
Erstellung, Implementierung und Evaluation von psychosozialen Diagnose- und Interventionsmodulen zum Umgang mit Sportverletzungen in der Trainer- und Sportphysiotherapeutenausbildung

J. Kleinert (Projektleiter), M. Liesenfeld, H. Allmer

Deutsche Sporthochschule Köln

Psychologisches Institut

1 Problemstellung

In den letzten Jahren wurde vermehrt auf die besondere Stellung von psychosozialer Diagnostik und Intervention für die Rehabilitation Sportverletzter hingewiesen (vgl. WIESE & WEIS 1987; HEIL 1993a; PARGMAN 1993). In der Folge wurde von WIESE-BJORNSTAL et al. (1998) ein Modell zur Einordnung verschiedener psychosozialer Phänomene in die Situation eines verletzten Sportlers entwickelt. Trotz dieser Vorarbeiten besteht eher geringe Akzeptanz von im Hochleistungssport tätigen Trainern (weibliche Form jeweils implizit!), Physiotherapeuten und Ärzten für psychosoziale Interventionen. Hierzu kommt ein deutlicher Ausbildungsmangel in psychosozialen Belangen (HEIL, BOWMAN & BEAN 1993). Mangelnde psychosoziale Kompetenz im Umgang mit verletzten Sportlern führt dazu, dass zwischen Athleten und Betreuern teilweise gravierende Missverständnisse und Einschätzungsdifferenzen hinsichtlich der Folgen und des Schweregrades von Verletzungen auftreten (BREWER, PETITPAS, VANRAALTE, SKLAR & DITMAR 1995; BREWER, LINDER & PHELPS 1995; KAHANOV & FAIRCHILD 1994). Vor diesem Problemhintergrund wurden im Projekt „Psychosoziale Interventionen nach Sportverletzungen im Hallenhandball“ inhaltliche und organisatorische Ansatzstellen zur Behebung des beschriebenen Mangels empirisch erhoben. Aufbauend auf diesen Ansatzstellen wurden im aktuellen Vorhaben Diagnostik- und Interventionsmodule für Aus- und Weiterbildung von Physiotherapeuten und Trainern erstellt und in die entsprechenden Fortbildungsprogramme implementiert. Die Module sollen Hintergrundwissen und konkrete Handlungskompetenzen für psychosozial orientierte Maßnahmen nach Sportverletzungen vermitteln.

2 Erstellung der Diagnosemodule

Aufgrund der Ergebnisse des Vorläuferprojekts „Psychosoziale Interventionen nach Sportverletzungen“ wurden Ausbildungsmodule für die Bereiche Gesprächs-, Beobachtungs- und Fragebogendiagnostik entwickelt. Diese Module besitzen drei übergeordnete Zielstellungen, die zugleich als Raster für die Modulentwicklung verwendet wurden: Sensibilisierung,

Information und Anwendung. Die Überschneidung der Bereiche Gespräch, Beobachtung und Fragebogen mit den Zielstellungen Sensibilisierung, Information und Anwendung ergab eine neunzellige Matrix, die systematisch mit Unterrichtsinhalten gefüllt wurden (morphologische Methode nach SCHLICKSUPP 1989). Auf diese Weise entstanden 22 Unterrichtsmodule, die je nach Zielstellung sowie je nach Zielgruppe und verfügbarer Unterrichtszeit in unterschiedlicher Zusammensetzung zum Einsatz kommen können. Darüber hinaus wurden einleitend drei Unterrichtsmodule entwickelt, die eine Einführung in die allgemeine psychologische Diagnostik darstellen.

3 Erstellung der Interventionsmodule

Bei der Bestimmung von Bereichen im Rahmen der Intervention wurden Methoden berücksichtigt, die sowohl von Trainern und Physiotherapeuten (z.B. Vermittlung positiver Erfahrung, Wahrnehmungslenkung) als auch im psychotherapeutischen Feld Anwendung finden (z.B. Systematische Desensibilisierung). Die von den Trainern und Physiotherapeuten bekannten Methoden wurden zielgruppengerecht ergänzt und variiert. So wurde beispielsweise das Körpervertrauensstraining entwickelt, welches aufbauend auf der systematischen Desensibilisierung methodische Reihen aus der Sportpraxis mit Wahrnehmungsübungen und mentalen Techniken aus der Sportpsychologie zur Angstreduktion und Erhöhung der Selbstsicherheit verknüpft. Im Rahmen der Interventionsmodule wurden neben dem Körpervertrauensstraining vier weitere Bereiche berücksichtigt: Mental Healing, Entspannung, Prognosetraining und Gesprächsintervention. Alle Bereiche wurden wiederum unter Berücksichtigung der Zielstellungen Sensibilisierung, Information und Anwendung zur Bestimmung von Modulen verwendet (morphologische Methode). Insgesamt wurden 13 Module zur Intervention entwickelt.

4 Implementierung und Durchführung der Module

Die 38 entwickelten Aus- und Weiterbildungsmodule wurden im Rahmen einer Sportärzterfortbildung, einer A-Trainerfortbildung, des Curriculums Sportpsychologie der asp, der Fußballlehrerausbildung und einer Sportphysiotherapeutenfortbildung in unterschiedlichen Kombinationen durchgeführt. Die Schwerpunkte dieser Aus- und Fortbildungen und der Ausbildungsverlauf richteten sich nach Zielgruppe und Ausbildungsumfang (2-6 UE). Der Schwerpunkt der Sportärzteausbildung (2 UE) lag in der Information der Teilnehmer zu psychologischen Diagnose- und Interventionsmöglichkeiten nach Verletzungen. Die Anwendung von diagnostischen Methoden und/oder psychologischer Intervention wurde vorrangig in der A-Trainerfortbildung (4 UE), im Curriculum Sportpsychologie der asp (6 UE) und in der Sportphysiotherapeutenfortbildung (6 UE) eingesetzt. In der Fußballleh-

rer Ausbildung (2 UE) konnten aus zeitlichen Gründen praktische Übungen nur vereinzelt durchgeführt werden. Grundlegend folgt die lernpsychologische Grundausrichtung der Ausbildungsmodule sowohl kognitivistischen als auch konstruktivistischen Anschauungen. Demzufolge werden in den Ausbildungseinheiten Inhalte vor allem durch Entdeckendes Lernen und Lernen durch Problemlösung vermittelt. Obligate Bestandteile des gewählten Vorgehens aus didaktischer und methodischer Sicht sind somit eine starke Praxisorientierung und Kleingruppenarbeit.

5 Evaluation der Module

Im Anschluss an die Sportphysiotherapeutenfortbildung wurde die Ausbildungseinheit evaluiert. Die methodische Qualität, die inhaltliche Relevanz sowie die praktische Umsetzbarkeit des Erlernten durch die Teilnehmer wurde erhoben.

Die Struktur bzw. die Organisation der Veranstaltung (Aufbau, Transparenz der Lernziele sowie die Anwendung alternativer Arbeitsformen) wurde als gut bis sehr gut bewertet, die Qualität der verwendeten Medien und die Verständlichkeit der Materialien als sehr gut und die inhaltliche Auseinandersetzung mit der Thematik (Anregung zur kritischen Auseinandersetzung, Verwendung von Beispielen zur Verdeutlichung, Relevanz der Themen, Theorie-Praxis-Bezug) als gut. Die Anforderung der Fortbildungseinheit an die Teilnehmer (Verhältnis inhaltlicher Umfang zu zeitlicher Dauer) wurde ebenfalls als gut beurteilt. Die Bewertung der Inhalte ergab, dass der Umfang weder zu knapp noch zu umfangreich von den Teilnehmern empfunden wurde. Der Neuigkeitsgehalt der Lehreinheiten wurde im mittleren Bereich eingeschätzt. Die Wichtigkeit der Unterrichtseinheiten für die spätere Tätigkeit sowie die Qualität der praxisrelevanten Anleitung wurden positiv bewertet.

Ein weiterer Erhebungsbogen wird zu Beginn des Jahres 2002 den Fortbildungsteilnehmern zugeschickt. In dieser zweiten Befragung steht die Überprüfung der praktischen Umsetzung des Erlernten durch die Teilnehmer im Vordergrund.

6 Ausblick

Die ersten Einsätze der Unterrichtsmodule in der Fort- und Ausbildung von Physiotherapeuten und Trainern haben anhand der Mitarbeitsbereitschaft, des Interesses und der Resonanz der Teilnehmer gezeigt, dass die erarbeiteten Themen aus Sicht des angesprochenen Klientels hohe Praxisrelevanz und Wichtigkeit für den allgemeinen Umgang mit verletzten Sportlern besitzen. Neben den Ergebnissen der Umfrage weisen insbesondere die persönlichen Lehrerfahrungen des Dozententeams im Rahmen der Unterrichtsmodule auf dieses Resümee hin. Aufbauend auf diesen positiven Erfahrungswerten erscheint es wichtig, an der

Integration dieser Module im Rahmen der bestehenden Aus- und Fortbildungen von Physiotherapeuten, Sporttherapeuten, Trainern und Sportärzten weiterzuarbeiten. Für den Bereich der Physiotherapie ist dies durch eine Einbindung in den Lehrplan des Medizinischen Fortbildungszentrums Hannover bereits geschehen. Für den Bereich der Aus- und Fortbildung von Trainern muss ein regelmäßiges Lehrangebot noch in ein bestehendes Ausbildungsorgan implementiert werden. Entscheidend für die langfristige Einbettung sportpsychologischer diagnostischer und therapeutischer Maßnahmen in die Praxis von Training und Therapie des Leistungssports ist jedoch, dass die Umsetzung derartiger Maßnahmen in Zukunft systematisch erhoben, kontrolliert und evaluiert wird und Ergebnisse dieser systematischen Vorgehensweise im Rahmen der Aus-, Fort- und Weiterbildung an die Zielgruppen zurückgespiegelt werden.

7 Literatur

- BREWER, B.W.; LINDER, D.E.; PHELPS, C.M.: Review and critique of models of psychological adjustment to athletic injury. *Journal of applied sport psychology* (1995) 5, 241-245
- BREWER, B.W.; PETITPAS, A.J.; VANRAALTE, J.L.; SKLAR, J.H.; DITMAR, T.D.: Prevalence of psychological distress among patients at a physical therapy clinic specializing in sports medicine. *Sports Medicine, Training and Rehabilitation* (1995) 96, 139-145
- HEIL, J. (Hrsg.): Psychology of sport injury. Champaign 1993a
- HEIL, J.; BROWNMANN, J.J.; BEAN, B.: Patient Management and the Sports Medicine Team. In: HEIL, J. (Hrsg.): Psychology of sport injury. Champaign 1993, 237-249
- KAHANOV, L.; FAIRCHILD, P.C.: Discrepancies in perceptions held by injured athletes and athletic trainers during the initial injury evaluation. *Journal of athletic Training* (1994) 29, 70-75
- PARGMAN, D. (Hrsg.): Psychological bases of sport injuries. Morgantown (WV) 1993
- SCHLICKSUPP, H.: Innovation, Kreativität und Ideenfindung (3., überarb. u. erweit. Aufl.). Würzburg 1989
- WIESE-BJORNSTAL, D.M.; AYNSLEY, M.S.; SHAFFER, S.M.; MORREY, M.A.: An integrated Model of Response to Sport Injury: Psychological and Sociological Dynamics. *Journal of Applied Sport Psychology*, 10 (1998) 3, 46-69
- WIESE, D.M.; WEISS, M.R.: Psychological rehabilitation and physical injury: implications for the sportsmedicine team. *The sport psychologist* (1987) 1, 318-330