

## im Spiel das Leben lernen

### Lebensqualität

„Die volle Teilhabe behinderter Menschen am Leben der Gemeinschaft ist nach wie vor das eigentliche Ziel – auch bereichs- und fachgebundener – Rehabilitationsmaßnahmen und -hilfen. Integration und Normalisierung sind Konzepte, die sich in allen Lebensbereichen verwirklichen lassen, wenn Bereitschaft besteht, Menschen mit Behinderungen als selbständige, aktive Partner bei der Rehabilitation und in der Gesellschaft zu sehen und Voraussetzungen für ein Höchstmaß an Unabhängigkeit in der eigenen Lebensplanung und -gestaltung zu schaffen (12.1.).

Sport ist bei der Gestaltung der Freizeit Behinderter auch unter integrativen Gesichtspunkten besonders wichtig ( ... ).

Der Breitensport behinderter Menschen wird aus Freude an der Bewegung ausgeübt, er erhält und stärkt die Gesundheit, fördert persönliche Beziehungen und gewährleistet bleibende gesellschaftliche Integration (12.17.)“

(Vierter Bericht der Bundesregierung über die Lage der Behinderten und die Entwicklung der Rehabilitation

Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung 1998)

In der Begleitung von Menschen mit psychischer Erkrankung wurde im Laufe der Jahre Bereiche sichtbar, in denen die Integration in keinster Weise verwirklicht ist. „So gibt es zwar die klassischen Bereiche - Beratung, Wohnen und Arbeit – als die Felder, in denen Unterstützung und Hilfe geleistet wird, die strukturierte Freizeitgestaltung mit Hilfe von Sport als ein wesentlicher Beitrag zur Gesundheit und Gesunderhaltung führt bislang jedoch ein Schattendasein.

Dabei ist Sport eine alternative, therapeutisch gut erprobte und kreative Art, sich in vielfältiger Weise einzubringen und auszuprobieren.

Für viele Menschen jeglichen Alters und Geschlechts ist Sport wichtiger und unverzichtbarer Bestandteil ihres Freizeitens.

### Problem normale Sportvereine:

Die traditionellen Sportvereine mit ihren Strukturen bieten für die vom Sozialpsychiatrischen Dienst Plattling betreute Klienten aufgrund der manchmal offenkundigen Schwierigkeiten in der Kontaktaufnahme und der Beziehungsgestaltung, aufgrund der kognitiven Probleme und der affektiven Schwankungen keine Heimat. Auch eine spezielle Behindertensparte würde dieses Problem nicht lösen, da notwendige spezifische Voraussetzungen nicht gegeben sind.

Besondere Schwierigkeiten bereitet in der Regel die Ausrichtung der Vereine auf Leistung. Diesen olympischen Gedanken des höher –schneller – weiter sind Klienten der sozialpsychiatrischen Einrichtungen nicht gewachsen. Die Ansprüche der herkömmlichen Vereine an die Leistungsfähigkeit ihrer Teilnehmer sind für diese Klienten zu hoch. Krankheitsbedingte Schwankungen in den Bereichen Stimmung, Antrieb und Denken werden nicht berücksichtigt, so dass potentiell Interessierte sehr schnell eine Außenseiterrolle einnehmen, wenn sie den hohen Erwartungen von Trainern und Betreuern nicht entsprechen.

Dieses Alles oder Nichts-Prinzip ist ein entscheidendes Handicap für der Teilnahme. Entweder sie funktionieren wie die gesunden Mitspieler, was auf Dauer für psychisch beeinträchtigte Menschen kaum

durchzuhalten ist, oder sie werden aus dem laufenden Spielbetrieb mittelfristig ausgegrenzt. Folglich erschien es notwendig, ein eigenes Sportangebot für Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen bereitzustellen.

Hierbei mag man zwar einwenden, dass nochmals ein spezialisiertes Freizeitangebot für Menschen in besonderen Lebenslagen konzipiert wird, der Verbleib in der Psychiatriegemeinde vielleicht sogar noch gefestigt wird. Aber solange der Zugang zur Normalität, zu den gängigen Vereinen und Gruppen von bürgerlichen Normalo's definiert wird, bleibt wohl nur der Weg in die Subkultur, um psychisch Kranken die Erfahrung von sozialer Zugehörigkeit zu ermöglichen, aus denen tragfähige Netzwerke und Beziehungen erwachsen, die für das Gesunden notwendig sind.

Die Entwicklung dahin erscheint meines Erachtens erst dann zufriedenstellend beendet zu sein, wenn auch der Schizophrene mit Residualsyndrom Aufnahme und Ansprache am Golfplatz findet.

### **Sport nicht Teil der Rehabilitation:**

Denn einerseits werden sie aus genannten Gründen aus dem regulären Sportbereich ausgegrenzt, andererseits ist es noch nicht üblich, Sport im Bereich von Therapie und Rehabilitation zu nutzen. Sport gehört leider noch nicht zum außerklinischen, ambulanten Alltag, es fehlt an entsprechenden Angeboten, einem durchgängigem Konzept der Finanzierung und es fehlt ein übergreifendes Konstrukt über Ziele, Inhalte, Struktur und Besonderheiten des Sport mit psychisch kranken Menschen. Trotz dieser strukturellen Nachteile ist Sport geeignet, die Bildung von Eigeninitiative, Selbstverantwortung, Interaktion, Kommunikation und Sozialverhalten zu begünstigen oder zu entwickeln. Es ist ein hervorragender erlebnispädagogischer Ansatz als ganzheitliches Verfahren mit soziotherapeutischer Zielsetzung.

### **Eigene Angebote**

Daher entschlossen wir uns vom Sozialpsychiatrischen Dienst Plattling im Jahr 2000 eigene Sportangebote bereitzustellen, um Menschen, die Spaß und Freude an Sport und Bewegung haben, ebenso die Möglichkeit zu geben, in der Gruppe ihren Freizeitinteressen nachzugehen, und von den langfristigen positiven Effekten zu profitieren.

Sportliche Aktivitäten sind auch für psychisch kranke Menschen ein elementares Bedürfnis. Sportliches Handeln ist auch kommunikatives Handeln; gemeinsames Sporttreiben bietet die Möglichkeit, soziale Anerkennung bzw. eine Bestätigung der eigenen Identität zu erlangen. Bewegungserfahrungen sind zugleich auch Körpererfahrungen, welche Körper- und Selbstkonzept beeinflussen. Insoweit unterscheidet es sich nicht vom Breitensport der Durchschnittsbevölkerung.

Zu beachten sind jedoch besondere Rahmenbedingungen, unter denen unsere Klienten Möglichkeiten von Sportangeboten nutzen wollen.

individuelle, gestufte, selbstbestimmte Leistungsanpassung  
unverbindliches und unbewertetes Ausprobieren  
kostenlose Teilnahme  
Gemeinschaft  
Freiwilligkeit

Unter diesen Voraussetzungen werden die Sportangebote, die von Mitarbeitern des Dienstes initiiert und durchgeführt werden, auch gesucht und genutzt.

Das Wissen der Nutzer, dass Krankheitssymptome und deren Folgen zwar berücksichtigt werden, brachliegende körperliche und psychische Ressourcen aber durch Sport hervorgeholt werden, baut Hemmungen bezüglich der Akzeptanz von Sportangeboten ab.

## **Erfahrungen**

Im Bereich Fußball als den seit längsten bestehenden regelmäßigen Sportangebot kann sehr wohl ein deutlicher Erfolg hinsichtlich positiver Auswirkungen auf die Spieler verbucht werden.

Die Teilnehmerzahl ist konstant auf sehr hohem Niveau (ca. 15-20 Teilnehmer), es gibt relativ wenig Fluktuation im Team. Die Hälfte der Mitspieler sind seit Anbeginn zuverlässig und beständig dabei. Der Zusammenhalt in der Gruppe ist sehr hoch, so dass tatsächlich von einer Mannschaft mit einem Wir-Gefühl gesprochen werden kann. Das gesellige Zusammensitzen nach dem Training oder Spiel ist signifikanter Ausdruck dafür.

Selbstinitiierte gemeinsame Unternehmungen der Spieler in ihrer Freizeit verdeutlichen, welche Chancen in Sportangeboten liegen, Kontakte und Freundschaften zu fördern, die auf „künstlichem“ sprich therapeutischen Weg kaum herzustellen sind. Die im Sport entdeckten Gemeinsamkeiten werden in den Alltag mitgenommen und selbstverständlich weitergeführt. Insofern kann von ein Stück Freizeitkompetenz gesprochen werden, weil sie ein Zutrauen in die eigenen Fähigkeiten bekommen, die sie auch für andere Gebiete in ihren Leben nutzen können.

Die Zunahme der körperlichen Leistungsfähigkeit, der allgemeinen Aktivierung und der koordinativen Fähigkeiten scheint ein nebensächlicher, aber nicht zu unterschätzender Nebeneffekt zu sein.

Insofern ist er herrlich untherapeutisch therapeutisch, sich wöchentlich einmal zum Fußball zu treffen, um den je eigenen sportlichen Ehrgeiz zu befriedigen, nach dem Training, dem Duschen, sich im Lokal zu treffen, um über Gott und die Welt zu diskutieren und der Normalisierung eine Chance zu geben.

Denn wer glaubt, Menschen mit F20.5 ICD10 (schizophrenes Residuum) säßen auf dem Abstellgleis, hätten keine Elan und Power, um strapaziöse Busfahrten nach Italien zu einem mehrtägigen Fußballturnier durchzustehen, wird wohl eines Besseren belehrt, und auch Diagnosen F41.1 (generalisierte Angststörung) hält manche nicht ab, sich ins Flugzeug nach England zu setzen, um über 5 Tage an einem Turnier teilzunehmen.

Selbstverständlich gut organisiert und abgestimmt, mit einem Betreuer, den man kennt, auf den man sich verlassen kann. Gleichzeitig wird dasselbe auch erwartet. Verlässlichkeit,...

Diese Vertrautheit untereinander zwischen den Spielern als auch den Betreuer, macht es möglich, dass der Personaleinsatz so gering sein kann. Kaum gab es mal schwierige Situationen, die nicht gemeistert werden konnten.

Trotz allem Streß gab es kaum psychotische Entgleisungen, nichts was die Reise und den Reisezweck, nämlich auf ein Turnier zu fahren und dort zu gewinnen, hätte gefährden können.

Es mag erstaunen, dass das Gewinnen doch einen wichtigen Stellenwert einnimmt, was jedoch klar ist, wenn man die Sichtweise einnimmt, dass es sich um Sportler handelt, und nicht um chronisch psychisch Kranke.

Die Ausrichtung auf die Fähigkeiten der Teilnehmer, und nicht auf deren Defizite ist wohl das Geheimnis dieser Herangehensweise

Des weiteren zeichnet sich dieses Angebot durch seine nicht allzu große Nähe zu sozialpsychiatrischen Institutionen aus, denn das Handeln findet auf neutralen Feld – in Turnhallen oder Sportplätzen – statt. Und dort ist genügend Distanz zu den eher kopflastigen Angeboten von Tagesstätten, Abstand von Gesprächen, in denen es fast ausschließlich um Krankheiten, Verrücktheiten und Medizin geht.

## **Die Wissenschaft**

Die empirischen Daten bezüglich Sport und psychischer Erkrankung sind noch dünn gesät.

Am besten untersucht ist wohl der positive Zusammenhang zwischen leichten und mittelschweren Depressionen.

Die deutsche Gesellschaft für Sportmedizin DGSP kam zu folgenden Schluß:

„Der Einsatz von Bewegung, Spiel und Sport in der Behandlung depressiver Erkrankungen ist im letzten Jahrzehnt in zahlreichen Publikationen untersucht und beschrieben worden. Zielorientierte Bewegungs- und Sportprogramme sind akzeptierte Begleittherapien im Rahmen eines Gesamtbehandlungskonzeptes. Therapieerfolg mit sportbezogenen Mitteln bedeutet den Weg der kleinen Schritte weg von den Defiziten affektiver Störungen, bewirkt geringere Beschwerden, eine Verbesserung der Lebenssituation und Wiedergewinnung von Hoffnung und Lebensfreude“.

In England startete 2005 eine Groß angelegte Kampagne „up and running“ der mental health foundation.

“There is a clear research and evidence base for exercise therapy, and clinical guidelines recognise that it can be an effective treatment response. It is popular with people who have experienced depression, it is cost-effective, and the delivery structures are increasingly present and well-managed. Once established, an exercise regime can be easily sustained beyond the period of treatment, helping to prevent relapse, and it also delivers considerable physical health benefits - of particular use to those with mental health problems who are prone to poor physical health. And the treatment is congruent with existing policies to improve public health, helping to create a holistic and health-focused - as opposed to illness-focused - healthcare service“.

Ziel der landesweit angelegten Kampagne war die Aufklärung der Bevölkerung, dass leichte und mittlere Depressionen nicht sofort mit Antidepressiva behandelt werden müsse, sondern Bewegungstherapie im weitesten Sinne ebenso gut hilft.

Studien zu Sport mit schizophrenen Menschen sind rar.

„Die Effektivität der Sporttherapie im Vergleich zur Bewegungs- und Beschäftigungstherapie wurde durch systematische Beobachtung belegt. Es handelte sich bei den untersuchten Gruppen um psychiatrische Langzeitpatienten mit der Diagnose Schizophrenie. Durch Sporttherapie konnten signifikant bessere Ergebnisse in den Kriterien Motorik, emotionales Verhalten/Stimmung, Motivation/Antrieb, und Sozialverhalten erzielt werden. Im Antriebsverhalten konnten keine signifikanten Unterschiede zwischen beiden Therapien festgestellt werden (Deimel 1980).

In Bezug auf die Minus-Symptomatik bei Schizophrenie konnten regelmäßige Sportangebote positive Effekte erzielen. Die Fähigkeit soziale Kontakte herzustellen stieg, Ängste konnten abgebaut werden, und das Ausmaß von Depressivität wurde gemindert (Deimel 1997).“

„Es besteht eine aktuellere Übersichtsarbeit über Sport als Rehabilitationsmaßnahme im ambulanten Bereich (Längle et al. 2000) mit Ergebnissen der Befragung von Teilnehmern des Würzburger Projektes „Bewegung, Spiel und Sport (BSS) mit psychisch Kranken/Behinderten als Rehabilitationshilfe in der ambulanten Betreuung der Stadt Würzburg“. Das Modelprojekt wurde ebenso dokumentiert (Bayerisches Staatsministerium 1995).

93% der Befragten gaben an, dass die Auswirkungen des Sports durchweg positiv zu bewerten seien (Längle et al. 2000). Die positiven Effekte bezogen sich vor allem auf den allgemeinen Gesundheitszustand, sowie auf stabilisierende psychische und soziale Aspekte. „

(Gunda Siemssen Doktorarbeit  
Aspekte des Rehabilitationssports bei Patienten mit Schizophrenie unter Neuroleptikatherapie“)

Die bestehenden Erfahrungen sind aber kaum systematisch dokumentiert, es bleibt die je eigene Erfahrung von Übungsleitern und Betreuern, die aber überwiegend Positives berichten, wo regelmäßige Sportangebote im ambulanten Bereich bereitgestellt werden.

Womit gleichzeitig zu fragen ist, warum so wenig Angebote in den Diensten, die sich die Versorgung von Menschen mit psychischen Erkrankungen auf die Fahne geschrieben haben, existieren.

### **Der Bezug zur Gemeinde**

Die Einbindung in bestehende gemeindenahen Strukturen wie Sportvereine erscheint uns in unserem Fall nicht von Vorteil.

Den Teilnehmern erscheint das Sporttreiben in einem anderen Verein als schwierig, einerseits aufgrund von Angst, den sportlichen und nicht-sportlichen Anforderungen nicht gewachsen zu sein, andererseits wegen der Unsicherheit auf die Reaktionen der anderen, wenn diese etwas von der Krankheit bemerken, bzw. wenn darüber geredet wird.

Durch die Teilnahme an und der Durchführung von Turnieren und deren Präsentation in den lokalen Medien hat sich im kommunalen Bereich aber eine Aufmerksamkeit für die Belange von Menschen mit psychischen Problemen entwickelt. Insofern wirken diese Aktionen in erheblichen Maße der Ausgrenzung und Diskriminierung entgegen, wirken in die normale Gemeinde hinein.

Ein nicht zu unterschätzender Nebenaspekt ist die relative Offenheit für alle interessierten Menschen unterschiedlichen Alters aus der Gemeinde, ohne die eigene Zielgruppe zu vergessen. Ein Ort und eine Zeit genügt, um Jugendliche mit und ohne Probleme mit psychisch Kranken zusammenzubringen, ob mit deutlichen oder weniger ausgeprägten Symptomen.

Im Laufe der Zeit, nach vielen Kontakten auf und neben dem Spielfeld, - eher nebenbei – werden die persönlichen Schicksale erzählt, von Aufenthalten in psychiatrischen Kliniken, die Nichtbetroffenen erzählen unbefangen von eigenen Erlebnissen in der Familie, von Ängsten und Suiziden, all dies Menschliche wird nicht tabuisiert, sondern nimmt den Rang und Raum ein, der ihr zusteht, als menschliches Tun und Möglichkeit.

Die Jugendlichen oder Nicht psychiatrisierten Erwachsenen bekommen somit einen selbstverständlichen Zugang, aber nicht zur Psychiatrie oder einem ambulanten Hilfesystem, sondern zu Menschen mit besonderen Erfahrungen.

Als Mannschaftsbetreuer ist es immer wieder erstaunlich, wie über diese Kommunikation Sport Persönliches berichtet wird, sehr unbefangen Lebensverläufe geschildert werden, die ansonsten nur in der Psychotherapie ihren Platz haben, und zugleich der Abstand gegeben ist, da im nächsten Augenblick – nach der Pause – wieder die Faszination Ball die Spieler fest im Griff hat. Es ist ein Stück weit Normalität leben, sich dort wiederzufinden, wo andere sich ebenfalls aufhalten.

Das Stück grüner Trainingsplatz ist mehr als nur Training, ist mehr als nur Platz, ist eher eine Quelle, wo etwas Lebenszufriedenheit getankt werden kann, wo aber auch Erfahrungen gemacht werden, die mit anderen Methoden kaum vermittelt werden könnten.

Und es ist eine sehr einfache Art der Begegnung des Mit-Ein-Anders, daher auch easy

### **Europäische Arbeitsgemeinschaft E.A.S.I.**

Der Kontakt mit Sportprojekten aus dem europäischen Ausland, die ähnliche Erfahrungen der Ausgrenzung von psychisch Kranken machten und ebenso in diesem Bereich aktiv waren, brachte uns auf die Idee, eine internationale Vereinigung zu gründen, die dieselben Interessen vertreten. Bereits Ende 2002 wurde ein informelles Netzwerk gegründet, es wurden Inhalte und Ziele festgelegt, eine Struktur geschaffen und Personen benannt, die sich engagieren, die Idee einer bewegten Freizeitgestaltung mit psychisch Kranken weiter auszubauen.

Die Gründung der europäischen Arbeitsgemeinschaft E.A.S.I., die Teilnahme am jährlich stattfindenden E.A.S.I. Cup und die regelmäßigen Treffen zwischen Klienten und Betreuer aus verschiedenen europäischen Ländern ist der vorläufige Höhepunkt eines Ansatzes, das sowohl den Sport als Mittel der Kommunikation sieht, das einen veränderten Umgangs zwischen Professionellen und Klienten erlaubt, als auch die Lebensqualität von Menschen mit psychischen Problemen langfristig und nachhaltig fördert und verbessert.

Lebensqualität ist dabei nicht vor allem Freiheit von Krankheitssymptomen. Lebensqualität ist , annähernd so leben zu können, wie wenn man gelebt hätte, wenn die Krankheit einem nicht getroffen

hätte, wenn sie nicht in die eigene Biographie eingebrochen und den Plan für ein eigenes Leben empfindlich gestört hätte.

Der Name E.A.S.I. ist das Kürzel für „European Association für Sport and Social Integration“, ist zugleich Programm als auch Anspruch, steht sowohl für die Methode als auch für die Sichtweise.

E.A.S.I. ist kein Verband, der Veranstaltungen selbst organisiert, sondern eher eine Agentur, die sich in ihrem Statuten verpflichtet, diese Erfahrungen bekannter zu machen.

Das Netzwerk wird von einem ehrenamtlichen Vorsitzenden geleitet, für die einzelnen Nationen wurde ein Ansprechpartner benannt.

Außer den Kontakten, dem authentischen Image und einem Kommunikationsnetzwerk besitzt E.A.S.I. keine Ressourcen oder Machtpotentiale, es gibt keine Kontoverbindung, es fließt kein Geld, sondern ein Austausch an Informationen, persönlichen Bekanntschaften, und Beziehungen über nationale Grenzen hinweg sowohl unter Projektleiter als auch Klienten der verschiedenen Einrichtungen.

Dazu wurde auch unter [www.easi-europe.info](http://www.easi-europe.info) eine Website eingerichtet, die als Kommunikationsplattform dient.

Ein besonderes Anliegen war es uns, jährlich ein großes Sportmeeting für psychisch erkrankte Menschen zu organisieren. Seitdem findet ab 2003 regelmäßig ein „E.A.S.I. – Cup“ statt, benannt nach dem Namen unseres informellen Netzwerks von Einrichtungen aus 7 Nationen.

Unterkunft und Verpflegung sind für die Teilnehmer frei, die jeweilige Einrichtung sorgt durch intensives Engagement für die Organisation des Treffens.

Der nächste E.A.S.I. – Cup findet 2007 in Manchester statt, und auch dort werden sich wieder Sportgruppen aus ganz Europa treffen, um gemeinsam Sport zu treiben, sich im Wettbewerb zu messen und miteinander wichtige Erfahrungen zu machen.

Neben den jährlich einmaligen großen Treffen finden auf Regional – und Länderebene eine Vielzahl an Sportveranstaltungen für Menschen mit psychischen Erkrankungen statt, die von den einzelnen Einrichtungen organisiert und durchgeführt werden.

So existiert im Norden von England seit einiger Zeit eine North-West Football League, in der 20 Projekte das ganze Jahr über den Meister ermitteln, in Bayern findet alljährlich der E.A.S.I. Regenbogen Cup in München statt, wo sich Teams aus Europa für zwei Tage treffen, der Spdi Plattling veranstaltet 2 mal im Jahr ein Fußballturnier, mit Sportgruppen aus dem regionalen Bereich.

Somit gibt es neben den großen Events auch etliche kleinere Wettbewerbe, die über ein geringes Budget verfügen, und vielleicht trotzdem den ganzen Charme mitbringen, die es braucht, damit sich Menschen mit psychischen Erkrankungen aufgehoben und angespornt fühlen, doch auch Strapazen und Anstrengungen in Kauf zu nehmen.

Durch Sport mit psychiatrienerfahrenen Menschen gelingt es in erstaunlicher und intensiver Weise, Möglichkeiten zur Teilhabe gemeindenah umzusetzen., ressourcenorientierte Ansätze zu verwirklichen und ein an den Bedürfnissen der Nutzer angepasstes Angebot zu stellen, das so normal ist, wie der sonst übliche Breitensport.

## **Anhang**

### Zur Person

Günther Skibbe  
Dipl. - Sozialpädagoge (FH)  
Geb. 2.4.1966

Seit 11 Jahren im Sozialpsychiatrischen Dienst Plattling / Bayern beschäftigt;  
Derzeit im Wohnbereich (Wohngemeinschaften und Betreutes Einzelwohnen) tätig, und zuständig unter anderem für die sportlichen Freizeitangebote des Spdi .

Zu erreichen unter:  
Sozialpsychiatrischer Dienst Plattling  
Luitpoldstr. 14  
94447 Plattling

E-Mail: [skibbe@spdi-deggendorf.brk.de](mailto:skibbe@spdi-deggendorf.brk.de)

