abnahme der sportliche Aktivität bei 42% der Betroffenen.
- + Abnahme der Zahl der «sportlich aktiven» von 25 auf 15.8%
- + Zunahme der «sportlich passiven» von 12.5 auf 28.9%
- + Für 31.4% ist die aktuelle Situation an Sportangeboten ungenügend.
- + 81.3% wünschen einen Ausbau des Sportangebots.

Tabelle 1

Gründe für sportliche Betätigung vor der Erkrankung und jetzt

Grund	Vor der Erkrankung / War (%)	Jetzt / Ist (%)
Gesundheit fördern (4)	73.6	83.0
Entspannen	34.1	35.8
Einmalige Erlebnisse	19.5	17.0
Persönliche Leistungsziele (†1)	43.9	26.4
Zusammensein mit Kollegen	39.0	43.3
Fit und trainiert sein (†2)	63.4	45.9
Erfahren von Grenzen	22.4	22.6
Messen mit anderen	17.1	11.3
Abschalten	48.8	41.5
Erfahren des Körpers	24.4	24.5
Besser Aussehen	24.4	22.6
Spass haben (3)	53.7	43.4

†  $p < .1$ , 1:  $t(41) = -1.78$ ,  $p = .083$ , 2:  $t(41) = -1.7$ ,  $p = .096$ , 3:  $t(41) = -1.4$ ,  $p = .168$   
4:  $t(41) = 1.67$ ,  $p = .103$

### Kann Sport den Betroffenen (auch kurzfristig) helfen?

Durchführung eines 5-tägigen Sportlagers mit 11 Betroffenen (div. Störungen, alle IV) in Sumiswald vor 2 Monate.

Direkte Outcomes (inkl. ASTS (POMS)):

- + Verbesserung der Fitness und der Ausdauer.
- + Signifikante Abnahme von Hoffnungslosigkeit und Zorn (Abb. 1).
- + Abnahme von Trauer (Abb. 2).

Nacherhebung 1 Monat später:

- + Deutliche selbstberichtete Zunahme der sportliche Aktivität.
- + Selbstberichtete Verbesserung der Einstellung zum Thema Sport.
- + Selbstberichtete Verbesserung der Stimmung im Alltag.

Weitere Beobachtungen:

- + «Endlich gibt es etwas für uns.»
- + «Endlich kann man Sport machen ohne therapiert zu werden.»
- + Praktisch alle Teilnehmenden haben sich für das nächstjährige Camp angemeldet.

### Conclusion und nächste Schritte:

- + Schweizweit fehlen Sportangebote für Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen.
- + Sport hat positive Auswirkung auf die Betroffenen.
- + Die Nachfrage ist grundsätzlich gross, aber die Antriebsschwäche muss berücksichtigt werden → Es braucht Motivatoren.
- + Sport als Integrations-, Rehabilitations- und Sozialisationsinstrument.
- + Pilotaufbau und empirische Begleitung von 2-3 Sportgruppen (1. Gruppe in ZH Schwamendingen ab September 2016, 2. in Kt. Luzern Ende Herbst 2016).
- + Wiederholung und Ausbau von Sportcamps.
- + Aufbau einer CH-Informationenplattform über die Sportangebote.

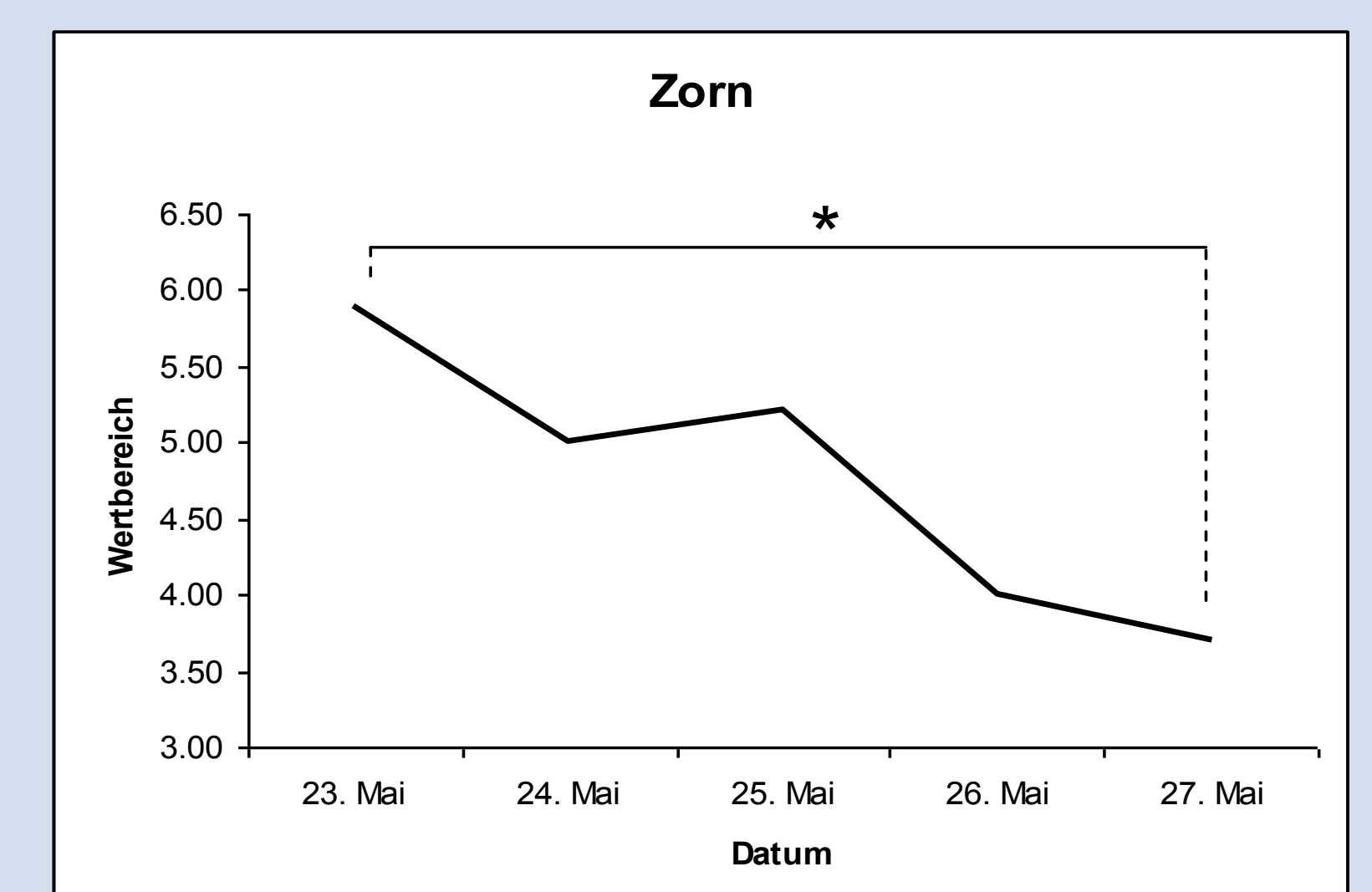
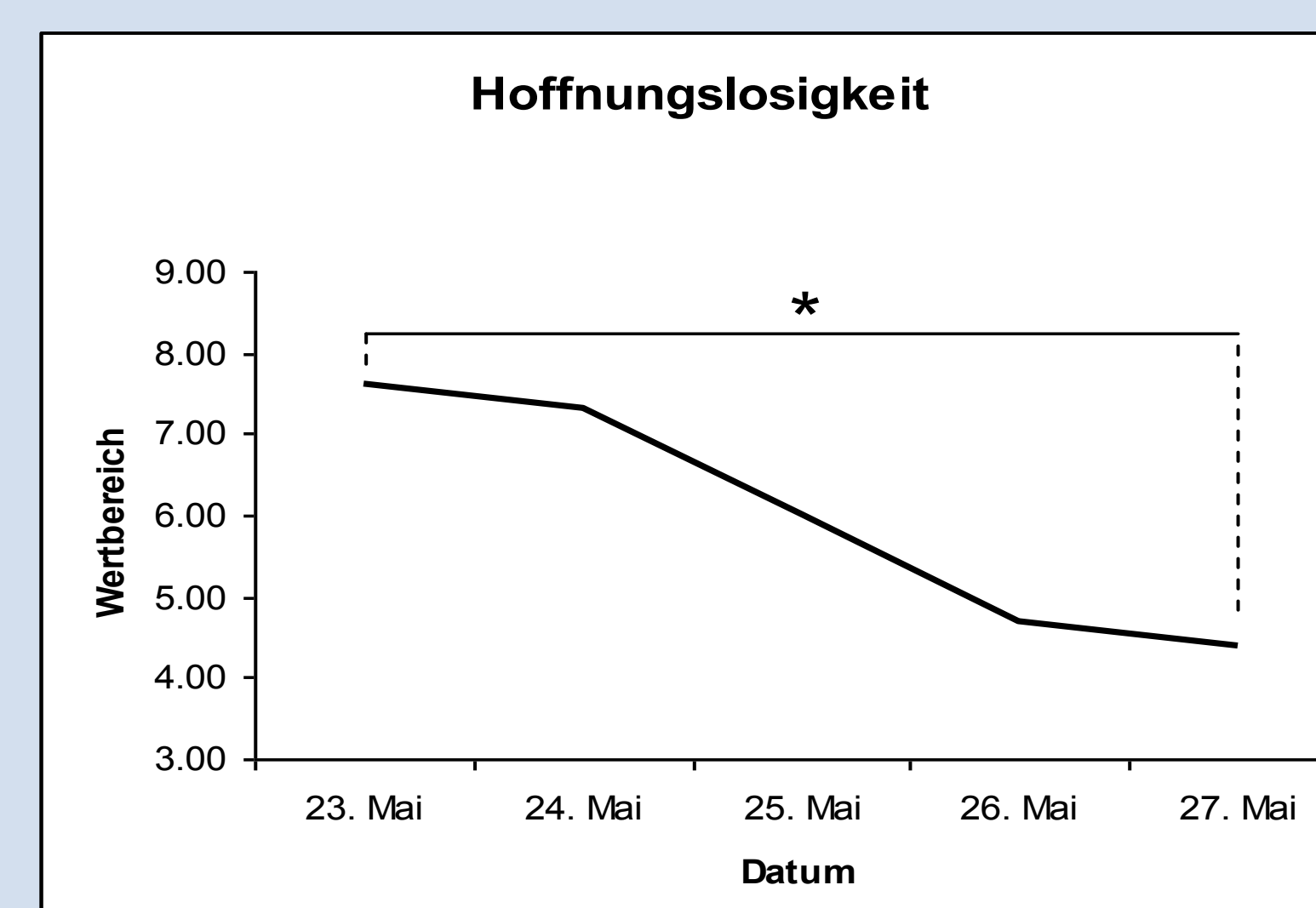


Abbildung 1. Veränderung von Hoffnungslosigkeit  $z = -2.035$ ,  $p = .047$ ,  $n = 10$  und Zorn  $z = -2.039$ ,  $p = .043$ ,  $n = 10$  während 5 Tage im Sportlager. Beide Exakter Wilcoxon-Test.

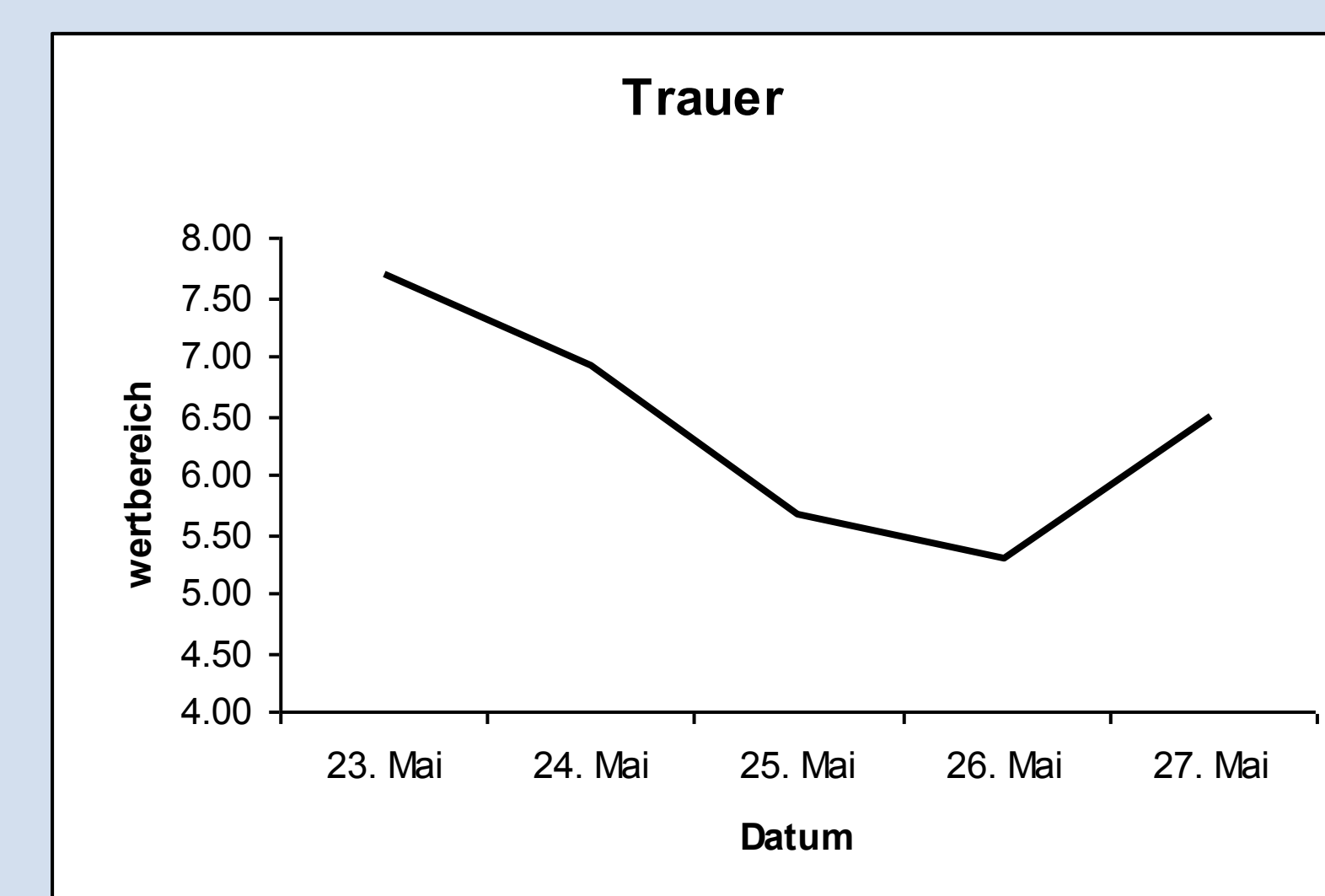


Abbildung 2. Abnahme von Trauer über 5 Tage im Sportlager. Die Abschiedsenttäuschung am letzten Tag hat die gemessene Abnahmetendenz wohl negativ beeinflusst.

### Kontakt:

N. Kiselev, kiselev@plusport.ch, Chriesbaumstr. 6, 8604 Volketswil

### Weiterführende Literatur:

- Schulz, K.-H., Meyer, A., Langguth, N. (2012). Körperliche Aktivität und psychische Gesundheit. *Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz*, 55(1), 55-56.
- Kiselev, N., Kloimstein, H. & Lichtsteiner, H. (2015). Psychische Störungen und Sportbedarf in der Schweiz – eine Situationsanalyse. *Ars Medici*, 20(15), 969-971.
- Schweizerisches Gesundheitsobservatorium [OBSAN]. 2012. *Obsan Bericht 52. Psychische Gesundheit in der Schweiz. Monitoring 2012*. Neuchâtel: Schuler, D. & Burla, L.