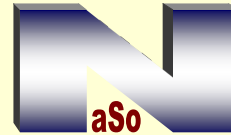


ID: \_\_\_\_\_

Deck R, Jürgensen M, Hüppe A  
Institut für Sozialmedizin  
Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Campus Lübeck  
Komm. Leitung: Prof. Dr. Alexander Katalinic,  
in Zusammenarbeit mit Rehabilitationseinrichtungen in  
Schleswig-Holstein.  
gefördert von der Deutschen Rentenversicherung



## NACHSORGE-TAGEBUCH 2

VON: \_\_\_\_\_

„Aktiv werden – aktiv bleiben...“



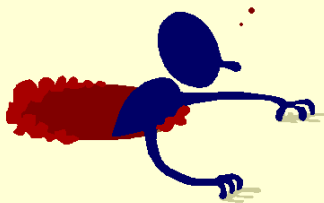
... die nächsten 12 Wochen“

Ich schicke das Heft ausgefüllt zurück am: \_\_\_\_\_

Liebe Rehabilitandin, lieber Rehabilitand,  
vor etwa vier Wochen haben Sie unsere Rehabilitationseinrichtung verlassen. Seitdem liegt die Verantwortung für den weiteren Verlauf Ihrer Depression in Ihren Händen. Als aktives Mitglied unseres Nachsorgeprogramms sind Sie bereits auf einem guten Weg. Sie achten auf Ihre körperliche Fitness und sorgen für regelmäßige sportliche Aktivitäten im Kontakt mit anderen Menschen. Damit steigern Sie Ihr Wohlbefinden, reduzieren Ermüdbarkeit wie Antriebsmangel und beugen sozialem Rückzug vor.

Wahrscheinlich haben Sie im letzten Monat die Erfahrung machen müssen, dass es gar nicht so einfach ist, mehr körperliche und soziale Aktivitäten in den eigenen Alltag zu bringen und alte Gewohnheiten abzulegen!? Auch die Arbeit mit dem Nachsorge-Tagebuch, die regelmäßige Dokumentation Ihrer Aktivitäten erfordert, war sicherlich gewöhnungsbedürftig. Doch trösten Sie sich: Aller Anfang ist schwer und Sie sind nicht allein!

*Oje – das war nicht so einfach wie gedacht, manchmal hatte ich Angst, in meiner eigenen Antriebslosigkeit zu versinken! Aber keine Sorge, ich bleibe Ihnen treu, denn gescheitert bin ich noch lange nicht...*



**NICHT VERGESSEN:**

Ihnen steht weiterhin unsere Nachsorgebeauftragte zur Verfügung!

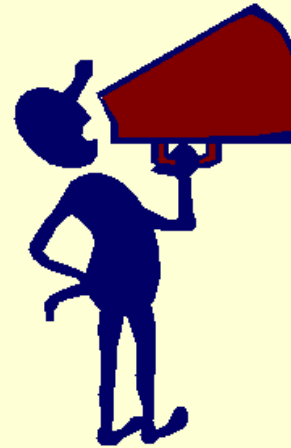
Rufen Sie in der Zeit von \_\_\_ bis \_\_\_ Uhr an unter:

\_\_\_\_\_

Sie können uns aber auch eine E-Mail senden:

\_\_\_\_\_

*Ihre Hinweise und Anregungen sind bei mir wie immer gut aufgehoben. Nutzen Sie diesen Platz und teilen Sie mir mit, was immer Ihnen auf der Seele liegt:*



---

---

---

---

---

---

---

---

**Wie geht es weiter?**

Von uns haben Sie Informationen und Anleitungen für den Umgang mit Ihren depressiven Symptomen erhalten. Gemeinsam haben wir die ersten wichtigen Schritte getan. Nun ist es an der Zeit, dass Sie den Weg alleine weitergehen. Dass Sie dies können, haben Sie auch mit Ihrer aktiven Teilnahme an diesem Programm bewiesen. Das ist Ihr persönlicher Erfolg, zu dem wir Ihnen gratulieren. *Vielen Dank, dass Sie dabei waren!*

Bitte schicken Sie auch dieses Heftchen an uns zurück. Sie erhalten von uns nochmals eine Rückmeldung sowie den Abschluss-Fragebogen.



*„Also mir ist in den letzten Monaten das sprichwörtliche Licht aufgegangen, ich hoffe Ihnen auch und ich wünsche Ihnen, dass es lange brennen wird!“*

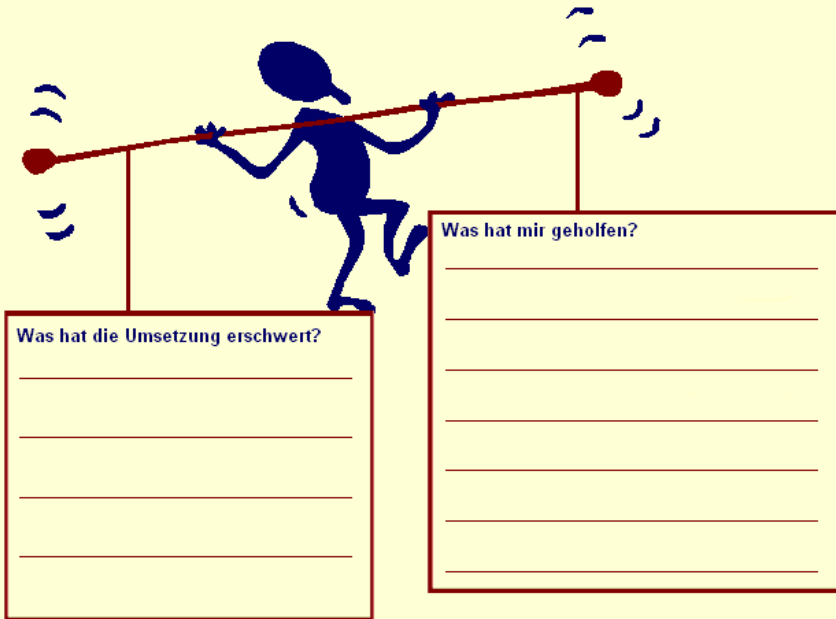
*Auf ein weiterhin aktives Leben, Ihr Paule Power!*

In welchem Maße habe ich meine Vorsätze umsetzen können?

(Bitte setzen Sie an die entsprechende Stelle ein Kreuz!)

		
voll	teilweise	gar nicht

Hilfen und Hürden bei der Umsetzung meiner Vorsätze:



Was könnte ich ändern?

***z. B. wenn ich mal keine Lust habe, dann denke ich daran, wie gut mir der Sport tut***

---

---

---

---

**„ Das Lächeln, das Du aussendest, kehrt zu Dir zurück.“**

(Indisches Sprichwort)

Sie werden auch in den folgenden drei Monaten wöchentlich notieren, welche körperlichen Aktivitäten Sie in welchem zeitlichen Umfang möglichst zusammen mit einer oder mehreren anderen Personen durchgeführt haben. Ein wichtiges Ziel dabei ist, solche „geselligen“ Bewegungstermine als feste Einheiten in Ihren Alltag einzubauen. Sie sollen zur Routine werden (z.B. der tägliche Spaziergang vor der Tagesschau oder jeden Mittwochabend Tischtennis im Sportverein).

Bevor Sie starten, überprüfen Sie bitte zunächst, ob Ihre alten Vorsätze noch gültig sind:

Am Ende Ihres Aufenthaltes bei uns haben Sie für die Zeit zu Hause konkrete Vorsätze formuliert. Erinnern Sie sich?

Bitte überlegen Sie nun mit den Erfahrungen der zurückliegenden Wochen, ob diese Vereinbarungen noch gültig sind: Vielleicht hatten Sie wider Erwarten doch nicht so viel Spaß an der Ausübung der gewählten Sportart oder Ihnen ist eine andere Idee für mehr körperliche Aktivität in einer Gruppe eingefallen. Formulieren Sie daher erneut Ihre (aktuellen) Vorsätze und überlegen Sie

- 1.) welche **Bewegungschancen im Alltag** Sie wann und wo nutzen wollen und
- 2.) welche **sportlichen Aktivitäten** Sie mit wem an welchem Tag ausführen möchten.

Notieren Sie Ihre Vorsätze dabei möglichst konkret: Planen Sie, **was** Sie **wann**, **wo** und mit **wem** tun, und wie Sie Ihr Durchhaltevermögen steigern können! (Nutzen Sie den Platz auf den folgenden Seiten für diese Aufgabe!)

## 1.) Vorsätze zu Bewegungschancen meines Alltags

*Ich könnte zukünftig zu Fuß rüber in die Kantine gehen, statt den Betriebsbus zu nehmen.*



<i>Ich verzichte möglichst oft auf den</i>
<i>Fahrstuhl</i>

Fortsetzung:

Woche/ Tag	Art der Aktivität	Zeitdauer
11	Mo	
	Di	
	Mi	
	Do	
	Fr	
	Sa	
	So	
12	Mo	
	Di	
	Mi	
	Do	
	Fr	
	Sa	
	So	

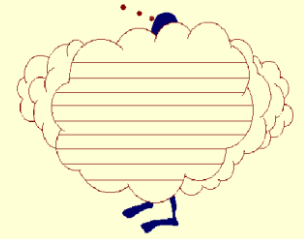
**DIE 9.- 12. WOCHE**  
(von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_)

Das habe ich tatsächlich umgesetzt:

Woche/ Tag		Art der Aktivität	Zeitdauer
<b>9</b>	Mo		
	Di		
	Mi		
	Do		
	Fr		
	Sa		
	So		
<b>10</b>	Mo		
	Di		
	Mi		
	Do		
	Fr		
	Sa		
	So		

**2.) Vorsätze zu gesundheitssportlichen Aktivitäten**

Mit meiner Mitgliedschaft im Kegelvein werde ich ganz schön Staub aufwirbeln, jeden Dienstag wollen wir uns um 20 Uhr treffen und in gemischten Teams gegeneinander spielen!  
Was werden Sie tun?



Wann?	Art der Aktivität	Wo? / Mit wem?
<i>Dienstag, 20.00 Uhr</i>	<i>Kegeln</i>	<i>Im Kegelclub mit Ulli und Renate</i>

Was Sie von all Ihren Vorsätzen tatsächlich umsetzen können, dokumentieren Sie bitte für die nächsten vier Wochen auf den umliegenden Seiten!

## DIE ERSTEN VIER WOCHEN

(von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_)

Das habe ich tatsächlich umgesetzt:

	Woche/ Tag	Art der Aktivität	Zeitdauer
<b>1</b>	Mo		
	Di		
	Mi		
	Do		
	Fr		
	Sa		
	So		
<b>2</b>	Mo		
	Di		
	Mi		
	Do		
	Fr		
	Sa		
	So		

In welchem Maße habe ich meine Vorsätze umsetzen können?

(Bitte setzen Sie an die entsprechende Stelle ein Kreuz!)

		
<b>voll</b>	<b>teilweise</b>	<b>gar nicht</b>

Hilfen und Hürden bei der Umsetzung meiner Vorsätze:



Was könnte ich ändern?

***z. B. wenn ich müde von der Arbeit komme, setze ich mich nicht erst hin, sondern gehe gleich zum Training***

---



---



---

Fortsetzung:

Woche/ Tag		Art der Aktivität	Zeitdauer
7	Mo		
	Di		
	Mi		
	Do		
	Fr		
	Sa		
	So		
8	Mo		
	Di		
	Mi		
	Do		
	Fr		
	Sa		
	So		

Fortsetzung:

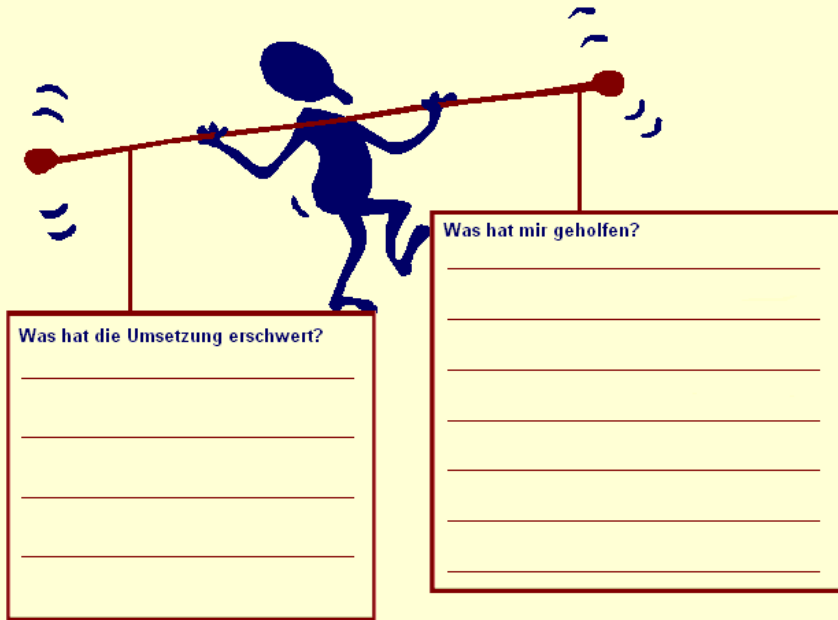
Woche/ Tag		Art der Aktivität	Zeitdauer
3	Mo		
	Di		
	Mi		
	Do		
	Fr		
	Sa		
	So		
4	Mo		
	Di		
	Mi		
	Do		
	Fr		
	Sa		
	So		

In welchem Maße habe ich meine Vorsätze umsetzen können?

(Bitte setzen Sie an die entsprechende Stelle ein Kreuz!)

😊	😐	☹️
voll	teilweise	gar nicht

Hilfen und Hürden bei der Umsetzung meiner Vorsätze:



Was könnte ich ändern?

***z. B. wenn ich überraschend Besuch bekomme, dann bitte ich die Person mit mir vor dem Kaffee trinken ein wenig spazieren zu gehen***

**DIE 5.- 8. WOCHE**

(von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_)

Das habe ich tatsächlich umgesetzt:

Woche/ Tag		Art der Aktivität	Zeitdauer
5	Mo		
	Di		
	Mi		
	Do		
	Fr		
	Sa		
	So		
6	Mo		
	Di		
	Mi		
	Do		
	Fr		
	Sa		
	So		