

# Fachtagung Bewegungstherapie in der medizinischen Rehabilitation: „Bewegung fördern: eine „neue“ Aufgabe in der Rehabilitation?“

16./17. Juni 2017

## Workshop 1: Patient mit Rückenschmerz und Depression

The image shows a workshop board with several handwritten notes and a printed flowchart. The notes are on white paper and some have red dots. The flowchart is titled 'Klinische Leitlinie 2013' and discusses the management of low back pain. A large 'WS' is written in red on the right side of the board.

**40-jähriger Mann (Matthias, Hausarzt) mit mäßiggradiger Depression und Rückenschmerzen (Torsionsart, 3 Wachen)**

Matthias M. ist ein 40-jähriger Mann, der an einer Depression in einem Einzelstadium (Mittelschwere) und Rückenschmerzen (Torsionsart, 3 Wachen) leidet. Er ist seit 10 Jahren verheiratet und hat drei Kinder zwischen 10 und 15 Jahren.

Seit vier Jahren leidet Herr M. unter rezidivierenden und häufigen Depressionen. Vorher trank er 22 Jahre lang immer wieder Schizophrenie-Medikamente auf, die sich nach Abklingen der Akutepisode nach einigen Tagen beenden.

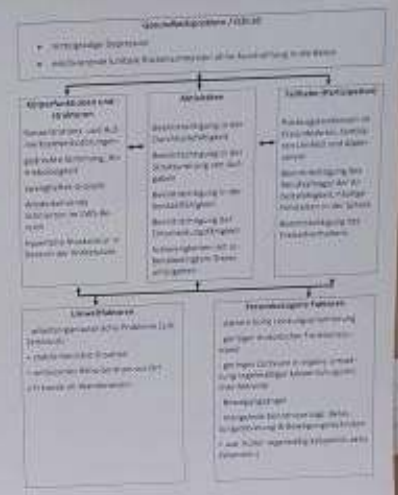
Depression und Rückenschmerzen fallen dazu, dass Herr M. Schwierigkeiten hat, sich Dinge zu merken, die er machen möchte. Seine Depression ist jedoch nicht mit Angst verbunden. Dinge zu unternehmen, macht ihn häufig weh und führt dazu, dass er keine Lust hat, zu arbeiten. In Bereichen der Lebensverhältnisse ist die Motivation gering.

Aufgrund der Komplexität hat Herr M. Schwierigkeiten, den Alltag zu meistern. Er fühlt sich schnell überfordert, verliert dabei die Perspektive und ist oft in einem Zustand der Unsicherheit. In der Vergangenheit war er oft in der Rolle des Helfers, hat sich nicht an andere Aufgaben und hat nicht aktiv mitgeplant. Personen, Sachen, Sachen und Situationen werden ihm nicht mehr häufig überlassen.

Herr M. hat sich auch aus dem Freundeskreis zurückgezogen. Früher ist er viel geselliger, wie er jetzt empfindet, er ist weniger aktiv und hat sich nicht an Aktivitäten beteiligt.

Früher wird Herr M. dadurch beeinflusst, dass er oft überfordert ist. Er hat sich nicht an Aktivitäten beteiligt, die er machen möchte, und das hat seine Freunde und den Arbeitsplatz in einem schlechten Licht. Herr M. hat sich nicht an Aktivitäten beteiligt.

Ungewissheit hat sich durch die hohe Komplexität der Situation. Herr M. hat sich nicht an Aktivitäten beteiligt, die er machen möchte, und das hat seine Freunde und den Arbeitsplatz in einem schlechten Licht. Herr M. hat sich nicht an Aktivitäten beteiligt.



Fachtagung Bewegungstherapie in der medizinischen Rehabilitation: „Bewegung fördern: eine „neue“ Aufgabe in der Rehabilitation?“

16./17. Juni 2017

**Workshop 1: Patient mit Rückenschmerz und Depression**



16./17. Juni 2017

**Workshop 1: Patient mit Rückenschmerz und Depression**

---

+ pos. Verstärkung  
Lob, Unterstützung  
auf "Abo" mit "und trotzdem" Antwort  
Ressourcen fördern  
Eigenverantwortlichkeit fördern  
Ernst nehmen → Wertschätzung  
Stärken herausarbeiten  
Therapievertrag / Zielvereinbarung  
- gemeinsam - realistisch  
Interesse vermitteln  
Selbstbestimmung erlauben  
Vorbild  
Körpersprache

Fachtagung Bewegungstherapie in der medizinischen Rehabilitation: „Bewegung fördern: eine „neue“ Aufgabe in der Rehabilitation?“

16./17. Juni 2017

### Workshop 1: Patient mit Rückenschmerz und Depression

---

⊖ Sendungsbehaftetsein  
Modellverhalten Therapeut  
ungünstiges Kommunikationsverhalten  
Verstärkung von Ängsten