



Professionalisierung der Bewegungs- und Sporttherapie

Ideen für die klinische Praxis

Dr. Annette Degener und David Cappiello

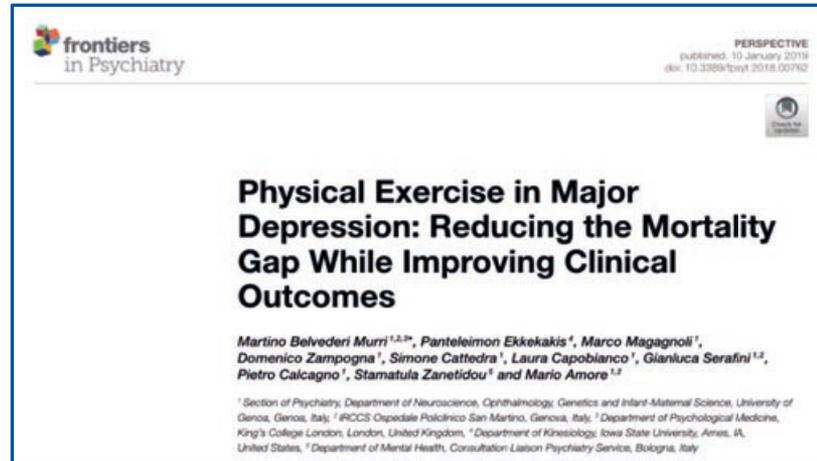
(mit Ideen von M. Eberhardt-Kaechele, K. Alexandridis, Alina Kopec u.a.)

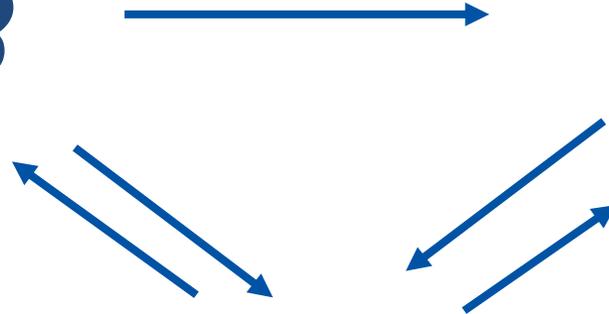


Deutsche
Sporthochschule Köln
German Sport University Cologne



Professionalisierung der
Bewegungs- und Sporttherapie in
der klinischen Praxis





 **frontiers
in Psychiatry**

PERSPECTIVE
published: 10 January 2019
doi: 10.3389/fpsyg.2018.00762

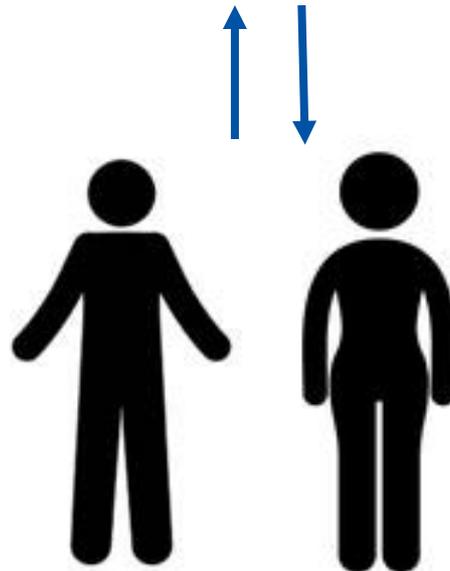


Physical Exercise in Major Depression: Reducing the Mortality Gap While Improving Clinical Outcomes

Martino Belvederi Murri^{1,2,3}, Panteleimon Ekkekakis⁴, Marco Magagnoli¹, Domenico Zampogna¹, Simone Cattedia¹, Laura Capobianco¹, Gianluca Serafini^{1,2}, Pietro Calcagno¹, Stamatula Zanetidou¹ and Mario Amore^{1,2}*

¹ Section of Psychiatry, Department of Neuroscience, Ophthalmology, Genetics and Infant-Maternal Sciences, University of Genoa, Genoa, Italy; ² IRCCS Ospedale Policlinico San Martino, Genoa, Italy; ³ Department of Psychological Medicine, King's College London, London, United Kingdom; ⁴ Department of Kinesiology, Iowa State University, Ames, IA, United States; ⁵ Department of Mental Health, Consultant Liaison Psychiatry Services, Bologna, Italy

Professionalisierung der
Bewegungs- und Sporttherapie in
der (**eigenen**) klinischen Praxis





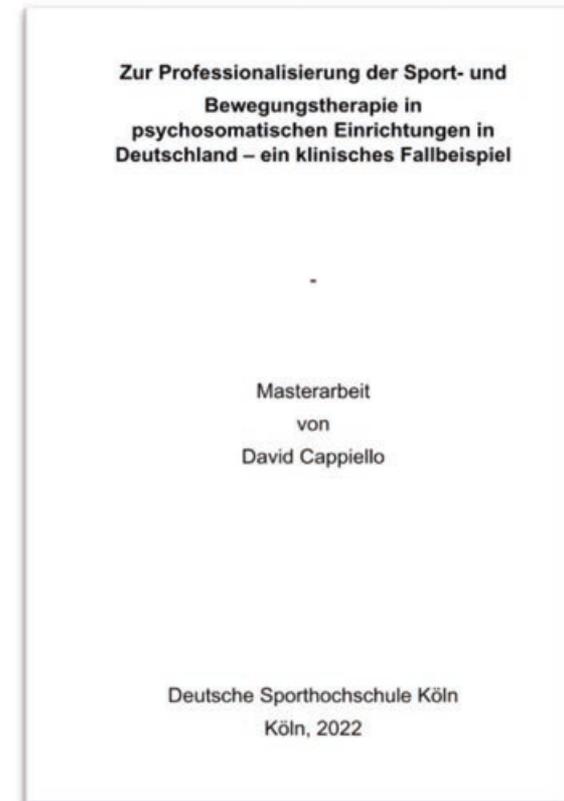
Ansehen
Fortbildungen Interdisziplinarität
Sporttherapie
Strukturqualität **Qualifikation** Gruppengröße
Dokumentation Prozessqualität Wertschätzung
Professionalisierung
Bewegungstherapie Gesundheitswesen
Wissenschaftsorientierung **Konzept** Definition
Sprache **Ergebnisqualität** Diagnostik
Ausstattung
Supervisionen **Therapielänge**

Definition: Klinische Bewegungstherapie bei psychischen Erkrankungen (Hölter, 2011)

„Gegenstand der klinischen Bewegungstherapie sind **Leiblichkeit und Bewegung** des Menschen aus einer **instrumentellen, sensiblen, sozialen und symbolischen** Perspektive. Als **interdisziplinäre** klinisch-therapeutische Maßnahme besteht sie aus **Diagnostik, Indikation, Intervention und Evaluation**. Neben der klinischen Akutbehandlung umfasst sie auch Maßnahmen der Prävention und Gesundheitsförderung sowie der Rehabilitation.“

Fragestellung

1. Wie ist der aktuelle Stand der Sport- und Bewegungstherapie der Klinik?
2. Wie lässt sich die Sport- und Bewegungstherapie in dieser Klinik professionalisieren?



Methode

Erarbeitung
Qualitäts-
kriterien



1.
Allgemeine
Befragung



2.
Individuelle
Befragung

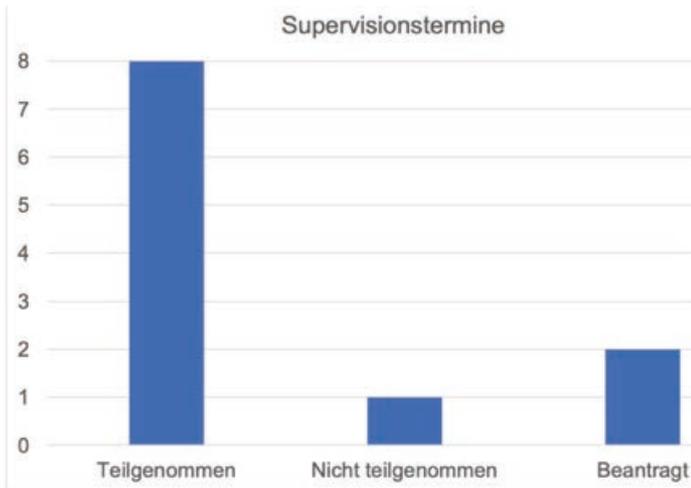


Professionalisierung - mögliche Ansatzpunkte:

Strukturqualität	Prozessqualität	Ergebnisqualität
<ul style="list-style-type: none">• Personelle Qualifikation• Fortbildungen• Supervisionen• Räumliche und materielle Ausstattung• Das Bild der Sport- und Bewegungstherapie nach außen (Internetpräsenz/ Namensgebung)	<ul style="list-style-type: none">• Konzept• Zeitlicher Umfang und Gruppengröße• Stellenwert/Auftreten im interdisziplinären Team• Dokumentation• Diagnostik	<ul style="list-style-type: none">• Evaluation

Strukturqualität

Berufsausbildung	Anzahl	Schwerpunkt Psychosomatik
Sportwissenschaft (Master/Diplom)	(4x)	(1x)
Sportwissenschaft (Bachelor)	(2x)	-
Gymnastiklehrer*in	(2x)	-
Sprachtherapeutin (Fitness- Gesundheitstrainerin)	(1x)	-



Fortbildungsangebote	Häufigkeit
Fortbildungen (disziplinübergreifend)	1x Woche
Fortbildungen (sporttherapiespezifisch)	-

„Supervision kann jederzeit beantragt werden“

Strukturqualität

„Alle gängigen Materialien sind vorhanden und können bei Bedarf bestellt werden“

- Turnhalle (15x27m)
- Gymnastikraum (2x), Fitnessraum (1x)
- Bereich für Entspannungsverfahren
- Außenbereich mit Tartanbahn und Fußballfeld
- Soccerhalle (3x)

Bereich	Benennung
Therapieform	Sport- und Bewegungstherapie
Angebote Sucht	Benennung nach Inhalt (z.B. Badminton, Yoga)
Angebote Psychosomatik	„Sport“ (z.B. Sport Psychosomatik)

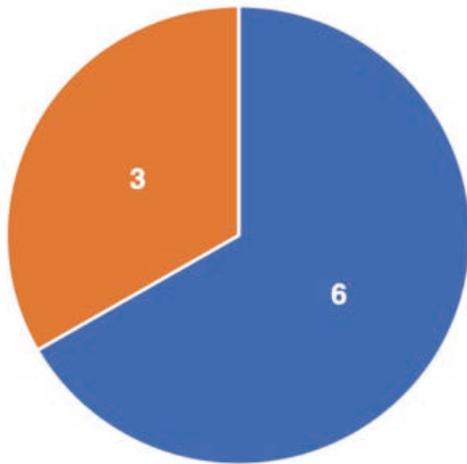
Fachbereich	Vorgabe Kostenträger	Vorgabe der Klinik
Psychosomatik	3x Woche 90 Minuten	3x Woche 90 Minuten
Sucht	1x Woche 60 Minuten	3x Woche 60 Minuten

*„90 Minuten Therapiedauer ist zu lange und für Patient*innen unzumutbar.“ (4x)*

Prozessqualität

Verfolge Zielstellung	Anzahl
Teilnahme/Bewegung für alle möglich	(9x)
Spaß	(9x)
Psychosoziale Zielstellung	(3x)

Richten Sie ihr therapeutisches Handeln nach einem theoretischen Konzept aus?

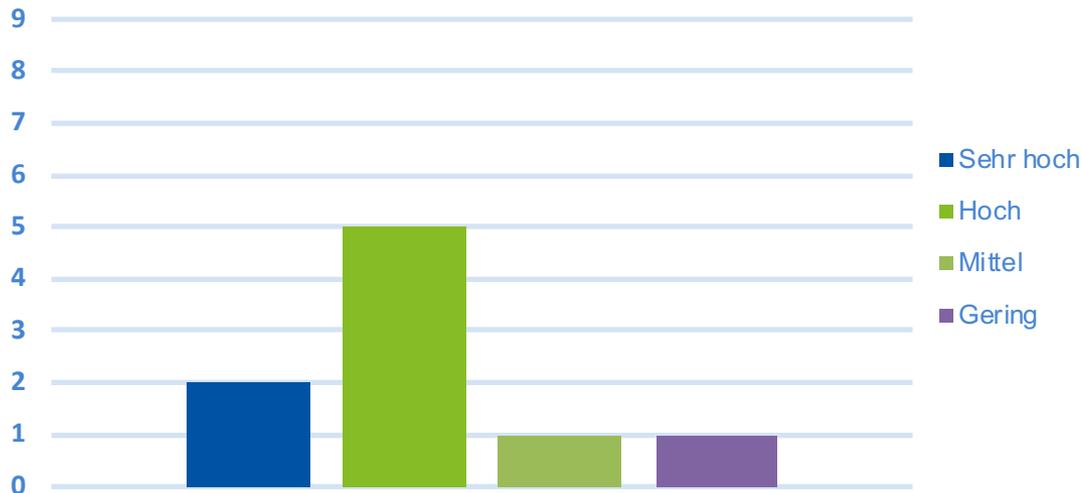


■ Nein ■ Ja

Inhalte	Anzahl
Körperliche Verfassung	(9x)
Leistungsfähigkeit/ Arbeitsfähigkeit	(9x)
Psychosoziale Aspekte	(2x)
Besprechung gemeinsamer Zielsetzungen	-

Prozessqualität

Stellenwert und Wertschätzung der Sport-und
Bewegungstherapie



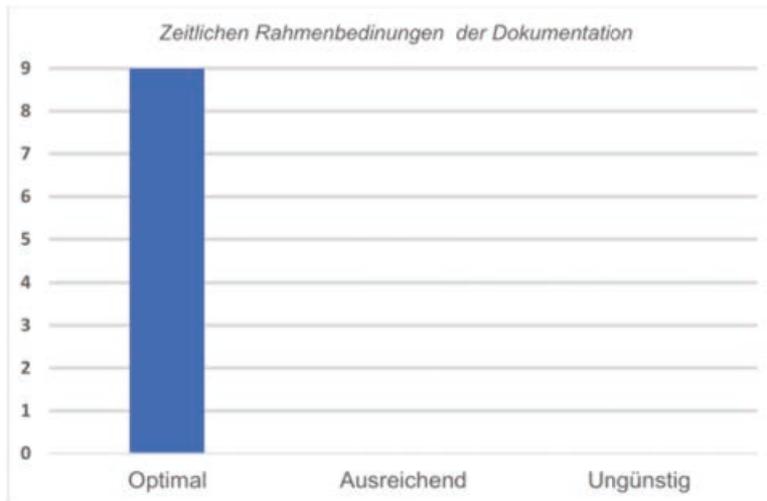
*„Hohe Wertschätzung der
Therapieform als Lückenfüller“
(2x)*

*„Mangelndes Verständnis der
Therapieform seitens anderer
Professionen“ (2x)*

Alle neun Sport-und Bewegungstherapeut*innen tragen während des interdisziplinären Austauschs Sportkleidung.

Prozess- und Ergebnisqualität

Dokumentiere Inhalte	Anzahl
Teilnahme an Therapie	(9x)
Auffälligkeiten	(9x)
Individuelle Berichterstattung	(2x)



Diagnostische Verfahren	Teil der Sporttherapie
Eingangsdagnostik	Ja
Verlaufsdagnostik	Nein
Enddiagnostik / Evaluation	Nein

Fazit der Ergebnisse:

- Klinik bietet **gute strukturelle Voraussetzungen**: Räumlichkeiten, Materialien, Supervisionsangebote, Vorgaben vom Umfang
- **Eingebunden** in interdisziplinäre Teammeetings
 - Unterschiedlich wahrgenommener Stellenwert
 - Unterschiedliche Art der Information, die weitergegeben werden
- **Heterogene berufliche Qualifikationen**
- **Unterschiedliche Zielsetzung** und Vorstellung von Therapieeinheiten (z.T ohne theoretisches Fundament)
- **Funktionelle Komponente** der Bewegungstherapie im Fokus -> Strukturen und Prozesse entsprechend angepasst
- → **kein einheitliches Konzept** und **unterschiedliches Verständnis** von Sport- und Bewegungstherapie
- **Was nun?**

Was nun?

1. Neues Konzept für die Sport- und Bewegungstherapie
 - Gemeinsames Verständnis von Sport- und Bewegungstherapie möglich? Definition?
 - aus dem Bewegungstherapie-Team oder von „oben“ von der Leitung?
2. Professionalisierung der Sport-/Bewegungstherapie innerhalb der Klinik.

Strukturqualität

- Personelle Qualifikation
- Fortbildungen
- Supervisionen
- Räumliche und materielle Ausstattung
- Das Bild der Sport- und Bewegungstherapie

Prozessqualität

- Konzept
- Zeitlicher Umfang und Gruppengröße
- Interdisziplinäre Zusammenarbeit
- Dokumentation
- Diagnostik

Ergebnisqualität

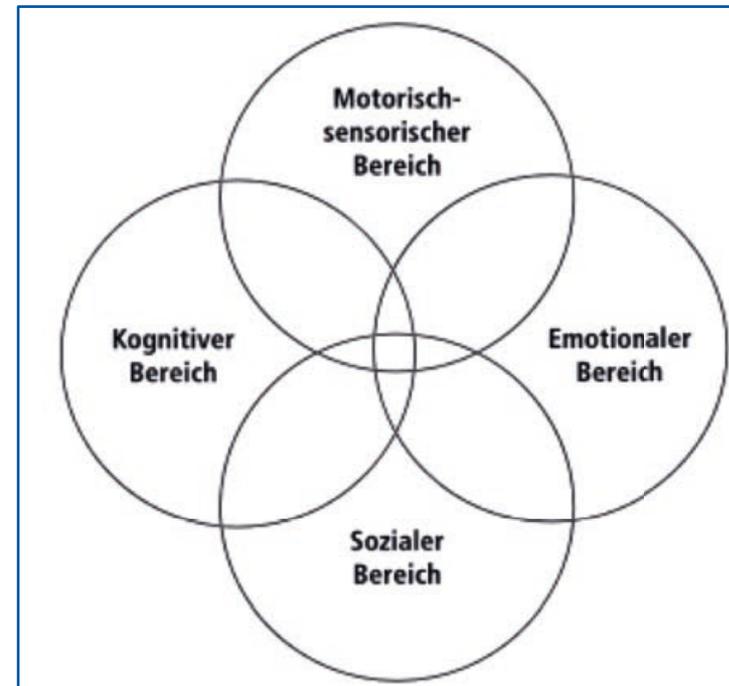
- Evaluation

Was sollte u.a. in ein (schriftliches) Konzept:

- Definition, die Multidimensionalität widerspiegelt
- Trennung von
 - Zielen
 - Methoden
 - Inhalten
- theoretisch fundiert
- wissenschaftlich fundiert (aktuell!!!)
- Begründung zu störungsspezifischen vs. störungsübergreifenden Gruppen
- Struktur der Angebote
 - Wer macht was, wie, wann, mit welcher Zielsetzung, wo und wie lange

Multidimensionalität

- Hölter 2011: „Gegenstand der klinischen Bewegungstherapie sind Leiblichkeit und Bewegung des Menschen aus einer **instrumentellen, sensiblen, sozialen und symbolischen** Perspektive.“
- Thimme, Deimel, Hölter 2021:



Professionalisierung (Stellenwert) der Sport-/Bewegungstherapie innerhalb der Klinik verbessern.

- Darstellung nach außen
- Verordnungsbögen für die Zusammenarbeit
- Dokumentation
- Interdisziplinäre Zusammenarbeit
 - gemeinsame Zielsetzung
 - Auftreten in Teamsitzungen
 - Sprache/Terminologie
 - Kleidung
 - Wissenschaftlichkeit
 - Aus-/Fort- und Weiterbildung
 - Diagnostik/Evaluation

Was bleibt hängen? Bsp. Internet

Zu unserem sporttherapeutischen Angebot zählen beispielsweise Mannschaftsspiele, die Funktionsgymnastik, das Muskelaufbautraining, das Ergometertaining, das Klettern, das Trampolinspringen oder das Entspannungstraining. Durch unsere Übungsangebote möchten wir das eigene Körpergefühl und die Körperwahrnehmung positiv beeinflussen.

Was bleibt hängen? Bsp. Internet

Therapieangebote

- Einzeltherapie mit individueller Zielsetzung
- Gruppenangebote
 - Morgenbewegung
 - Sportspiele
 - Gymnastik im Garten
 - Ausdauergruppe
 - Rückengymnastik
 - Yoga
 - Kraft- und Konditionstraining
 - Funktionelles Krafttraining
 - Pilates
 - Aquatherapie
 - Progressive Muskelrelaxation (PMR)
 - Walking
 - Bewegung und Musik

- Bewegungstherapie wird von anderen Professionen oft über die Inhalte wahrgenommen
 - „Die tanzen da in der Aula“
 - „Ich habe gesehen, Sie joggen mit den Patienten über das Klinikgelände...“
- und auch so an Patient*innen weitergeben:
 - “...es gibt eine Gruppe mit Sportspielen, da spielt man Fußball und so. Mittwochs geht eine Gruppe ins städtische Schwimmbad...“

Problematik:

- Sport-/Bewegung wird nur funktionell wahrgenommen

„Unserer Patient*innen sind ja alle so unfit, ein wenig mehr Kraft und Ausdauer tut denen allen gut.“

- als Beschäftigung/Freizeitangebot

„Es ist gut, dass es Sie gibt, da haben unserer Patienten mal eine wenig Ablenkung von Klinikalltag und können Spaß haben.“

- oder wissenschaftlich nicht fundiert

„Wir bieten in unserer Klinik evidenzbasierte Therapieansätze zur Behandlung von XY, zusätzlich bieten wir auch noch Sport-/Bewegungstherapie an.“

Eine Lösungsmöglichkeit

- Gruppen nicht nach Inhalten, sondern nach **Zielsetzungen** und **Methoden** definieren

Beispiel eines Verordnungsformulars von Dr. K. Alexandridis

Name:

Station:

Aufkleber

Bezugstherapeut:

Datum:

Diagnose:

Medikation (Gewichtssteigerung; z.B. Neuroleptika):

Bewegungstherapie/ Einzel (4 Termine, 1 x wöchentlich 50 min)

Ziele für das Einzel-/Gruppensetting (Mehrfachnennungen):

Aktivierung

Konzentrationssteigerung

Steigerung des Selbstwerts

Regulierung der Hyperaktivität

Erhöhung der Frustrationstoleranz

Impulskontrolle

Entspannungsfähigkeit

Emotionsregulation

Grenzen erleben/Ringen und Raufen (bis 10 Jahre)

Desensibilisierung (Empfindungsebene)

Sport- & Bewegungstherapie/ Kleingruppe (2-4 Patienten, 1 x wöchentlich 50 min)

a) wirkmechanismusorientierte BWT

- Neurophysiologische Regulation durch Ausdauertraining (Laufgruppe)
- Selbstwertsteigerung durch Krafttraining (WM: Selbstwirksamkeit)
- Spannung- und Emotionsregulation (Entspannungstraining, Skilltraining)
- Psycho- physiologische Regulation

b) störungsorientierte BWT

- Aufbau von gesundem Bewegungsverhalten/AGB (Essstörungen)
- Körperbildtherapie/KBT (Essstörungen)
- Bewegungstherapie bei Adipositas

Pferdgestützte Interventionen

(1 x wöchentlich 50 min/ Externes Angebot/ Alogo-Institut/ Anmeldebögen Server N:)

- Pferdgestützte Bewegungstherapie (Klinik- oder Stallgelände)

Diagnostik: Fitnessstest, Erfassung von Bewegungsverhalten mittels Akzelerometrie, Körperbilddiagnostik, Kurzform der Connorsskalen

Informationen zum Behandlungsauftrag:

Eine Lösungsmöglichkeit

- Gruppen nicht nach Inhalten, sondern nach **Zielsetzungen** und **Methoden** definieren
- Gemeinsame multidimensionale Zielsetzungen finden
- In der **Dokumentation** die Ziele und die Methoden betonen, die Inhalte hintenanstellen
- Mögliche Lösung für Beispielklinik:
 - Unterschiedliche Angebote mit unterschiedlichen Zielsetzungen

Dokumentation:

Beispiele von Dr. Katharina Alexandridis, Kinder- und Jugendpsychiatrie

- SBWT – Gruppe;
- Ziel: **Selbstwertsteigerung**
- Methode: Psychophysiologische Regulation, Selbstwirksamkeitserfahrung vermitteln, Selbstmanagement durch individualisierte Belastungsdosierung, wertfreies Erleben im Hier-und-Jetzt, geführte Aufmerksamkeitslenkung
- Inhalt: Warmlaufen, Kleine Spiele, Zirkeltraining mit 5 Stationen (jeweils verschiedene Schwierigkeitsstufen), Ausklang: Pyramidentraining (Rope)

- SBWT – Gruppe (Skills); Pat. kommen pünktlich und motiviert zum Treffpunkt; Ziel: **Spannungs- und Emotionsregulation** im Selbstmanagement; Methode: Anleitung, Entwicklung und Erproben von Skills; Psychoedukation; verbale Reflektion; Inhalte: Spannungsabfrage, barfußgehen, seitliches Überspringen, Treppensprints, Achtsamkeitsübungen, Jonglieren mit Tennisbällen und Keulen; Beobachtungen: Pat. probiert motiviert und interessiert aus, Pat. gibt an, von der die Therapie profitiert zu haben.

Professionalisierung (Stellenwert) der Sport-/Bewegungstherapie innerhalb einer Klinik

- Darstellung nach außen
- Verordnungsbögen für die Zusammenarbeit
- Dokumentation
- Interdisziplinäre Zusammenarbeit
 - **gemeinsame Zielsetzung**
 - Auftreten in Teamsitzungen
 - **Inhalt der Berichte über Patient*innen**
 - Sprache/Terminologie
 - Kleidung
 - Wissenschaftlichkeit
- Aus-/Fort- und Weiterbildung
- Diagnostik/Evaluation

Professionalisierung (Stellenwert) der Sport-/Bewegungstherapie innerhalb der Klinik verbessern.

- Darstellung nach außen
- Verordnungsbögen für die Zusammenarbeit
- Dokumentation
- Interdisziplinäre Zusammenarbeit
 - gemeinsame Zielsetzung
 - Auftreten in Teamsitzungen
 - Inhalt der Berichte über Patient*innen
 - Sprache/Terminologie
 - Kleidung
 - Wissenschaftlichkeit
- Aus-/Fort- und Weiterbildung
- Diagnostik/Evaluation

Sprache:

einheitliche Fachterminologie im Team der Bewegungs/Sporttherapie entwickeln

- formell
- wissenschaftlich
- mit ausgewählter sporttherapeutischer Fachterminologie
- Fachbegriffe anderer Professionen übernehmen, aber mit Vorsicht

z.B.

„kognitive Umstrukturierung“

„dysfunktionale Glaubenssätze bearbeiten“

„maladaptative Gedankenmustern verändern“

„anderes Mindset entwickeln“

Kleidung:

- unsere Arbeitskleidung wird von anderen Professionen als Freizeitkleidung angesehen
- **kann** (muss aber nicht) als unseriös, inadäquat, kumpelhaft interpretiert werden
- Kleidungsstil in Besprechungen für sich selbst hinterfragen
- unterschwellige Wirkung nicht unterschätzen (!)

Wissenschaftlichkeit:

- Fachartikel/Studien lesen,
 - in Teamsitzungen erwähnen
 - als Begründungen heranziehen
- in internen Fort- und Weiterbildungen vorstellen

Wissenschaftlichkeit:

- **VORSICHT:** funktionell-orientierte Forschungen überwiegen
- daher Forschungen zu „Body-Mind“- Therapien suchen (Yoga, Chi-Gong, Tai-Chi)
- z.Zt. interessante Studien zur Methodik aus dem Yoga-Bereich



Der subjektive Stellenwert von Bewegungs- und Sporttherapie bei Menschen mit schwerer psychischer Erkrankung in Deutschland

Patient Preferences for Exercise Therapy in People with Severe Mental Illness in Germany

Autoren

Daniel Richter^{1,2}, Steffi Riedel-Heller², Johanna Breilmann³, Alkomiet Hasan⁴, Peter Falkai⁵, Reinhold Kilian³, Andreas Allgoewer⁶, Klemens Ajayi⁷, Jessica Baumgaertner⁴, Peter Brieger⁷, Karel Frasch^{3,8}, Stephan Heres⁷, Markus Jäger^{3,9}, Andreas Küthmann¹⁰, Albert Putzhammer¹¹, Bertram Schneeweiß⁷, Michael Schwarz⁷, Thomas Becker¹², Markus Kösters^{3*}, Uta Gühne^{2*}

Online August 2022

„Die meisten der hier befragten schwer psychisch kranken Menschen messen den BST **einen überraschend hohen Stellenwert** bei. Dies erweist sich vor dem Hintergrund der **zunehmenden Evidenz** zu den positiven Effekten dieser Therapien als exzellenter Ansatzpunkt, diese im **Gesamtbehandlungsplan fester zu verankern**. Gleichzeitig gilt es, Strategien für einen Alltagstransfer stärker zu implementieren.“



Nervenarzt 2022 · 93:742–753

<https://doi.org/10.1007/s00115-022-01342-x>

Angenommen: 30. Mai 2022

Online publiziert: 4. Juli 2022

© The Author(s), under exclusive licence to
Springer Medizin Verlag GmbH, ein Teil von
Springer Nature 2022



CME

Zertifizierte Fortbildung

Sportpsychiatrie und -psychotherapie

Andreas Ströhle¹ · Antonia Bendau^{1,2} · Noah Augustin¹ · Anna Dania Esch¹ ·
Julia Große¹ · Jan Kaminski^{1,3} · Moritz Bruno Petzold¹ · Jens Plag^{1,4} ·
Maike Schmidt¹ · Martina Schütte^{1,5} · Nicola Strehle¹ · Nora Wendt¹ für
die Arbeitsgruppe Sportpsychiatrie und -psychotherapie

Vorsicht:

- Funktionell orientiert, aber weitere Dimensionen klingen an.
- Forschung zu Dosierung und Inhalt

Warum das “Wie“ so wichtig ist...

Journal of Clinical Sport Psychology, 2018, 12, 508–524

<https://doi.org/10.1123/jcsp.2017-0047>

© 2018 Human Kinetics, Inc.

Human Kinetics



ORIGINAL RESEARCH

Tone it Down: How Fitness Instructors’ Motivational Comments Shape Women’s Body Satisfaction

Renee Engeln

Northwestern University

Margaret Shavlik

Northwestern University
and Vanderbilt University

Colleen Daly

Northwestern University

Warum das “Wie“ so wichtig ist...

Body Image 11 (2014) 109–118



ELSEVIER

Contents lists available at [ScienceDirect](#)

Body Image

journal homepage: www.elsevier.com/locate/bodyimage

Emphasizing appearance versus health outcomes in exercise: The influence of the instructor and participants' reasons for exercise

Shannon E. O'Hara, Anne E. Cox^{*}, Anthony J. Amorose

School of Kinesiology and Recreation, Illinois State University, Normal, IL, United States

Warum das “Wie“ wichtig ist

- **Art der Motivation des Trainers:** „Denk daran, dass du jetzt gerade mehr Kraft für Dich aufbaust.“ **wirkt positiver** als „Ran an die Cellulite“ **auf Körperbild und Affekt** (Engeln et al. 2018)
- **Art der Anleitung (Fitness):** „Diese Sit-up kräftigen Deinen Rumpf und stärken Deine Körpermitte“ führt zu **weniger Selbstobjektivierung des Körpers** als „Diese Sit-up helfen uns die Figur zu bekommen, das wir schon immer haben wollten.“ (O’Hara et al. 2014)

Cox et al. 2020 “Examining the effects of mindfulness-based yoga instruction on positive embodiment and affective responses”

Mindful Instruction	Appearance Instruction	Neutral Instruction
Press through your feet, lift your tail into downward dog pose. Alternate bending your knees and pressing your heels into the ground to warm up your legs.	Press through the feet, lift the tail into downward dog pose. Alternate bending the knees and pressing the heels into the ground to warm up the legs.	Press through the feet, lift the tail into downward dog pose. Alternate bending the knees and pressing the heels into the ground to warm up the legs.
Notice the feeling of strength in your shoulders and back. Allow thoughts that arise to come and go Breathe.	Downward dog is great for getting that muscular definition in the shoulders and back and losing excess fat there.	

Ergebnis: Weniger Selbstobjektivierung des Körpers, positivere Emotionen nach „mindful instruction“

Aus-/Fort-/Weiterbildung:

- regelmäßige (fachspezifische) Fortbildung einfordern und wahrnehmen
- regelmäßige Supervision
- Ärzte, Psychologen ect. selbst weiterbilden...
 - z.B. Jährliche Vorstellung des Konzeptes der Bewegungs-/Sporttherapie bei neuen Mitarbeiter*innen (theoretisch und **praktisch**)

Diagnostik/Evaluation:

- Fachspezifische Instrumente
- mehrere Dimensionen berücksichtigen
- Dokumentation so aufbauen, dass sie zur Evaluation genutzt werden kann.

Strukturqualität

- Personelle Qualifikation
- Fortbildungen
- Supervisionen
- Räumliche und materielle Ausstattung
- Das Bild der Sport- und Bewegungstherapie

Prozessqualität

- Konzept
- Zeitlicher Umfang und Gruppengröße
- Interdisziplinäre Zusammenarbeit
- Dokumentation
- Diagnostik

Ergebnisqualität

- Evaluation

Literatur:

- Cox, A. E., Ullrich-French, S., Cook-Cottone, C., Tylka, T. L., & Neumark-Sztainer, D. (2020). Examining the effects of mindfulness-based yoga instruction on positive embodiment and affective responses. *Eating Disorders*, 28(4), 458–475. <https://doi.org/10.1080/10640266.2020.1738909>
- Engeln, R., Shavlik, M., & Daly, C. (2018). Tone it down: How fitness instructors' motivational comments shape women's body satisfaction. *Journal of Clinical Sport Psychology*, 12(4), 508–524. <https://doi.org/10.1123/jcsp.2017-0047>
- Hölter, G. (2011). *Bewegungstherapie bei psychischen Erkrankungen*. Ärzte-Verlag.
- O'Hara, S. E., Cox, A. E., & Amorose, A. J. (2014). Emphasizing appearance versus health outcomes in exercise: The influence of the instructor and participants' reasons for exercise. *Body Image*, 11(2), 109–118. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2013.12.004>
- Richter, D., Riedel-Heller, S., Breilmann, J., Hasan, A., Falkai, P., Kilian, R., Allgoewer, A., Ajayi, K., Baumgaertner, J., Brieger, P., Frasch, K., Heres, S., Jäger, M., Kühmann, A., Putzhammer, A., Schneeweiß, B., Schwarz, M., Becker, T., Kösters, M., & Gühne, U. (2022). Der subjektive Stellenwert von Bewegungs- und Sporttherapie bei Menschen mit schwerer psychischer Erkrankung in Deutschland TT - Patient Preferences for Exercise Therapy in People with Severe Mental Illness in Germany. *Fortschr Neurol Psychiatr, EFirst*.
- Ströhle, A., Bendau, A., Augustin, N., Esch, A. D., Große, J., Kaminski, J., Petzold, M. B., Plag, J., Schmidt, M., Schütte, M., Strehle, N., & Wendt, N. (2022). Sports psychiatry and psychotherapy. *Nervenarzt*, 93(7), 742–753. <https://doi.org/10.1007/s00115-022-01342-x>
- Thimme, T., Deimel, H., & Hölter, G. (2021). *Bewegung und psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen*. Schattauer.



Vielen Dank für ihre Aufmerksamkeit



Deutsche
Sporthochschule Köln
German Sport University Cologne

Replikation der Yoga-Studie mit psychosomatischen Patient*innen in Planung an der DSHS.

Bei Interesse zur Mitwirkung bitte melden:
a.degener@dshs-koeln.de