

Unsere Adresse

Fachstelle
für Alkoholprobleme
Bezirk Bülach

Erachfeldstrasse 4
8180 Bülach
Telefon 044 804 11 66
Fax 044 872 77 37
buelach@fabbb.ch
www.fabb.ch

Bahnhofstrasse 6
8302 Kloten
Telefon 044 804 11 66
Fax 044 804 11 67
kloten@fabbb.ch
www.fabb.ch



Fachstelle für Alkoholprobleme
Bezirk Bülach

Bewegung aus der Sucht

Sporttherapie, ein neues Instrument in der
ambulanten Fachstelle für Alkoholprobleme

Bezirk Bülach

Annegret Meyer-Gebs und
Denise Fasel



Fachstelle für Alkoholprobleme
Bezirk Bülach

Sporttherapie

Die ambulante Fachstelle für Alkoholprobleme bietet vor allem Beratungen und Therapien in Form von Einzel- und Gruppengesprächen an, die primär die kognitiven Fähigkeiten ansprechen. Diese Formen sind nicht für alle Personen geeignet. Sporttherapie kann eine zusätzliche sinnvolle Behandlungsmöglichkeit darstellen. In der Sporttherapie kann auf psychische und soziale Defizite, die zur Suchtentstehung beitragen können, direkt oder indirekt Einfluss genommen werden. Mögliche chronische Auswirkungen der Abhängigkeit können verbessert oder allenfalls behoben werden. In vielen stationären Suchttherapien gehört sportliche Aktivität zum festen Bestandteil des Therapiekonzepts. Gemäss Untersuchungen der Forel Klinik in Ellikon a.d. Thur sind die Reaktionen auf das Sportangebot bei 76,6 Prozent der PatientInnen stark positiv geprägt. Fast alle (96 Prozent) sind überzeugt, dass Sport das Wohlbefinden beeinflusst. Trotzdem zeigen Untersuchungen, dass die meisten KlientInnen nach ihrem Austritt sportlich wieder inaktiv sind. Menschen in ambulanter Behandlung haben bis anhin wenig Möglichkeit, in einem geschützten Rahmen sportlich aktiv zu sein.

Ziel der Sporttherapie

Ziel der Sporttherapie ist, unter geplantem Einsatz des Gesundheitssports in der Gruppe physische, psychische, soziale und sportspezifische Kompetenzen der Betroffenen zu entwickeln, zu fördern und zu stabilisieren. Sporttherapie wird als mehrdimensionales Vorgehen betrachtet, welches sowohl funktionelle als auch psychosoziale und pädagogische Ziele verwirklicht. In der Sporttherapie soll vor allem den Ressourcen der einzelnen KlientInnen Beachtung geschenkt werden. Die TeilnehmerInnen werden nicht als kranke Menschen betrachtet, denen es zu helfen gilt, sondern ihre Ressourcen sollen gestärkt und Hilfe zur Selbsthilfe angestrebt werden. Durch das Vermitteln von klaren Informationen, Forderung, jedoch keine Überforderung, können die KlientInnen erleben, dass sie durch eigenes Handeln die Anforderungen bewältigen können und Vertrauen in sich selber gewinnen.

Sporttherapie eignet sich sowohl für die Zeit während der Beratung, sofern eine Person abstinent lebt, oder als Nachsorge der stationären Therapie. Sporttherapie wird nicht als Ersatz für die individuelle Beratung und Therapie verstanden, sondern als Ergänzung mit dem Ziel, den KlientInnen in der Gruppe Möglichkeiten einer sinnvollen Freizeitgestaltung näher zu bringen. Die KlientInnen können so positive Lebenserfahrungen und Kontakte mit gesundheitsunterstützenden Aktivitäten verbinden.

«Zu Beginn der Sporttherapie fühlte ich mich schwach. Meinen täglichen Aufgaben konnte ich nur mit grosser Mühe nachkommen; selbst bei niedrigen Belastungen schmerzten meine Beine und mein Rücken. Das Treppensteigen war unmöglich. Nach dem ersten Kursabend fühlte ich mich müde und sehr zufrieden. Seit Jahren konnte ich erstmals wieder acht Stunden schlafen. Mir wurde bewusst, über wie wenig Kondition ich verfügte.»

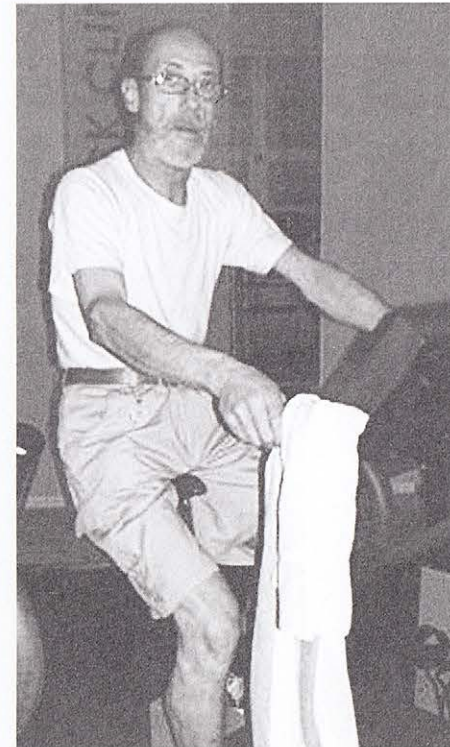
Gesundheitstraining

Gesundheitstraining zielt auf den Erhalt und die Wiederherstellung von körperlicher Fitness und Wohlbefinden durch ein Training der konditionellen Fähigkeiten und die Verbesserung der relaxativen Fähigkeiten. Es befähigt den Menschen, Kontrolle über seine Gesundheit und sein Befinden ausüben zu können.

Der Gesundheitssport ist auf drei Gesundheitswirkungen ausgerichtet:

- auf die Stärkung von physischen, psychischen und sozialen Ressourcen
- auf die Minderung von körperlichen Risikofaktoren
- auf die Bewältigung von Beschwerden und Missbefinden

Ein Leitprinzip für die Gestaltung eines gesundheitsorientierten Trainings ist die Belastungsdosierung. Unter Belastbarkeit ist die Fähigkeit des Organismus zu verstehen, Belastungen ohne Störung der Gesundheit zu tolerieren. Adaptionen spiegeln die organismische Belastung und Anforderung wider und setzen ein, wenn die Anforderungen mit dem vorhandenen Potential nicht bewältigt werden können. Durch sie ist der Organismus darauf ausgerichtet, sich vor einer übermässigen Ausschöpfung zu schützen. Dies bedeutet, dass die Wiederherstellungsprozesse nicht



nur das Ausgangsniveau anstreben, sondern darüber hinausgehen. Diese biologische Gesetzmässigkeit, die Grundlage jedes Trainingserfolges ist, wird als Superkompensation bezeichnet. Das Prinzip der Superkompensation zeigt, wie sich in der Belastungsphase die Energiereserven reduzieren und die Leistungsfähigkeit abnimmt. Dieser Prozess kann nur ausgeglichen werden, wenn der Organismus Erholungszeit für den Wiederaufbau hat. Steht genügend Zeit zur Verfügung, so überschreitet er den Ausgangspunkt; ist die Regenerationszeit zu lange, so mindert sich das Leistungs- und Funktionsniveau.

Entstehung von Sucht

Viele Faktoren tragen dazu bei, dass jemand suchtmittelabhängig wird. Analysen und verschiedene Untersuchungen weisen auf persönliche Problematiken hin und zeigen umweltbedingte Faktoren einer Suchtentwicklung. Auch genetische Dispositionen stellen eine mögliche Begünstigung dar. Die meisten Abhängigen kommen aus schwierigen familiären Verhältnissen. In der heutigen konsum- und leistungsorientierten Gesellschaft verfügen nicht alle über adäquate Coping-Strategien, um den Anforderungen gerecht zu werden. Vielen fehlt es an Vertrauen, die anstehenden Aufgaben mit eigenen Mitteln bewältigen zu können. Diese Zustände fördern Stress, die Betroffenen fühlen sich verunsichert, Ängste entstehen. Weiter können Persönlichkeitsdefizite und geringes Selbstwertgefühl die Entstehung und Entwicklung einer Abhängigkeit erklären. Die SubstanzgebraucherInnen lernen, dass Suchtmittel einen belohnenden Effekt haben und für eine Weile von den Problemen ablenken. Minderwertigkeitsgefühle werden vergessen und das Selbstwertgefühl gesteigert. Aversive Zustände können verringert werden. Das Suchtverhalten wird als eine Art Überlebensstrategie eingesetzt. Anspruchsvolle Situationen im Alltag, welche mit Unsicherheiten verbunden sind, können besser bewältigt oder unangenehme Zustände erträglicher gemacht werden. Die Personen befinden sich jedoch bald in einem Teufelskreislauf der Abhängigkeit.



Biologische Auswirkungen der Alkoholabhängigkeit

Soziale, psychische und biologische Probleme sind mögliche Folgen langjährigen Konsums von Alkohol. Durch Alkoholabhängigkeit kann es zur Schädigung fast aller Organsysteme kommen. In Therapien weisen 75 Prozent aller alkoholkranken Menschen Folgekrankheiten auf. Störungen der Leber, Leberzirrhose, chronische Hepatitis, Entzündung der Bauchspeicheldrüse, Schäden im Verdauungstrakt, Magen-Darm-Geschwüre, Fettsucht, Herzkrankheiten, Kreislaufstörungen, Bluthochdruck, Stoffwechselstörungen, Störungen des Muskelsystems, Polyneuropathie und Veränderungen der Mitochondrien sind die häufigsten Krankheiten bei Alkoholismus.

Der Suchtmittelkonsum bewirkt Veränderungen im Gehirn. Anhand des Suchtgedächtnis kann das Aufrechterhalten des Konsums, trotz der wahrgenommen aversiven Zustände, erklärt werden.

Psychische Auswirkungen der Alkoholabhängigkeit

Das Suchtmittel tritt ins Zentrum aller Entscheidungen und Handlungen. Erhöhte Passivität, Leistungsverminderung und Antriebslosigkeit können Folgen von chronischem Konsum sein. Stressempfindlichkeit und Kontrollverlust bezüglich der Substanzeinnahme sind bei fast allen Betroffenen zu beobachten. Bei Stress- und Problembewältigung können Abhängige ihre Gefühle weniger stark zum Ausdruck bringen. Mangelnde Sorgfalt und Gleichgültigkeit gegenüber eigenem Fehlverhalten sind typische Folgen von chronischem Substanzkonsum. Zudem wird die eigene Körperwahrnehmung vermindert.

Unter den Menschen mit Suchtmittelabhängigkeit befindet sich eine grosse Anzahl mit ausgeprägten, psychischen Störungen. Rund 51 Prozent der Personen mit einer psychischen Störung entwickeln irgendwann eine Substanzstörung. Dies entspricht rund einem 2,5-fach erhöhten relativen Risiko.

Eine psychische Störung (z.B. vorübergehende Persönlichkeitsstörung, Angststörung) kann zu Suchtmittelabhängigkeit im Sinne eines Selbsthilfeversuchs führen.

Soziale Auswirkungen der Alkoholabhängigkeit

Mit zunehmendem Konsum steigt die Wahrscheinlichkeit negativer sozialer Folgen. Straftaten als Folge chronischen Konsums sind häufige negative Auswirkungen (z.B. Verkehrsdelikte, Beziehungsdelikte, etc.). Durch alkoholbedingte Krankheiten erhöht sich die Dauer der Abwesenheit an Arbeitsplätzen. Alkoholranke sind durchschnittlich 2.5-mal häufiger krank als nichtsüchtige Menschen. Bei 25 Prozent der Kündigungen spielt Alkohol eine Rolle. Die Gesamtkosten für die Volkswirtschaft durch Arbeitsausfälle, Kriminalität, Gerichtsprozesse, Therapien und Präventionsversuche wurden in der Schweiz auf 2.1 Milliarden Franken pro Jahr geschätzt.

Biologische Effekte der Sporttherapie

Die biologischen Effekte sind bis heute jene Auswirkungen sportlicher Aktivität, die am besten empirisch erforscht und nachgewiesen sind. Regelmässiges aerobes Ausdauertraining fördert das gesamte Herzkreislaufsystem, senkt Risikofaktoren. Ein geschwächtes Immunsystem und ein verlangsamter Stoffwechsel werden in signifikanter Weise positiv beeinflusst.

«Meine Ausdauer verbesserte sich durch das Herzkreislauftraining. Ich kann meinen Einkauf wieder selber erledigen und fühle mich kräftiger. Durch meine persönlichen Erfahrungen im Sport bin ich nun überzeugt, dass Bewegung die Gesundheit beeinflusst.»

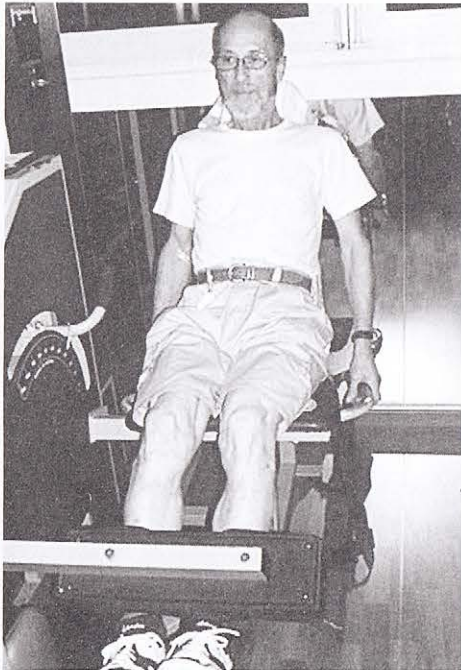
Psychische Effekte der Sporttherapie

Wie und ob psychische Effekte durch sportliche Aktivität erreicht werden, wird kontrovers diskutiert. Qualitativ gute Forschungsergebnisse sind nur spärlich vorhanden. Die Hypothese, dass sich die Stimmung unmittelbar nach der sportlichen Aktivität verbessert, wurde vielfach bestätigt und kann als gesichert betrachtet werden. Dieser Effekt wird auch als «feeling-better»-Phänomen bezeichnet und tritt bereits nach ein- bis zweimaliger körperlicher Belastung auf. Personen mit schlechter Ausgangsstimmung können am deutlichsten profitieren. Positiv auf das aktuelle Befinden wirkt sich eine als mittlere Belastung erlebte Anstrengung aus, mit der man selber zufrieden ist. Der Spass- und Erlebnisaspekt sollte im Vordergrund stehen. Durch die Sporttherapie können positive Wirkungen auf das Selbstkonzept (Körperkonzept) erzielt werden. Das Selbstkonzept gilt als wichtiger Indikator für psychische Gesundheit und ist das Bild, das eine Person von sich selbst macht. Personen mit einem hohen Selbstwertgefühl trauen sich mehr zu und sind erfolgreicher als Personen mit geringem Selbstwertgefühl.

«Durch die Sporttherapie lernte ich, dass ich Ziele durch eigenen Willen erreichen kann. Nach den Kursabenden war ich stets guter Laune. Dieses Gefühl verbinde ich mit sportlicher Aktivität. Mir geht es heute sehr gut. Ich habe Tiefs, kenne jedoch alternative Methoden, um ihnen entgegen zu wirken. Ich habe wieder Freude und Lust am Leben!»

Sporttherapie kann Stress mildern oder einen Schutzfaktor gegen Stressoren darstellen. Hält Stress längere Zeit an und verfügt das Individuum über keine geeigneten Bewältigungsstrategien, so steigt die Wahrscheinlichkeit gesundheitlicher Beeinträchtigung. Untersuchungen zeigen, dass körperlich Aktive zu einem späteren Zeitpunkt eine Depression entwickeln als Inaktive. Dies bestätigt die Annahme einer antidepressiven Wirkung der Sportaktivität. Die antidepressiven Effekte der Sportaktivität treten bereits nach einer relativ kurzen Zeit (vier bis acht Wochen) auf und halten zwischen zwei und zwölf Monaten an. Ein wesentliches Symptom depressiver Erkrankungen liegt in der Passivität. Dies könnte ein wichtiges Erklärungsprinzip für die posi-

tiven Effekte von Sport bei Depressiven darstellen. Passivität kann auch ein Hinderungsgrund für die Aufnahme sportlicher Aktivität darstellen. Ob Sporttherapie einen positiven Effekt auf Angststörungen hat, wird kontrovers diskutiert. In neuesten Veröffentlichungen scheint sich jedoch die optimistischere Sicht durchzusetzen. Eine gut



angepasste sportliche Aktivität könnte eine wichtige Rolle bei der Behandlung von Angststörungen spielen.

Vor allem aerobe Ausdauerbelastungen können die psychische Gesundheit beeinflussen und sollten daher in der Sporttherapie einen grossen Anteil ausmachen. So wird z.B. das Opiat Noradrenalin vor allem in diesem Bereich ausgeschüttet. Noradrenalin hat deutlich stimmungsaufhellende und psychisch stimulierende Eigenschaften, erhöht das Bewusstsein und die Denkfähigkeit.

Durch richtig dosierte sportliche Betätigung können z.B. internale Kontrollüberzeugungen durch direkte Erfahrungen im Sport gefördert werden. Kontrollüberzeugung ist die subjektive Vorstellung eines Menschen, inwieweit er durch persönliches Handeln die Ereignisse in der Umwelt beeinflussen kann und inwieweit andere Faktoren wirksam sind (Attributionstheorie). Die TeilnehmerInnen erleben weniger Kontrollverluste. Ein Kontrollverlust ist eine schmerzhaft Erfahrung, in welcher die subjektive Erkenntnis gewonnen wird, dass man in einem bestimmten Handlungsbereich keine Möglichkeit zur Kontrollausübung mehr hat. Oft wird eine Wohlbefindenssteigerung im Sport mit der Ausschüttung von Beta-Endorphinen in Verbindung gebracht. Um einen

Anstieg der Endorphinkonzentration zu erreichen, ist jedoch eine vermehrte Energiebereitstellung durch den anaeroben Stoffwechsel erforderlich. Derartige Intensitäten können bei Ausdauerbelastungen nur von hoch trainierten SportlerInnen über eine längere Zeit aufrechterhalten werden. Also kann nur bei diesen, wenn überhaupt, eine Wohlbefindenssteigerung durch einen Anstieg von Beta-Endorphinen erklärt werden. Weiter zu berücksichtigen sind mögliche Placebo-Effekte, welche z.B. durch eine gute Atmosphäre in der Sportgruppe erreicht werden können.

Trotz mangelnder Belege wird den möglichen psychischen Auswirkungen der Sporttherapie hohe Beachtung geschenkt.

Soziale Effekte der Sporttherapie

Obwohl wenige wissenschaftliche Beweise über soziale Effekte des Sporttreibens vorliegen, zeichnet sich die Bedeutung sozialer Einflussmöglichkeiten durch die Sporttherapie ab. Die Sporttherapie in Gruppenform fördert soziale Kompetenz und die TeilnehmerInnen erhalten die Möglichkeit, Austauschbeziehungen einzugehen. Die Sporttherapie trägt durch den sozialen Rückhalt der Gruppe und des Therapeuten-teams zum Gesundheitsverhalten bei. Das soziale Netzwerk jeder teilnehmenden Person wird durch die Therapiegruppe vergrössert, wobei die Integration der KlientInnen durch regelmässige gruppenspezifische Spiele gefördert wird.

Individuelle Betreuung, Feedbacks und Erfahrungsaustausch in der Gruppe sind wichtige Instrumente der Sporttherapie, um soziale Unterstützung zu vermitteln.

«Dank den wenigen TeilnehmerInnen fühlte ich mich in der Gruppe sehr wohl. Sie gab mir Sicherheit, vor allem beim Training im Fitnessclub. Alleine wäre ich nie dorthin gegangen. Diese Kontakte gaben mir Mut wieder auf andere Menschen zuzugehen. Mein Lebenspartner und meine Freundinnen sind stolz auf mich».

Sporttherapeutisches Programm

Das Sporttherapieprogramm dauert zehn Wochen, findet wöchentlich abends während zwei Stunden statt. Die TeilnehmerInnen treffen sich jeweils auf der Fachstelle für Alkoholprobleme in Kloten und wechseln anschliessend, je nach Kursprogramm und Thema, den Kursort. Um eine optimale Betreuung zu gewährleisten, ist die Teilnehmerzahl bei zehn Personen begrenzt.

Voraussetzungen

Die Voraussetzungen für eine Teilnahme am Fitnessprogramm sind:

- eine dreimonatige Abstinenz, oder ein vorausgehender stationärer Therapieaufenthalt,
- oder seit mindestens drei Monaten in ambulanter Beratung auf einer Fachstelle,
- oder eine abgeschlossene Beratung.

Das sporttherapeutische Programm ist in drei Phasen eingeteilt:

1. Vorbereitungsphase

Die ärztliche Konsultation vor Kursbeginn ist für alle TeilnehmerInnen obligatorisch. Sie informiert über die Einschränkungen des körperlichen Belastungsumfanges und der Belastungsintensitäten (z.B. Rückenprobleme, individuelle, maximale Herzfrequenz) und über eine allfällige Medikamenteneinnahme.

Am ersten Kursabend werden die TeilnehmerInnen gebeten, einen Eintritts- und einen Gesundheitsfragebogen auszufüllen. Die KlientInnen äussern sich zur subjektiven Einschätzung der eigenen Gesundheit, besprechen aktuelle Beschwerden und beschreiben ihre Motivation zur Veränderung des eigenen körperlichen Zustandes.

Ein Fitnesstest in den Bereichen Kraft, Ausdauer, Beweglichkeit zu Beginn legt die individuellen Belastungen und Trainingsschwerpunkte fest. Diese werden mit den persönlichen Wünschen und Vorstellungen des Einzelnen besprochen und mit dem

Gesundheitsfragebogen abgestimmt und koordiniert. Trainingsziele werden für den ganzen Kurs formuliert, Zwischenziele von Mal zu Mal neu festgelegt und deren Erreichbarkeit überprüft. Jede Person erhält zu Beginn der zweiten Lektion ein persönlich abgestimmtes Trainingsprogramm für die kommenden Wochen. Auch dieses wird gemeinsam mit der Therapeutin im Verlauf der Therapiezeit auf die Bedürfnisse und Möglichkeiten der KlientInnen angepasst.

2. Realisationsphase

Kursinhalt

- Austausch in der Gruppe
- Zieldefinition, Überprüfung der Zwischenziele
- Themenblöcke
- Aktiver Sportteil im Fitnesscenter
- Auswertung in der Gruppe

Jeder Kursabend beinhaltet weiter einen theoretischen Block.

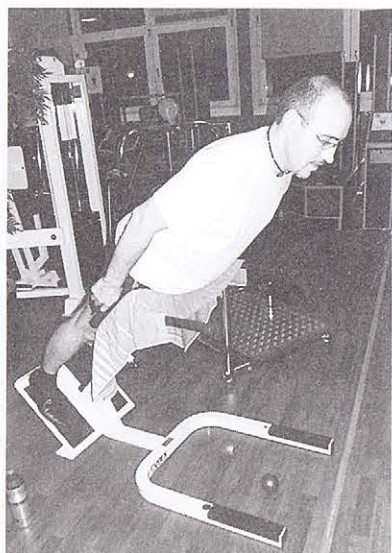
Themenblöcke

- Informationen zur Trainingslehre
- Gesundheit
- Ernährungslehre
- Ausdauertraining: Dieser Themenblock wird aufgeteilt und vertieft besprochen.
 - o Vermittlung der Grundkenntnisse im HerzKreislauftraining
 - o Vermittlung im Gesundheits- bzw. Fettverbrennungstraining
- allgemeine Infos

Zu Beginn jedes Kursabends findet ein Rückblick auf den letzten Kursabend und auf die vergangene Woche statt. Die Umsetzung der individuellen Zwischenziele wird ausgewertet und neue Ziele werden festgelegt. Trainingsfragen und Fragen zu Theorietemen werden besprochen und Informationen zum aktuellen Abend ausgetauscht. Der praktische Sportteil findet grösstenteils in einem Fitnessclub in der Nähe

statt. Gemeinsam fährt die Gruppe ins Sportzentrum, wo Garderoben und Duschen zur Verfügung stehen.

Zu Beginn wärmen sich die Teilnehmer während 10 bis 15 Minuten auf dem Ergometer (Velo) auf. Anschliessend führen sie ihre sechs bis acht Übungen gemäss ihrem persönlichen Trainingsprogramm an den Fitnessgeräten aus. Sie kräftigen vor allem die Bauch- und Rückenmuskulatur, Rumpf- und Beinmuskulatur. Ein gezieltes Ausdauertraining mit Pulskontrolle fördert das gesamte Herzkreislaufsystem, der Körperfettanteil wird sukzessive reduziert, und Koordinations- und Dehnübungen fördern die eigene Beweglichkeit.



Während des Trainings betreut die Sporttherapeutin einzeln die TeilnehmerInnen, weist auf die korrekte Körperhaltung hin, motiviert und unterstützt, erklärt und gibt individuelle Tipps. Die Sporttherapie ist möglichst abwechslungsreich gestaltet; die TeilnehmerInnen können verschiedene Ausdauersportarten ausprobieren und eigene Vorlieben kennen lernen.

Anschliessend an den Kraftteil trifft sich die Gruppe für den gemeinsamen Stretching- und Entspannungsteil. Am Schluss des Abends tauschen sich die TeilnehmerInnen mit der Therapeutin nochmals über ihre Trainingserfahrungen aus. Die vorgängig formulierten Zwischenziele werden nun evaluiert; das Erreichen oder Nichterreichen besprochen.

Die TeilnehmerInnen erhalten die Möglichkeit, ein einfaches und mit wenig Aufwand verbundenes Wochenprogramm für zu Hause vorzubereiten und im begleiteten Training zu erlernen.

Selbständiges Trainieren zu Hause hilft die individuellen Fitnessprogramme zu vertiefen und steigert die Effizienz des Trainings in sinnvoller und angepasster Form. Regelmässige Bewegung in den Alltag zu integrieren, damit die persönlichen Ziele, eine Verbesserung der allgemeinen Gesundheit und des Wohlbefindens erreicht werden, steht im Mittelpunkt der Sporttherapie.

3. Evaluationsphase

3. Evaluationsphase

- Austrittstest
- Auswertung/Vergleich von Eintritts- und Austrittstest
- Feedback
- Ausblick

Am Ende des sporttherapeutischen Programms findet ein Austrittstest und der Vergleich mit dem Eintrittstest statt. Der Austausch über persönliche Erfahrungen, Feedback an die Betreuerin und der Ausblick über die sportlichen Aktivitäten in der Zukunft bilden den Abschluss.

Schlussfolgerung

Für eine kurzfristige Steigerung des Wohlfindens genügen ein- bis mehrmalige sportliche Aktivitäten. Für eine Verbesserung der psychischen Gesundheit wie der Stresstoleranz sollte die physische Beanspruchung jedoch drei Mal wöchentlich für je ca. 30 Minuten und über einen Mindestzeitraum von drei bis sechs Monaten erfolgen. Durch sportliche Aktivität können die TeilnehmerInnen die stimmungsbessernde, aktivierende und antidepressive Wirkung von Hormonen (Noradrenalin) ohne Substanzkonsum erleben.

Die Sporttherapie sollte zu Selbsthilfeprozessen anregen und die TeilnehmerInnen eine aktive Haltung lehren. Durch die eigene Wahrnehmung der psychischen Veränderungen und der erhöhten körperlichen Belastbarkeit im Alltag wird die Bindung an die sportliche Aktivität erzielt.

Anmeldung

Anmeldungen nimmt das Sekretariat der Fachstelle für Alkoholprobleme in Kloten entgegen.

Dankeschön

Das Team der Fachstelle für Alkoholprobleme und die KursteilnehmerInnen bedanken sich bei Herr Marcel Wick für die grosszügige Bereitstellung und gratis Benützung des Therapie- und Fitnesscenters Halle 41, Steinackerstr. 41 in Kloten.

Adressen der Verfasserinnen

TONUS Sportprojekte und Beratung



Annegret Meyer-Gebbs

Birkenstr. 21, 8421 Dättlikon

Dipl. SozialarbeiterIn FHS, dipl. Gymnastiklehrerin, dipl. Fitnessinstruktorin SAFS, Aerobic SAFS Liz. A. dipl. MEDX-Rückentherapeutin Universität of Florida, Ernährungsberatung, Sporttherapeutin der Fachstelle für Alkoholprobleme Bezirk Bülach, Sozialarbeiterin Jugend- und Familienberatung Kloten

Denise Fasel

Auenring 28, 8303 Bassersdorf

Dipl. Sozialarbeiterin FHS

Basisinstruktor SAFS, Aquafit-Instruktorin, Snowboardlehrerin SSBS

Sozialarbeiterin Sozialzentrum Dorflinde

Anfragen für Sporttherapie (Einzel- und Gruppenangebote) unter

info@tonus-sporttherapie.ch

www.tonus-sporttherapie.ch

Literaturnachweis

Meyer, A. & Fasel, D. (2004)

Sporttherapie als neues Instrument in der ambulanten Suchttherapie. Diplomarbeit.

Hochschule für Soziale Arbeit Zürich

Zitate:

Interview mit TeilnehmerInnen von der Fachstelle für Alkoholprobleme Bezirk Bülach, Kloten (2004)

Fotos:

Annegret Meyer-Gebs