

### Hintergrund



In der Behandlung psychischer Erkrankungen können Sport- und Bewegungstherapien (SBWT) als eigenständiges oder ergänzendes Verfahren zum einen störungsspezifische therapeutische Wirkungen entfalten und zum anderen allgemein gesundheitsförderliche Effekte haben [1]. Die Datenlage bezüglich der Inanspruchnahme von SBWT während der Behandlung in Deutschland ist jedoch inkonsistent [2, 3]. Patientinnen und Patienten erreichen mit höherer Wahrscheinlichkeit Bewegungsempfehlungen, wenn sie während ihrer Behandlung an SBWT teilnehmen [4, 5]. Für die klinische Praxis ist es somit von Bedeutung, weitere Erkenntnisse über die Inanspruchnahme und Auswirkungen von SBWT auf die körperliche Aktivität zu gewinnen. Entscheidend ist, motivationspsychologische Einflussgrößen zu analysieren, um Hinweise auf langfristige Änderungen der körperlichen Aktivität und mögliche psychische Stabilisierung zu berücksichtigen.

### Methoden



In einer nicht-randomisierten, nicht-kontrollierten Längsschnittstudie werden seit März 2024 einwilligungsfähige Patientinnen und Patienten (Alter  $\geq 18$  Jahre) befragt, die eine teil- oder vollstationäre Behandlung in einem psychotherapeutischen und psychosomatischen Fachkrankenhaus in Niedersachsen beginnen. SBWT sind fester Bestandteil des multimodalen Behandlungsansatzes der Klinik. Die Befragung erfolgt wiederholt mittels Online-Fragebogen in Selbstauskunft zu den folgenden drei Messzeitpunkten: Behandlungsbeginn ( $t_0$ ), Behandlungsende ( $t_1$ ) und 12 Wochen nach Behandlungsende ( $t_2$ ). Mittels des Bewegungs- und Sportaktivitäts-Fragebogens [7] wird die körperliche Aktivität jeweils retrospektiv in Minuten pro Woche erfasst. Ebenfalls erhoben werden Selbstwirksamkeitserwartungen (SWE) [8] und die sport- und bewegungsbezogene Selbstkonkordanz (SSK) [9]. Ergänzt werden diese Daten durch die dokumentierte Therapiedauer der SBWT.

### Vorläufige Ergebnisse



Die Erfassung der körperlichen Aktivität zu  $t_0$  bezieht sich auf sieben Tage vor Behandlungsbeginn und zu  $t_1$  auf die letzten sieben Tage der Behandlung. Die Zunahme der durchschnittlichen körperlichen Alltagsaktivität von  $t_0$  ( $M = 438,84$  min/Woche) zu  $t_1$  ( $M = 583,00$  min/Woche) ist nicht statistisch signifikant ( $t(30) = -1.70$ ,  $p = .100$ ). **Hingegen zeigte sich für die sportlichen Aktivitäten eine statistisch signifikante Zunahme ( $z = -3.80$ ,  $p < .001$ ) von  $t_0$   $M = 75,32$  min/Woche ( $Md = 0,00$  min/Woche) zu  $t_1$   $M = 239,24$  min/Woche ( $Md = 208,13$  min/Woche).** Als motivationspsychologische Einflussgrößen wurden ebenfalls Selbstwirksamkeitserwartungen und die sport- und bewegungsbezogene Selbstkonkordanz erfasst. Bei beiden Größen kam es zwischen  $t_0$  und  $t_1$  zu einer Zunahme. **Statistisch signifikant ist jedoch nur die Zunahme der Selbstwirksamkeitserwartungen ( $t(30) = -4.15$   $p < .001$ ).**

Tab. 1: Beschreibung der Stichprobe

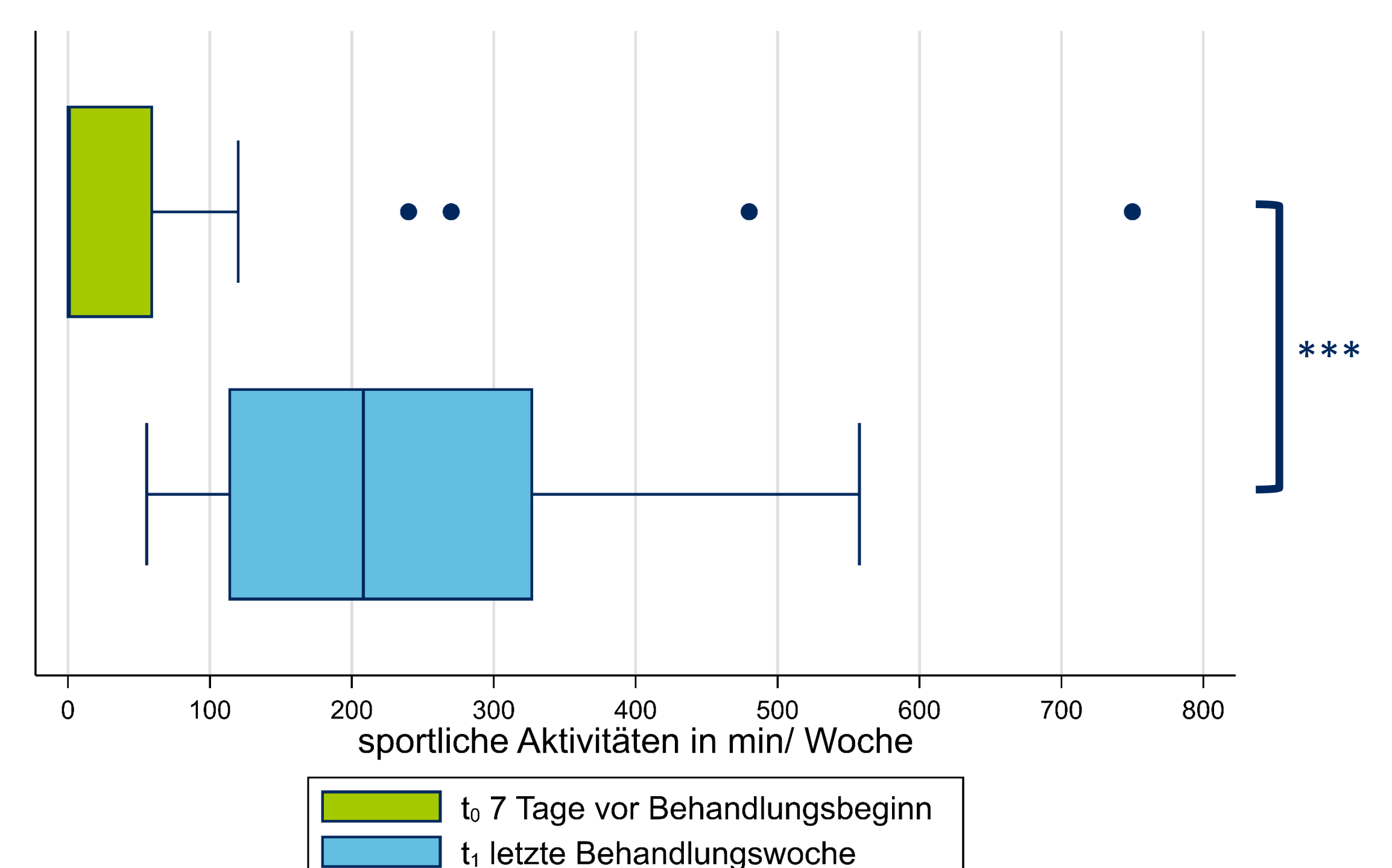
Merkmal $n = 31$		
Geschlecht	♂	13 (42 %)
	♀	17 (55 %)
	divers	1 (3 %)
Alter $M$ ( $SD$ )		42 (12,21)
Setting	Teilstationär	7 (23 %)
	Vollstationär	24 (77 %)
Diagnose	F32.1	1 (3 %)
	F32.2	3 (10 %)
	F33.1	10 (32 %)
	F33.2	12 (39 %)
	F43.1	4 (13 %)
	F61	1 (3 %)

Tab. 2: Veränderung der Zielgrößen vor Behandlungsbeginn ( $t_0$ ) und Behandlungsende ( $t_1$ )

$n = 31$	$t_0$	$t_1$	$p$
Körperliche Aktivität in min/Woche $M$ ( $SD$ )			
Aktivität im Alltag	438,84 (496,37)	583,00 (442,98)	.100 <sup>a</sup>
Sportliche Aktivität	75,32 (162,94)	239,24 (142,00) <sup>b</sup>	<.001 <sup>***c</sup>
Selbstwirksamkeitserwartungen <sup>d</sup>	29,48 (1,16)	34,32 (1,31)	<.001 <sup>***a</sup>
SSK-Index <sup>e</sup>	3,01 (0,47)	3,60 (0,43)	0.161 <sup>a</sup>

<sup>a</sup> t-Test  
<sup>b</sup> Setzt sich zusammen aus sportlicher Aktivität in der Freizeit  $M = 63,55$  (116,43) sowie der dokumentierten Therapieminuten der SBWT  $M = 175,70$  (85,64). SBWT umfassen kraft- und ausdauerorientiertes Fitnessstraining, Pilates, Yoga, Tischtennis, Badminton, Fußball, Volleyball, Neuroathletik, Hockergymnastik, Dart sowie therapeutisches Klettern, Bogenschießen und Boxen.  
<sup>c</sup> Wilcoxon-Test  
<sup>d</sup> Der Score kann Werte zwischen 16 und 48 annehmen, wobei höhere Werte für höher ausgeprägte SWE stehen.  
<sup>e</sup> Der Index kann Werte zwischen -10 und 10 annehmen, wobei höhere Werte für eine stärker ausgeprägte SSK stehen.  
<sup>\*\*\*</sup>  $p < .001$

Abb. 1: Sportliche Aktivitäten in min/Woche



### Schlussfolgerung



Die vorläufigen Ergebnisse zeigen eine Zunahme der körperlichen Aktivität im Verlauf einer teil- oder vollstationären Behandlung, insbesondere der sportlichen Aktivität. Die große Streuung der Aktivitätsminuten weist auf heterogene Bewegungsniveaus innerhalb der Stichprobe hin. Vor Behandlungsbeginn lag die mittlere sportliche Aktivität bei 73,28 min/Woche - die Hälfte der Teilnehmenden war jedoch inaktiv ( $Md = 0$  min/Woche). Bei Behandlungsende erreicht die Hälfte der Teilnehmenden bereits  $Md = 190,91$  min/Woche. Im Mittel werden 230,86 min/Woche für Sportaktivitäten aufgewendet, wobei 172,24 min/Woche auf SBWT zurückzuführen sind. SBWT tragen damit wesentlich zum Erreichen der WHO-Empfehlung von 150 min/Woche bei. Während der Behandlung nahmen die Selbstwirksamkeitserwartungen in der Stichprobe statistisch signifikant zu, was die Grundlage für einen langfristig aktiven Lebensstil bildet. Ob dieser Effekt über die Behandlung hinaus anhält, wird die weitere Datenerhebung zeigen. Limitationen der Studie sind, dass die Intensität der körperlichen Aktivität nicht erhoben wurde und eine Selbstselektion sportaffiner Teilnehmender wahrscheinlich ist.

**Literatur**  
 [1] Ströhle, A., Bendau, A., Augustin, N., Esch A. D., Große, J., Kaminski, J., ... Wendt, N. (2022). Sportpsychiatrie und -psychotherapie. *Nervenarzt*, 93, 742-753. doi:10.1007/s00115-022-01342-x [2] Fritz, S., Kösters, M., Allgöwer, A., Becker, T., Kilian, R., Gühne, U., ... Breilmann, J. (2024). Einfluss von Leitlinienempfehlungen, Versorgungsstrukturen und individuellen Faktoren auf die Inanspruchnahme von psychosozialen Therapien bei schwer psychisch kranken Menschen. *Psychiatrische Praxis*, 51(3), 129-138. doi:10.1055/a-2133-3527 [3] Brehm, K., Dallmann, P., Freyer, T., Winter, K., Malchow, B., Wedekind, D., ... Ströhle, A. (2019). Angebot und Inanspruchnahme von Sporttherapie in psychiatrischen Kliniken in Deutschland. *Der Nervenarzt*, 91(7), 642-650. doi:10.1007/s00115-019-0782-7 [4] Vancampfort, D., Firth, J., Schuch, F. B., Rosenbaum, S., Mugisha, J., Hallgren, M., ... Stubbs, B. (2017). Sedentary behavior and physical activity levels in people with schizophrenia, bipolar disorder and major depressive disorder: a global systematic review and meta-analysis. *World Psychiatry: official journal of the World Psychiatric Association (WPA)*, 16(3), 308-315. doi:10.1002/wps.20458 [5] Ehrbar, J., Brand, S., Colledge, F., Donath, L., Egger, S. T., Hatzinger, M., ... Gerber, M. (2018). Psychiatric In-Patients Are More Likely to Meet Recommended Levels of Health-Enhancing Physical Activity If They Engage in Exercise and Sport Therapy Programs. *Frontiers in psychiatry*, 9, 322. doi:10.3389/fpsy.2018.00322 [6] Quirk, H., Hock, E., Harrop, D., Crank, H., Peckham, E., Travis-Turner, G., ... Copeland, R. (2020). Understanding the experience of initiating community-based group physical activity by people with serious mental illness: A systematic review using a meta-ethnographic approach. *European psychiatry: the journal of the Association of European Psychiatrists*, 63(1), e95. doi:10.1192/j.eurpsy.2020.93 [7] Fuchs, R., Klaperski, S., Gerber, M., & Seelig, H. (2015). Messung der Bewegungs- und Sportaktivität mit dem BSA-Fragebogen: Eine methodische Zwischenbilanz. *Zeitschrift für Gesundheitspsychologie*, 23(2), 60-76. doi: 10.1026/0943-8149/a000137. [8] Seelig, H., & Fuchs, R. (2006). Messung der sport- und bewegungsbezogenen Selbstkonkordanz. *Zeitschrift für Sportpsychologie*, 13(4), 121-139. doi:10.1026/1612-5010.13.4.121 [9] Fuchs, R. & Schwarzer, R. (1994). Selbstwirksamkeit zur sportlichen Aktivität: Reliabilität und Validität eines neuen Meßinstruments. *Zeitschrift für Differentielle und Diagnostische Psychologie*, 3, 141-15. [10] Lohmann, J., Kasten, N., Fuchs, R. & Gieß-Stüber, P. (2019). Entwicklung und Validierung eines Fragebogens zur Erfassung des Verhaltens von Trainerinnen und Trainern im Gesundheitssport. *German Journal of Exercise and Sport Research*, 49, 515-524. doi:10.1007/s12662-019-00606-0



katrin.friedrich@wahrendorff.de