Editorial

Liebe Leserinnen, liebe Leser!

Die „Bielefelder Wanne“ ist sicherlich eines jener geflügelten Worte, das mir aus meinem Studium am Standort Bielefeld am besten in Erinnerung geblieben ist. Es ist damit ein Phänomen gemeint, das die Bielefelder Gesundheitsforscher um Bernhard Badura Anfang der 1990er-Jahre in einer der ersten Studien zur nachhaltigen Wirksamkeit ambulanter und stationärer Rehabilitationsmaßnahmen in Deutschland beobachteten.

Sie konnten in der kardiologischen Rehabilitation bei den anvisierten sekundärpräventiven Effekten jenen Verlauf beim Abbau kardiovaskulärer Risikofaktoren feststellen, der eine bildhafte Analogie zur herkömmlichen Form einer Badewanne nahelegte: Während der intensiven Reha-Phase gelingt eine substanzielle Reduktion eines kritischen Ausgangsniveaus, z. B. des Blutdrucks oder der Plasmalipide. Dieses reduzierte Niveau lässt sich auch ein paar Wochen nach der Reha noch feststellen. Werden allerdings Nachuntersuchungen einige Monate später durchgeführt, so ist das Ausgangsniveau vielfach wieder erreicht. Die nachhaltige Wirksamkeit von Rehabilitationsmaßnahmen war infrage gestellt. Derartige Befunde haben zahlreiche verhaltenswissenschaftliche Disziplinen dazu veranlasst, gezielt Maßnahmen zur Förderung und Unterstützung von „krankheitsangepassten“ Verhaltensmodifikationen hinsichtlich Ernährung, Stressmanagement und Nikotinkonsum, aber auch körperlich-sportlicher Aktivität zu entwickeln und zu evaluieren.

Vor diesem Hintergrund wird immer häufiger aus der sporttherapeutischen Praxis nachgefragt, wie die Motivation hin zu körperlich-sportlichen Aktivitäten und die Bindung an diese systematisch im bewegungstherapeutischen Konzept verankert werden können. Aufbauend auf den pädagogisch-psychologischen Grundideen der Sport- und Bewegungstherapie, mit ihrer Sensibilisierung für eine individuell motivierende Gestaltung der Sport- und Bewegungstherapie, stellt sich die Frage: Wie gelingt es, dass die zweifellos vorhandenen Motivationsschübe während der Reha – angesichts vielfältiger Anforderungen im Alltag – tatsächlich für eine nachhaltige Steigerung des Aktivitätsniveaus genutzt werden können und nicht in das Strohfeuer eines kurzzeitig erhöhten Aktivitätsniveaus münden? Für die Sportwissenschaft sollte dabei von zentraler Bedeutung sein, wie verhaltensbezogene Interventionen in die Sport- und Bewegungstherapie integriert werden können, sodass kein Nebeneinander von sporttherapeutischen Zielsetzungen entsteht. In einigen sportwissenschaftlichen Projekten wurden in Kooperation mit Praxisakteuren hierzu verschiedene Ansätze für eine strukturierte verhaltensbezogene Bewegungstherapie entwickelt. Damit wird ein Weg beschritten, der die Bemühungen um die Hinführung zu körperlich-sportlichen Aktivitäten und die Bindung an diese auf ein höheres Niveau der Strukturiertheit bringt. Ein Niveau, das seit Langem etwa von einer systematischen Therapieplanung mit Blick auf die Verbesserung körperlicher Funktionen erreicht wird. Auf dieser Basis können Antworten auf die immer aktuelle Frage generiert werden, welche Kombination aus körperlichem Training und Üben, motivierender Gestaltung von Bewegungsprogrammen sowie verhaltensbezogener Beratung und Unterstützung individuell optimal ist.

Die Beiträge in dieser Ausgabe der B&G sollen uns auf diesem Weg weiter voranschreiten lassen. Sie reichen von evolutionsbiologischen Überlegungen mit Blick auf die (In-)Aktivität über Praxisumsetzungen von Interventionen zur Förderung körperlich-sportlicher Aktivitäten bis hin zu Reflexionen über deren Einbettung in eine ICF-orientierte Bewegungstherapie.

Ihr
Gorden Sudeck

Dieses Dokument wurde zum persönlichen Gebrauch heruntergeladen. Vervielfältigung nur mit Zustimmung des Verlages.