

***Gesundheitssport: Grundlagen, Diagnostik, Determinanten und Ausprägungen  
- Review deutschsprachiger Publikationen der Jahre 2012 – 2015***

*Der Beitrag wurde in leicht veränderter Form publiziert unter dem Titel  
„Health-related physical activity: Basics, diagnostic, determinants and characteristics- A  
review of German speaking publications in the years 2012 - 2015“  
in der Zeitschrift International Journal of Physical Education 53 (2016) 2, 15-25*

Das Review umfasst deutschsprachige Monographien und Sammelbände sowie Beiträge aus Fachzeitschriften für den Berichtszeitraum 2012 bis 2015 und knüpft an die im ‚International Journal of Physical Education‘ der Jahrgänge 2000 bis 2012 publizierten Reviews zu ‚Sport und Gesundheit‘ an. Folgende Fachzeitschriften wurden systematisch gesichtet: ‚Sportwissenschaft‘, ‚Spectrum der Sportwissenschaften‘, ‚Zeitschrift für Sportpsychologie‘<sup>1</sup>, ‚Zeitschrift für sportpädagogische Forschung‘, ‚Sport und Gesellschaft‘, ‚Deutsche Zeitschrift für Sportmedizin‘, ‚Bewegungstherapie und Gesundheitssport‘, ‚Sportunterricht‘, ‚Sportpädagogik‘, ‚Motorik‘, ‚Praxis der Psychomotorik‘ sowie ‚Prävention‘.

In diesem Review werden Grundlagen (Kap. 1) sowie Fragen der Diagnostik (Kap. 2), der Determinanten (Kap. 3) sowie der Ausprägungen eines Gesundheitssports (Kap. 4) erörtert. Der zweite Teil des Reviews, der in Heft 03/2016 dieser Zeitschrift erschienen ist, befasst sich mit den Wirkungen von Gesundheitssport sowie deren spezifischen Aspekten bei Kindern und Jugendlichen sowie bei Erwachsenen und Senioren.

### ***1 Einführung: Grundlagen***

Sport und Gesundheit ist innerhalb der Sportwissenschaft ein querschnittlich angelegtes Themenfeld. Es ist seit vielen Jahren im deutschsprachigen Raum etabliert und wird in unterschiedlichen sportwissenschaftlichen Disziplinen diskutiert. Ausdruck hierfür ist die Vielzahl sportwissenschaftlicher Kongresse und Tagungen auch in diesem Berichtszeitraum.

Die Kommission ‚Gesundheit‘ in der Deutschen Vereinigung für Sportwissenschaft<sup>2</sup> (dvs) als Zusammenschluss von Wissenschaftlern unterschiedlicher sportwissenschaftlicher Fachdisziplinen setzt mit ihren jährlichen Veranstaltungen Standards und steht für Kontinuität und Vielfalt in der differenzierten thematischen Bearbeitung. Im Berichtszeitraum dieses Reviews wurden vier Jahrestagungen durchgeführt: 2012 die Jahrestagung „Ressource Bewegung – Herausforderungen für Gesundheits- und Sportsystem sowie Wissenschaft“, bei der Fragen zur Implementierung von Bewegung und Sport in Prävention wie Rehabilitation in der interdisziplinären Zusammenarbeit von Partnern und Institutionen des Gesundheits- wie des Sportsystems im Mittelpunkt standen (vgl. Eckert & Wagner, 2012). 2013 war die Jahrestagung mit dem Thema „Interdisziplinäre Gesundheitsforschung in und mit der Sportwissenschaft“ in das Programm des 21. Hochschultages (vgl. Mess, Gruber & Woll, 2013) der dvs eingebettet. 2014 beleuchtete die Jahrestagung den Einfluss von Kompetenzen auf gesundheitsrelevante Entscheidungen für körperlich-sportliche Aktivität von verschiedenen Zielgruppen und in verschiedenen Settings<sup>3</sup>. Die Jahrestagung 2015 – eingebettet in den 22. Hochschultag (vgl. Könecke, Preuß & Schöllhorn, 2015) der dvs – war auf das 20jährige Bestehen der Kommission Gesundheit und deren Arbeit in den vergangenen zwei Jahrzehnten ausgerichtet.

Neben der dvs-Kommission ‚Gesundheit‘ haben sportwissenschaftliche Fachdisziplinen ebenfalls das Themenfeld ‚Sport und Gesundheit‘ im Rahmen von Tagungen diskutiert. Exemplarisch seien hier die Jahrestagung 2015 der dvs-Sektion Biomechanik mit dem Thema „Active health: Bewegung ist gesund“ (Arampatzis, Mersmann, Bohm & Marzilger, 2015) oder die Jahrestagung 2015

---

<sup>1</sup> Heft 4/2015 war zum Zeitpunkt der Reviewerstellung noch nicht erschienen.

<sup>2</sup> [www.dvs-gesundheit.de](http://www.dvs-gesundheit.de)

<sup>3</sup> Der Tagungsband war zum Zeitpunkt der Reviewerstellung noch nicht erschienen.

der Arbeitsgemeinschaft für Sportpsychologie zu „Stressregulation und Sport“ (Wunsch, Müller, Mothes, Schöndube, Hartmann & Fuchs, 2015) genannt.

Darüberhinaus finden seit einigen Jahren im deutschsprachigen Raum zahlreiche praxisorientierte Fachkongresse statt, die sich vor allem an Erzieher, Lehrer, Übungsleiter und Trainer wenden und den Transfer der wissenschaftlichen Befassung mit Bewegung, Sport und Gesundheit in die Praxis leisten. Stellvertretend für die Vielzahl an Veranstaltungen sei auf den Kongress „Bewegte Kindheit“ verwiesen, der im zweijährigen Turnus an der Universität Osnabrück durchgeführt wird und der regelmässig auch Fragen der Gesundheit bzw. der Gesundheitsförderung von Kindern und Jugendlichen thematisiert (vgl. hierzu die im Berichtszeitraum erschienenen Kongressbände von Hunger & Zimmer, 2012 und 2014).

Im Berichtszeitraum sind einige Grundlagenwerke erschienen, die für das Thema ‚Körperlich-sportliche Aktivität und Gesundheit‘ besonders relevant sind. Anzuführen ist der Herausgeber-Band von Becker (2014), in dem Aspekte von Sport und Gesundheit in verschiedenen Lebensphasen (Kindes- und Jugendalter, Erwachsenenalter) und beruflichen Kontexten (u.a. Betrieb, Hochschule) beleuchtet werden, ebenso der Einsatz von Sport zur Gesundheitsförderung, z.B. im Setting Schule bzw. in der Prävention und Rehabilitation. Fuchs und Schlicht (2012) geben in ihrem Sammelband einen hervorragenden Überblick über den Forschungsstand zu den Wirkungen und Wirkweisen von (körperlich-)sportlicher Aktivität auf Aspekte der seelischen Gesundheit. Die Bandbreite der Themen reicht von Aspekten der Stressregulation, über die Frage der gesundheitsbezogenen Lebensqualität bis hin zu Krankheitsbildern wie Depression oder Schizophrenie. Erwähnenswert ist in diesem thematischen Zusammenhang auch das Review von Schulz, Meyer und Langguth (2012), das den Forschungsstand zum Zusammenhang zwischen körperlicher Aktivität und psychischer Gesundheit beleuchtet und ebenfalls auf die vorgenannten Themen eingeht. Aus dem Bereich der Rehabilitation ist das Grundlagenwerk von Reimers, Reuter, Tettenborn, Broocks, Thürauf, Mewes und Knapp (2013) zu nennen, das auf die Prävention und Therapie neurologischer (z.B. Schlaganfall, Parkinson Syndrom) und psychischer (z.B. Depression, Schizophrenie) Krankheiten durch Sport ausgerichtet ist.

Die Fachzeitschrift ‚Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz‘ hat dem Leitthema ‚Körperliche Aktivität und Gesundheit‘ ein eigenes Themenheft (Heft 01/2012) gewidmet, das von besonderer Relevanz im Hinblick auf die Darstellung des Forschungsstandes der Wirkungen und Wirkweisen von körperlicher Aktivität (u.a. Brandes, 2012; Gabrys, Thiel, Minakawa, Saborowski, Vogt, & Banzer, 2012) ist. Hervorzuheben ist der Beitrag von Abu-Omar und Rütten (2012) zur Rolle der körperlichen Aktivität im Bereich von ‚Public Health‘, der die gültigen Empfehlungen zu Umfang und Intensität mit Daten zur Prävalenz für körperliche Aktivität kontrastiert und evidenzbasierte Empfehlungen für Interventionen zur Förderung von körperlicher Aktivität auf Bevölkerungsebene diskutiert. Die Autoren kommen zu dem Schluss: „Im Ergebnis kann für individuumsbezogene Interventionen eine Wirksamkeit nachgewiesen werden, wenn auch die Erreichbarkeit bestimmter Zielgruppen durch diese Ansätze schwierig erscheint. Für gemeindebezogene Interventionen und massenmediale Kampagnen liegen derzeit konfligierende Erkenntnisse zur Wirksamkeit vor. Interventionen im Rahmen der gesundheitlichen Versorgung erzielen zumeist kurzfristige Effekte auf das Bewegungsverhalten. Für politik- und umweltbasierte Interventionen erscheint eine Evidenzbasierung gegeben.“ (S. 67).

Weiterführend haben Brehm, Bös, Graf, Hartmann, Pahmeier, Pfeifer, Rütten, Sygusch, Tiemann, Tittlbach, Vogt und Wagner (2013) eine Expertise zu „Sport als Mittel in Prävention, Rehabilitation und Gesundheitsförderung“ vorgelegt, die Konzeptualisierungen für die Angebotsentwicklung in den Sportverbänden – gesundheitsförderliches sportliches Training, Fitnesssport, Gesundheitssport, Rehabilitationssport – aufzeigen und eine Kommunikationsbasis für die beteiligten Partner im Sport- und Gesundheitssystem schaffen will (S. 1387).

Verschiedene sportwissenschaftliche Fachzeitschriften haben im Berichtszeitraum die Perspektive ‚Gesundheit‘ thematisch aufgegriffen. Exemplarisch ist hier das Schwerpunktheft 2/2012 der Zeitschrift ‚Motorik‘ anzuführen, in dem Fragen der Gesundheitsförderung aus motologischer Sicht beleuchtet werden. So stellt Seewald (2012) konzeptionelle Überlegungen und praktische Konsequenzen einer „motologisch orientierten Gesundheitsförderung“ vor (vgl. hierzu auch Hanne-Behnke, 2012), während Jessel (2012) die Relevanz des Achtsamkeitskonzepts für eine psychomotorisch orientierte Förderung anhand der Begriffe „Achtsamkeit – Leiblichkeit – Gesundheit“ begründet und Schache und Künne (2012) die „gesundheitsförderliche Wirkung einer Art psychomotorischer Haltung, die auf Wertschätzung, Gelassenheit, Flexibilität und Offenheit beruht“ (S. 86), erörtern. Kohne (2012) präsentiert am Beispiel von Zirkus-Projekten, wie eine primäre Suchtprävention als Teil einer modernen Gesundheitsförderung an Schulen gelingen kann. Beckmann-Neuhaus (2012) stellt die Bedeutsamkeit des achtsamen Umgangs im Sinne einer „Selbstfürsorge“ bei Menschen mit psychischen Erkrankung in den Mittelpunkt ihrer Ausführungen. Ergänzend hierzu sei auch auf den

praxisorientierten Band von Haas, Golmert und Kühn (2014) verwiesen, der an konkreten Umsetzungsbeispielen zeigt, wie Spiel- und Dialogräume in der psychomotorischen Gesundheitsförderung für Erwachsene geschaffen werden können und welche Aspekte bei der methodisch-didaktischen Umsetzung zu beachten sind. Den Gesundheitszustand von Psychomotorik-Fachkräften hat Späker (2014) untersucht, der basierend auf der Auswertung von Befragungsdaten Stress- und Schutzfaktoren der psychomotorisch Tätigen ebenso aufzeigt wie ihre Strategien im Sinne eines achtsamen Umgangs mit der eigenen Gesundheit.

Im Berichtszeitraum sind einige Publikationen erschienen, die berufliche Belastungen in Zusammenhang mit Sport in den Blick nehmen. So beleuchten Brandl-Bredenbeck, Kämpfe und Köster (2013) die Gruppe der Studierenden und deren Gesundheitsstatus sowie ihr Gesundheitsverhalten. Von besonderem Interesse ist hierbei die Bedeutung von körperlicher Aktivität und Sport im Lebensstil der befragten Studierenden, um auf dieser Basis zielgruppengerechte gesundheitsfördernde Angebote an der Hochschule zu implementieren. Ziert (2012) hat dagegen die „Stressphase Sportreferendariat“ untersucht und damit eine bislang kaum erforschte berufliche Phase angehender Sportlehrkräfte in den Mittelpunkt gerückt. Inwieweit angehende Sportlehrkräfte diesen Einstieg in die ‚Schulkarriere‘ als Belastung erleben und wie sie damit umgehen, zeigt Ziert auf Basis von qualitativen Daten und leitet daraus Handlungsempfehlungen für Sportreferendare zum Umgang mit potenziellen Belastungen ab. Ursachen und Präventionsmaßnahmen zum Burnout im Sportlehrerberuf diskutieren Schneider und Ziemainz (2015), während Armbruster, Bös und Anstett (2013) Daten zum Fitness- und Gesundheitszustand von deutschen Ärzten bereitstellen.

Die bisher besprochenen Publikationen behandeln übergreifende Themen des Handlungsfeldes ‚Sport und Gesundheit‘. Im Berichtszeitraum sind eine Reihe von Publikationen erschienen, die neben Überlegungen zu unterschiedlichen Ausprägungen von Gesundheitssport Fragen der Diagnostik sowie der Determinanten sportlicher Aktivität, also den Einflußfaktoren auf individueller wie kollektiver Ebene, diskutieren, die nachfolgend präsentiert werden.

## **2 Diagnostik im Gesundheitssport**

Einen besonderen Stellenwert haben im Berichtszeitraum Messverfahren zur objektiven Erfassung körperlicher Aktivitäten, sei es mittels einfacher Schrittzähler oder der technisch aufwändigeren Akzelerometrie. Hervorzuheben sind hierzu die Überblicksbeiträge von Rosenbaum (2012) sowie von Gabrys, Thiel, Tallner, Wilms, Müller, Kahlert, Jekauc, Frick, Schulz, Sprengeler, Hey, Kobel und Vogt (2015). Möglichkeiten und Grenzen der Akzelerometrie aus technischer Sicht zeigen Hey, Anastasapoulou und von Haaren (2014) auf, während Lange und Eckert (2014) Ergebnisse zur Untersuchung der Messgenauigkeit eines akzelerometerbasierten Multisensorgeräts zur Energieumsatzbestimmung bei normal-, übergewichtigen und adipösen Personen präsentieren.

Für das Kindes- und Jugendalter haben Jekauc, Reimers und Woll (2014) einen Überblick über Methoden der Aktivitätsmessung in diesem Altersbereich vorgelegt, während Schröder, Schmid und Kohlmann (2015) die Verbesserung der Compliance in der Akzelerometrie bei Grundschulern aufzeigen.

Den Einsatz der Fahrradergometrie zur Messung der kardiorespiratorischen Fitness in einer bundesweiten Studie zur Gesundheit Erwachsener in Deutschland diskutieren Finger, Gößwald, Härtel, Müters, Krug, Hölling, Kuhnert und Bös (2013), während Scharhag-Rosenberger und Meyer (2013) den Einsatz der Ergometrie bei der Erfassung von Ausdauertrainingseffekten beleuchten und auf Forschungsbedarf insbesondere bei der Dosis-Wirkungsbeziehung eines präventiv ausgerichteten Ausdauertrainings verweisen. Zu letzterem haben von Stengel und Kemmler (2013) Ergebnisse einer Untersuchung vorgelegt: Sie zeigen, dass bei einem die Komponenten Kraft und Ausdauer kombinierenden Multifunktionstraining mit hoher Belastungsintensität und Traininshäufigkeiten von mehr als zwei Trainingseinheiten pro Woche Verbesserungen der metabolischen und kardialen Risikofaktoren erfolgen.

Einen Vergleich des 6-Minuten-Laufes mit dem spiroergometrischen Stufentest auf dem Laufband bei acht- bis 10jährigen Kindern führten Lawrenz und Stemper (2012) durch. Die Ergebnisse machen deutlich, dass der „6-Minuten-Lauf-Test zur Einschätzung der kardiopulmonalen Leistungsfähigkeit von 8-10-jährigen Kindern nur bedingt geeignet [ist], da andere Faktoren wie beispielsweise Erfahrung mit vergleichbaren Tests in das Ergebnis eingehen.“ (S. 102). Hacke und Weisser (2012) diskutieren den Zusammenhang von Ruhe- und Belastungsblutdruck mit kardiovaskulären Risikofaktoren bei Jugendlichen und zeigen, dass bereits bei Heranwachsenden der Belastungsblutdruck negativ mit der Fitnessleistung (hier gemessen mittels fahrradergometrischer Tests) korreliert. Neben ergometrischen Verfahren werden im Berichtszeitraum auch sportmotorische Testverfahren diskutiert. So haben Ruploh und Keßel (2015) Daten zur Weiterentwicklung des Motoriktests für vier- bis sechsjährige Kinder (MOT 4-6) vorgelegt, während Schilling (2014) eine Erweiterung der

Normentabellen des Körperkoordinationstests für Kinder (KTK) präsentiert. Ein Themenheft der Zeitschrift ‚Sportunterricht‘ ist Fragen der motorischen Leistungsfähigkeit und ihrer Erfassung über den Deutschen Motoriktest – DMT 6-18 – gewidmet (Ghanbari, Tietjens, Seidel & Strauß, 2012; Holzweg, Ketelhut & Brandt, 2012; Seidel & Bös, 2012; Worth, Albrecht, Wagner, & Oberger, 2012).

Für den Bereich der Rehabilitation sind im Berichtszeitraum Beiträge zur Diagnostik in der Onkologie zu verzeichnen. So zeigen Banzer, Vogt, Hübscher und Thiel (2012) Standards der sportmedizinischen Diagnostik in der Onkologie auf. Empfehlungen zu den Erhebungsmethoden in Studien zu körperlichem Training bei onkologischen Patienten haben Scharhag-Rosenberger, Becker, Streckmann, Schmidt, Berling, Engeroff, Exner, Gutekunst, Hofmeister, Jensen, Kähnert, Kneis, Limbach, Mau-Möller, Röcker, Schmidt, Schmidt, Stöckel, Wehrle, Wiskemann, Zimmer, Zopf und Steindorf (2014) veröffentlicht.

### **3. Determinanten des Gesundheitssports**

Bei der Gestaltung von Gesundheitssportprogrammen kommt den Determinanten eine grundlegende Bedeutung zu – also der Frage, ob und unter welchen Bedingungen sich eine Person für die Aufnahme einer gesundheitsförderlichen körperlich-sportlichen Aktivität entscheidet. Oder anders: Obwohl das Wissen über positive Gesundheitseffekte des Sporttreibens weit verbreitet ist, gelingt es vielen Menschen nicht, körperliche Aktivität und Sport dauerhaft in ihrem Lebensstil zu verankern. Hierzu passen die Ergebnisse der Studie zur Gesundheit Erwachsener in Deutschland (DEGS1) aus dem Jahr 2013, die zeigen, dass zwar das selbsteingeschätzte aktuelle körperliche Aktivitätsverhalten zugenommen hat (im Vergleich zu den Daten aus dem Bundes-Gesundheitssurvey 1998), jedoch lediglich ein Fünftel der Probanden den von der Weltgesundheitsorganisation für einen gesundheitlichen Nutzen empfohlenen Umfang von mindestens 2,5 Stunden pro Woche in mäßig anstrengender Aktivität erreicht (Krug, Jordan, Mensink, Müters, Finger & Lampert, 2013).

Der Frage nach den Ursachen hierfür geht die Studie von Strobl (2015) nach. Auf Basis von Forschungsdaten an 2.082 Personen wird aufgezeigt, dass insbesondere emotionale Faktoren bei der Verhaltensänderung eine herausragende Rolle spielen und dieser Aspekt bei der Gestaltung von Interventionsprogrammen künftig eine stärkere Rolle spielen müsse. In diesen thematischen Zusammenhang ist auch der Beitrag von Mastnak (2015) einzuordnen, der die Frage der Sportmotivation näher beleuchtet. Es konnte gezeigt werden, dass sich bei Rehabilitanden mit Herzerkrankungen die höchsten Motivationswerte auf die „intentionale Förderung und Erhaltung der Herzgesundheit sowie die Möglichkeit, durch eigene Aktivität rehabilitationsrelevante und kardioprotektive Faktoren kontrollieren zu können, also nicht allein von Medikamenten abhängig und der Herzkrankheit dominiert zu sein“, beziehen.

Peters, Sudeck und Pfeifer (2013) gehen einen Schritt weiter und betonen die Notwendigkeit einer Kompetenzförderung im Gesundheitssport als Basis für die Ausprägung einer individuellen Gesundheitskompetenz. Demnach setzt sich die bewegungsbezogene Gesundheitskompetenz aus „Bewegungs- und Steuerungskompetenz und bewegungsspezifischer Selbstregulationskompetenz“ (S. 210) zusammen. Das von den Autoren vorgestellte Modell der bewegungsbezogenen Gesundheitskompetenz (S. 211) basiert auf dem Vorhandensein bewegungsbezogener Grundfähigkeiten bzw. Grundfertigkeiten (physische Fitness, motorische Fertigkeiten und Körper- und Bewegungswahrnehmung), körper- und bewegungsbezogenem Grundwissen (Effektwissen und Handlungswissen) sowie förderlichen personalen Handlungseigenschaften und Bewertungsdispositionen (Selbstwirksamkeit sowie Einstellung und Motivstruktur). „Personen mit hoher Selbstregulationskompetenz sind in der Lage, die Regelmäßigkeit körperlich-sportlicher Aktivitäten sicherzustellen. Für die Praxis bedeutet dies, dass körperliches Üben und Trainieren mit Lernen und Erleben/Erfahren adäquat verknüpft werden sollte, um für eine optimale Kompetenzentwicklung in allen Bereichen zu sorgen.“ (S. 210).

Hierzu passt die Befunde von Wilke, Nagel, Biallas und Froböse (2013), die im Rahmen einer Studie in einem mittelständischen Unternehmen zeigen konnten, dass sportlich aktivere Mitarbeiter eine höhere Gesundheitskompetenz aufweisen als sportlich Inaktive.

Geuter und Holleder (2012) präsentieren in ihrem Handbuch Möglichkeiten einer gesundheitsorientierten Bewegungsförderung und gehen hierbei auf die Bewegungsförderung im Lebenslauf (Kindes- und Jugendalter, Erwachsenenalter, höheres Erwachsenenalter) sowie bei verschiedenen Zielgruppen (z.B. sozial benachteiligte Menschen) in verschiedenen Settings (z.B. Kindergarten, Sportverein, Betrieb, Kommune) ein. Daten zur Analyse von primärpräventiven Gesundheitssportkursen präsentieren Pahmeier, Tiemann & Maatmann (2012): Sie konnten zeigen, dass mit diesen Programmen „keineswegs nur oder vorrangig Personen aus mittleren und höheren, sondern auch aus bildungsfernen Schichten erreicht werden“ (S. 22).

Nur auf das Setting ‚Kommune‘ bezogen ist das Handbuch von Bucksch und Schneider (2014), das den in den USA seit längerem diskutierten Präventions- und Interventionsansatz ‚Walkability‘ aufgreift und in die deutschsprachige Fachdiskussion einbringt. ‚Walkability‘ bezieht sich nicht nur enggefasst auf den Bewegungstyp ‚Gehen‘, sondern bezieht in einem weiten Ansatz die „Bewegungsfreundlichkeit von Straßenzügen, Stadtteilen oder urbanen Räumen“ (S. 9) ein. Damit wird die umweltbezogene Perspektive einer gesundheitsförderlichen körperlichen Aktivität in den Vordergrund gerückt, wie sie in der Public Health-Forschung im Vordergrund steht (zum Überblick: Abu-Omar & Rütten, 2012). Es geht nicht nur um die individuenbezogene Veränderung des Gesundheitsverhaltens durch einen bewegungsaktiveren Lebensstil, sondern um die Veränderung der Bewegungsverhältnisse, die eine gesundheitsförderliche körperliche Aktivität begünstigen (zur Frage des Qualitätsmanagements: Rütten & Frahsa, 2012). Der Walkability-Ansatz als Teil einer Public Health-Strategie ist transdisziplinär ausgerichtet und nimmt beispielsweise auch Impulse aus der Stadt- und Verkehrsplanung mit auf. Wie aktuell der Walkability-Ansatz ist, zeigen auch die Beiträge von Huber (2014) sowie von Bucksch und Schlicht (2014), die die Gesundheitsrisiken einer bewegungsarmen, vorwiegend sitzenden Lebensweise aufzeigen und für mehr Bewegung im Alltag plädieren (vgl. dazu auch Huber, 2015 sowie Ziesche, Blatz & Lerchen, 2015). Dass niedrig dosierte körperliche Aktivität, z.B. Spaziergänge, bereits zu gesundheitlichen Anpassungsprozessen führt, weisen Wallmann und Froböse (2012) nach, die die Auswirkungen von Alltagsaktivitäten im Rahmen der Kampagne des Bundesministeriums für Gesundheit „3000 Schritte mehr am Tag“ untersuchten. Ein besonderer Aspekt von ‚Walkability‘ wurde in der Studie von Wenger, Lackinger, Reupichler und Titze (2014) beleuchtet, nämlich wie die Treppenbenutzung in einem Einkaufszentrum durch eine Face-to-face-Aufforderung gesteigert werden kann. Die Autoren konnten zeigen, dass die persönliche Aufforderung zum Treppensteigen zu einer deutlichen Erhöhung der Treppennutzung führt, allerdings zeigen sich diese Ergebnisse nur während der Interventionsphase.

Der grundlegenden Frage der Dosis-Wirkungs-Beziehungen in Bewegungsprogrammen für verschiedene chronische Erkrankungen sind Thiel, Vogt und Banzer (2012) in einem Review nachgegangen und leiten daraus Empfehlungen für die minimal wirksame Dosis – „1-7 h moderate bis intensive körperliche Aktivität pro Woche“ (S. 43) ab.

Um den Zugang zu Bewegungsangeboten zu erleichtern, kann auch eine gezielte Bewegungsberatung eingesetzt werden, wie sie Gabrys, Thiel, Saborowski, Vogt und Banzer (2013) in ihrem Beitrag vorstellen. In diese Richtung gehen auch Müller, Richter, Lösche, Schulze und Hottenrott (2014) mit ihrer Studie zu einem personenbezogenen Interventionsprogramm mit den Elementen Ernährung, Bewegung und Stressbewältigung. Sie konnten die Effizienz und Wirksamkeit dieses Gesundheitscoaching-Konzeptes aufzeigen. Geidl, Hofmann und Pfeifer (2012) sowie Hofmann, Geidl und Pfeifer (2012a, b) haben Bausteine zur Bindung an einen körperlich aktiven Lebensstil entwickelt. Es geht dabei um die Vermittlung von Informationen zur optimalen Dosis und zu den Konsequenzen körperlicher (In-)Aktivität, die Vermittlung von Informationen und Kompetenzen zur Durchführung gesundheitssportbezogener Aktivität, die Analyse der körperlichen Funktionsfähigkeit, die Wahl des Schwierigkeitsgrades und die Dokumentation und Reflexion der Veränderung.

#### **4. Ausprägungen des Gesundheitssports**

Mit Blick auf unterschiedliche Formen gesundheitssportlicher Aktivitäten steht Ausdauertraining nach wie vor an erster Stelle der Trainingsformen im Gesundheits- und Rehabilitationssport, deren Bedeutung für physische wie psychosoziale Faktoren der Gesundheit seit langem belegt ist (vgl. z.B. Knoll, 1997; Knoll, Banzer, Bös, 2006). Im Berichtszeitraum hat Scharhag (2012) einen Überblick über die akuten und chronischen Effekte von Ausdauerbelastungen vorgelegt. Hierzu passen auch die Daten aus der ersten Welle der Studie zur Gesundheit Erwachsener in Deutschland (DEGS1) aus dem Jahr 2013, die einen Überblick über die körperliche Aktivität (Krug, Jordan, Mensink, Müters, Finger & Lampert, 2013) bzw. die Ausprägung der kardiorespiratorischen Fitness bei Erwachsenen im Alter von 18 bis 64 Jahren geben (Finger, Krug, Gößwald, Härtel & Bös, 2013). Hottenrott, Müller und Schulze (2015) haben Gesundheitswandern als Gruppenkursangebot untersucht und zeigen die Effizienz und Wirksamkeit auf Basis verschiedener anthropometrischer und leistungsphysiologischer Gesundheitsparameter. Kemmler, Bebenek und von Stengel (2012) untersuchten den Einfluss eines langfristigen, körperlichen Ausdauer- und Krafttrainings über 49 Wochen mit durchschnittlich 2,1 Trainingseinheiten auf das „Metabolische Syndrom als ‚Risikofaktorencluster‘ von Herz-Kreislaufkrankungen bei postmenopausalen Frauen“ (S. 13). Praxisorientiert ausgerichtet ist das ausdauerorientierte Kursmanual „Radfahrer-Training 60+“ von Wagner, Brammer, Bunte und Hagemeyer (2015).

Die Bedeutung des Krafttrainings zeigen Wiskemann und Steindorf (2014) in der Behandlung von Krebspatienten und Kinkel (2015) bei Patienten mit chronischer Herzinsuffizienz auf. Praxisorientiert ausgerichtet sind die Bände von Bechheim (2014) zu einem ‚gesundheitsbewußten Krafttraining‘ sowie von Kunert (2012) zu einem präventiven Rückentraining.

Bemerkenswert sind die im Berichtszeitraum erschienenen Beiträge zum Einsatz neuer Medien in der Gestaltung von Gesundheitssportprogrammen. So zeigen Hois, Schmidt und Flatau (2012) die Einsatzmöglichkeiten einer e-Training-Software, mit deren Hilfe das Aktivitätsverhalten von Personen mittels des Mediums Internet verbessert werden kann. Daten eines E-Trainings zur bewegungs- und verhaltensbezogenen Förderung der Rückengesundheit haben Pfeifer, Peters, Salb und Hois (2012) vorgelegt und die Akzeptanz und Wirksamkeit dieser internetgestützten Intervention bestätigt.

Nur am Rande erwähnt seien ausgewählte Publikationen, die das Thema Gesundheit im Leistungssport aufgreifen (z.B. Frank, Nixdorf & Beckmann, 2013; Leithäuser & Beneke, 2013; Sallen, Hemming & Richartz, 2015).

### **Literatur**

- Abu-Omar, K., & Rütten, A. (2012). Körperliche Aktivität und Public Health. *Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz*, 55, 66-72.
- Arampatzis, A., Mersmann, F., Bohm, S., & Marzilger, R. (Hrsg.) (2015). *Active Health: Bewegung ist gesund. Jahrestagung der dvs-Sektion Biomechanik vom 26.-28. März 2015 in Berlin*. Hamburg: Czwalina.
- Armbruster, M., Bös, K., & Anstett, P. (2013). Fitness- und Gesundheitszustand deutscher Ärztinnen und Ärzte. *Bewegungstherapie und Gesundheitssport*, 29, 106-111.
- Banzer, W., Vogt, L., Hübscher, M., & Thiel, C. (2012). Sportmedizinische Diagnostik in der Onkologie. *Deutsche Zeitschrift für Sportmedizin*, 63(1), 20-22.
- Bechheim, Y. (2014). *Gesundheitsbewusstes Krafttraining*. Wiebelsheim: Limpert.
- Becker, S. (Hrsg.) (2014). *Aktiv und Gesund? Interdisziplinäre Perspektiven auf den Zusammenhang zwischen Sport und Gesundheit*. Wiesbaden: Springer Verlag für Sozialwissenschaften
- Beckmann-Neuhaus, D. (2012). Selbstfürsorge als Gesundheitsförderung im Kontext einer psychischen Erkrankung. *Motorik*, 35(2), 80-85.
- Brandes, M. (2012). Körperliche Aktivität oder Fitness: Was ist wichtiger für die Gesundheit? *Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz*, 55, 96-101.
- Brandl-Bredenbeck, H.P., Kämpfe, A., & Köster, C. (2013). *Studium heute – gesundheitsfördernd oder gesundheitsgefährdend?* Aachen: Meyer & Meyer.
- Brehm, W., Bös, K., Graf, C., Hartmann, H., Pahmeier, I., Pfeifer, K., Rütten, A., Sygusch, R., Tiemann, M., Tittlbach, S., Vogt, L., & Wagner, P. (2013). Sport als Mittel in Prävention, Rehabilitation und Gesundheitsförderung. *Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz*, 56, 1385-1389.
- Bucksch, J., & Schlicht, W. (2014) Sitzende Lebensweise als Gesundheitsrisiko. *Deutsche Zeitschrift für Sportmedizin*, 65(1), 15-21.
- Bucksch, J., & Schneider, S. (Hrsg.) (2014). *Walkability. Das Handbuch zur Bewegungsförderung in der Kommune*. Bern: Huber.
- Eckert, K., & Wagner, P. (Hrsg.) (2012). *Ressource Bewegung – Herausforderungen für Gesundheit- und Sportsystem sowie Wissenschaft. 15. Jahrestagung der dvs-Kommission Gesundheit vom 20.-21. September 2012 in Leipzig*. Hamburg: Czwalina.
- Finger, J.D., Gößwald, A., Härtel, S., Müters, S., Krug, S., Hölling, H., Kuhnert, R., & Bös, K. (2013). Messung der kardiorespiratorischen Fitness in der Studie zur Gesundheit Erwachsener in Deutschland (DEGS1). *Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz*, 56, 885-893.
- Finger, J.D., Krug, S., Gößwald, A., Härtel, S., & Bös, K. (2013). Kardiorespiratorische Fitness bei Erwachsenen in Deutschland. Ergebnisse der Studie zur Gesundheit Erwachsener in Deutschland (DEGS1). *Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz*, 56, 772-778.
- Frank, R., Nixdorf, I., & Beckmann, J. (2013). Depressionen im Hochleistungssport. Prävalenzen und psychologische Einflüsse. *Deutsche Zeitschrift für Sportmedizin*, 64(11), 320-326.
- Fuchs, R., & Schlicht, W. (2012). *Seelische Gesundheit und sportliche Aktivität*. Göttingen: Hogrefe.
- Gabrys, L., Thiel, C., Minakawa, S., Saborowski, G., Vogt, L., & Banzer, W. (2012). Sportmedizinische Bewegungsberatung bei Arbeitslosen. *Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz*, 55, 82-87.
- Gabrys, L., Thiel, C., Saborowski, G., Vogt, L., & Banzer, W. (2013). Bewegungsberatung durch Experten aus der Sportwissenschaft. Eine Public Health Strategie zur Erhöhung körperlicher Aktivität bei speziellen Zielgruppen. *Sportwissenschaft*, 43, 12-19.
- Gabrys, L., Thiel, C., Tallner, A., Wilms, B., Müller, C., Kahlert, D., Jekauc, D., Frick, F., Schulz, H., Sprengeler, O., Hey, S., Kobel, S., & Vogt, L. (2015). Akzelerometrie zur Erfassung körperlicher Aktivität. Empfehlungen zur Methodik. *Sportwissenschaft*, 45, 1-9.
- Geidl, W., Hofmann, J., & Pfeifer, K. (2012). Bausteine zur Bindung an einen körperlich aktiven Lebensstil (Teil 1): Informationen zur optimalen Dosis und zu Konsequenzen körperlicher (In-)Aktivität vermitteln. *Bewegungstherapie und Gesundheitssport*, 28, 80-84.

- Geuter, G., & Holleederer, A. (Hrsg.) (2012). *Handbuch Bewegungsförderung und Gesundheit*. Bern: Huber
- Ghanbari, M.-C., Tietjens, M., Seidel, I., & Strauß, B. (2012). Motorische Leistungsfähigkeit in der Grundschule. Die Bedeutung der individuellen Förderung sozial benachteiligter Kinder. *sportunterricht* 61(8), 234-238.
- Haas, R., Golmert, C., & Kühn, C. (2014). *Psychomotorische Gesundheitsförderung in der Praxis. Spiel- und Dialogräume für Erwachsene*. Schorndorf: Hofmann.
- Hacke, C., & Weisser, B. (2012). Ruhe und Belastungsblutdruck: Zusammenhang kardiovaskulärer Risikofaktoren in der Kieler Kinder eX.press. Studie. *Deutsche Zeitschrift für Sportmedizin*, 63(12), 351-356.
- Hanne-Behnke, G. (2012). Psychomotorik im Kontext der Gesundheitsförderung – eine Sicht von außen. *Motorik*, 35(3), 140-144.
- Hey, S., Anastasapoulou, P., & von Haaren, B. (2014) Erfassung körperlicher Aktivität mittels Akzelerometrie - Möglichkeiten und Grenzen aus technischer Sicht. *Bewegungstherapie und Gesundheitssport*, 30, 73-78.
- Hofmann, J., Geidl, W., & Pfeifer, K. (2012a). Bausteine zur Bindung an einen körperlich aktiven Lebensstil (Teil 2): Informationen und Kompetenzen zur Durchführung gesundheitssportbezogener Aktivität vermitteln. *Bewegungstherapie und Gesundheitssport*, 28, 127-130.
- Hofmann, J., Geidl, W., & Pfeifer, K. (2012b). Bausteine zur Bindung an einen körperlich aktiven Lebensstil (Teil 3): körperliche Funktionsfähigkeit analysieren, Schwierigkeitsgrad wählen, Veränderung dokumentieren und reflektieren. *Bewegungstherapie und Gesundheitssport*, 28, 176-180.
- Hois, G., Schmidt, M., & Flatau, B. (2012). Individuelle Trainingsbetreuung und Bindung an Bewegungsaktivitäten mit MotionNet e-Training. *Bewegungstherapie und Gesundheitssport*, 28, 168-174.
- Holzweg, M., Ketelhut, K., & Brandt, S. (2012). Der Einfluss des gewählten Bewertungsverfahrens auf die Interpretation der Ergebnisse des Deutschen Motorik-Tests (DMT 6-18). *sportunterricht* 61(8), 239-243.
- Hottenrott, K., Müller, K., & Schulze, S. (2012). Stärkung physischer und psychosozialer Gesundheitsressourcen durch Gesundheitswandern. *Bewegungstherapie und Gesundheitssport*, 31, 199-204.
- Huber, G. (2014). Ist Sitzen eine tödliche Aktivität? *Bewegungstherapie und Gesundheitssport*, 30, 13-16.
- Huber, G. (2015). Warum „30 MINUTEN TÄGLICH“ das bessere Konzept ist. *Bewegungstherapie und Gesundheitssport*, 31, 194-198.
- Hunger, I., & Zimmer, R. (Hrsg.) (2012). *Frühe Kindheit in Bewegung – Entwicklungspotentiale nutzen*. Schorndorf: Hofmann.
- Hunger, I., & Zimmer, R. (Hrsg.) (2014). *Inklusion bewegt – Herausforderungen für die frühkindliche Bildung*. Schorndorf: Hofmann.
- Jekauc, D., Reimers, A.K., & Woll, A. (2014). Methoden der Aktivitätsmessung bei Kindern und Jugendlichen. *Bewegungstherapie und Gesundheitssport*, 30(2), 14-18.
- Jessel, H. (2012). Achtsamkeit – Leiblichkeit - Gesundheit. *Motorik*, 35(2), 61-69.
- Kemmler, W., Bebenek, M., & von Stengel, S. (2012). Einfluss eines langfristigen körperlichen Trainings auf Risikofaktoren von Herz-Kreislauf-Erkrankungen bei postmenopausalen Frauen. *Deutsche Zeitschrift für Sportmedizin*, 63(1), 13-19.
- Kinkel, S. (2015). Ist Krafttraining eine effektive Therapiemaßnahme für Patienten mit chronischer Herzinsuffizienz? *Bewegungstherapie und Gesundheitssport*, 31, 62-68.
- Knoll, M. (1997). *Sporttreiben und Gesundheit. Eine kritische Analyse vorliegender Befunde*. Schorndorf: Hofmann.
- Knoll, M., Banzer, W., & Bös, K. (2006). Körperliche Aktivität und physische Gesundheit. In K. Bös & W. Brehm (Hrsg.), *Handbuch Gesundheitssport* (S. 82-102). Schorndorf: Hofmann.
- Könecke, T., Preuß, H., & Schöllhorn, W. (Hrsg.) (2015). *Moving Minds – Crossing Boundaries in Sport Science. Abstractband zum 22. dvs-Hochschultag in Mainz vom 30. September - 2. Oktober 2015*. Hamburg: Czwalina.
- Kohne, M. (2012). Primäre Suchtprävention als Teil einer modernen Gesundheitsförderung an Schulen am Beispiel gestaltorientierter Circus-Projekte. *Motorik*, 35(2), 70-79.
- Krug, S., Jordan, S., Mensink, G.B.M., Müters, S., Finger, J.D., & Lampert, T. (2013). Körperliche Aktivität. Ergebnisse der Studie zur Gesundheit Erwachsener in Deutschland (DEGS1). *Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz*, 56, 765-771.
- Kunert, C. (2012). *Rücken Vital. Präventives Rückentraining*. Schorndorf: Hofmann.
- Lange, M., & Eckert, K. (2014). Messgenauigkeit eines akzelerometerbasierten Multisensorgeräts zur Energieumsatzbestimmung bei normal-, übergewichtigen und adipösen Personen. *Bewegungstherapie und Gesundheitssport*, 30, 66-72.
- Lawrenz, W., & Stemper, T. (2012). Vergleich von 6-Minuten-Lauf-Test und maximaler Sauerstoffaufnahme von 8-10-jährigen Schulkindern. *Deutsche Zeitschrift für Sportmedizin*, 63(4), 102-105.
- Leithäuser, R., & Beneke, R. (2013). Medikamentöse ADHS-Therapie und Leistungssport. *Deutsche Zeitschrift für Sportmedizin*, 64(11), 343-345.
- Mastnak, W. (2015). Sportmotivation: Kritisches Moment in der Langzeit-Herzrehabilitation. *Deutsche Zeitschrift für Sportmedizin*, 66(1), 12-16.
- Mess, F., Gruber, M., & Woll, A. (Hrsg.) (2013). *Sportwissenschaft grenzenlos?! Abstractband zum 21. dvs-Hochschultag vom 25.-27. September 2013 in Konstanz*. Hamburg: Czwalina.

- Müller, K., Richter, M., Lösche, A., Schulze, S., & Hottenrott, K. (2014). Gesundheitscoach – ein personenbezogenes Interventionsprogramm mit den Elementen Ernährung, Bewegung und Stressbewältigung. *Bewegungstherapie und Gesundheitssport*, 30, 21-25.
- Pahmeier, I., Tiemann, M., & Maatmann, H. (2012). Nutzung, Bewertung und Qualitätssicherung primärpräventiver Gesundheitssportprogramme. *Bewegungstherapie und Gesundheitssport*, 28, 22-29.
- Peters, S., Sudeck, G., & Pfeifer, K. (2013). Trainieren, Lernen, Erleben: Kompetenzförderung in Bewegungstherapie und Gesundheitssport. *Bewegungstherapie und Gesundheitssport*, 29, 201-215.
- Pfeifer, K., Peters, S., Salb, J., & Hois, G. (2012). E-Training zur bewegungs- und verhaltensbezogenen Förderung der Rückengesundheit. *Bewegungstherapie und Gesundheitssport*, 28, 160-167.
- Reimers, C.D., Reuter, I., Tettenborn, B., Broocks, A., Thürauf, N., Mewes, N., & Knapp, G. (Hrsg.) (2013). *Prävention und Therapie neurologischer und psychischer Krankheiten durch Sport*. München: Urban & Fischer.
- Rosenbaum, D. (2012). Aktuelle Messverfahren zur objektiven Erfassung körperlicher Aktivitäten unter besonderer Berücksichtigung der Schrittmessung. *Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz*, 55(1), 88-95.
- Rütten, A., & Frahsa, A. (2012). Qualitätsmanagement zur Verbesserung von Bewegungsverhältnissen in der Gesundheitsförderung. *Bewegungstherapie und Gesundheitssport*, 28, 6-10.
- Ruploh, B., & Keßel, P. (2015). Die Neuaufgabe des MOT 4-6: Weiterentwicklung, Testgüte und praktische Erfahrungen im Überblick. *Motorik*, 38(4), 156-163.
- Sallen, J., Hemming, K., & Richartz, A. (2015). Gesundheitsförderung und Krankheitsprävention im Jugendleistungssport. Attraktivität von pädagogisch-psychologischen Trainings gegen chronischen Stress. *Sportwissenschaft*, 45(2), 95-101.
- Schache, S., & Künne, T. (2012). Auf der Suche nach einer Haltung ... – Persönlichkeitstheorie und Psychomotorik. *Motorik*, 35(2), 86-92.
- Scharhag, J. (2012). Akute und chronische Effekte von Ausdauerbelastungen auf das Herz bei Sportlern, gesunden Normalpersonen und Patienten. *Sportwissenschaft*, 43(1), 30-37.
- Scharhag-Rosenberger, F., Becker, T., Streckmann, F., Schmidt, K., Berling, A., Engeroff, T., Exner, A.K., Gutekunst, K., Hofmeister, D., Jensen, W., Kähnert, H., Kneis, S., Limbach, M., Mau-Möller, A., Röcker, K., Schmidt, M.E., Schmidt, T., Stöckel, T., Wehrle, A., Wiskemann, J., Zimmer, P., Zopf, E., & Steindorf, K. (2014). Studien zu körperlichem Training bei onkologischen Patienten: Empfehlungen zu den Erhebungsmethoden. *Deutsche Zeitschrift für Sportmedizin*, 65(11), 304-313.
- Scharhag-Rosenberger, F., & Meyer, T. (2013). Ausdauertrainingseffekte: Ergometrische Erfassung und Zusammenhänge mit präventiver Trainingswirkung. *Deutsche Zeitschrift für Sportmedizin*, 64(2), 45-51.
- Schilling, F. (2014). Körperkontrolle und kindliche Entwicklung. KTK-Normentabellen erweitert. *Motorik*, 37(4), 167-177.
- Schneider, M. & Ziemainz, H. (2015). Burnout im Sportlehrerberuf. Ursachen und Präventionsmaßnahmen. *sportunterricht*, 64(1), 15-20.
- Schröder, I., Schmid, S., & Kohlmann, C.W. (2015). Ambulante Diagnostik körperlicher Aktivität mit Accelerometern im Grundschulalter. *Deutsche Zeitschrift für Sportmedizin*, 66(11), 300-307.
- Schulz, K.-H., Meyer, A., & Langguth, N. (2012). Körperliche Aktivität und psychische Gesundheit. *Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz*, 55(1), 55-65.
- Seewald, J. (2012). Motologisch orientierte Gesundheitsförderung. Konzeptionelle Überlegungen und praktische Konsequenzen. *Motorik*, 35(2), 54-60.
- Seidel, I., & Bös, K. (2012). Chancen und Nutzen motorischer Diagnostik im Schulsport am Beispiel des DMT 6-18. *sportunterricht* 61(8), 228-233.
- Späker, T. (2014). Gesundheit von PsychomotorikerInnen. *Motorik*, 37(3), 121-129.
- Strobl, H. (2015). *Entwicklung und Stabilisierung einer gesundheitsförderlichen körperlich-sportlichen Aktivität. Korrelate, Mediatoren und Moderatoren im Prozess der Verhaltensänderung*. Hamburg: Czwalina.
- Thiel, C., Vogt, L., & Banzer, W. (2012). Narrative Übersicht zur Bewegungsdosis in Prävention und Therapie. *Bewegungstherapie und Gesundheitssport*, 28, 43-46.
- von Stengel, S., & Kemmler, W. (2013). Dosis-Wirkungs-Beziehung zwischen Trainingshäufigkeit und Risikofaktoren für metabolische und kardiale Erkrankungen. *Deutsche Zeitschrift für Sportmedizin*, 64(3), 83-89.
- Wagner, P., Brammer, N., Bunte, H., & Hagemester, C. (2015). *Radfahrer-Training 60+. Ein Kursmanual für Übungsleiter*. Schorndorf: Hofmann.
- Wallmann, B., & Froböse, I. (2012) Vergleich der gesundheitlichen Auswirkungen von „3000 Schritte mehr am Tag“ vs. Geführte Spaziergänge. *Deutsche Zeitschrift für Sportmedizin*, 63(3), 81-86.
- Wenger, C., Lackinger, C., Reupichler, H., & Titze, S. (2014). Der Einfluss persönlicher Aufforderungen auf die Treppenbenutzung in einem Einkaufszentrum: Projekt „Hupfn.at“. *Spectrum der Sportwissenschaften*, 26(2), 56-70.
- Wilke, C., Nagel, R., Biallas, B., & Froböse, I. (2013). Gesundheitskompetenz von Mitarbeitern eines mittelständischen Unternehmens in \_Abhängigkeit von der sportlichen Aktivität. *Bewegungstherapie und Gesundheitssport*, 29, 51-54.
- Wiskemann, J., & Steindorf, K. (2014). Krafttraining als Supportivtherapie in der Onkologie. Zur Bedeutung des Krafttrainings in der Onkologie. *Deutsche Zeitschrift für Sportmedizin*, 65(1), 22-24.

- Worth, A., Albrecht, C., Wagner, M., & Oberger, J. (2012). Sportmotorische Tests im Sportunterricht – Eine kritische Diskussion und didaktische Schlussfolgerungen. *sportunterricht* 61(8), 244-248.
- Wunsch, K., Müller, J., Mothes, H., Schöndube, A., Hartmann, N. & Fuchs, R. (Hrsg.) (2015). *Stressregulation und Sport. Abstractband zur 47. Jahrestagung der Arbeitsgemeinschaft für Sportpsychologie (asp) vom 14.-16. Mai 2015 in Freiburg*. Hamburg: Czwalina.
- Ziert, J. (2012). *Stressphase Sportreferendariat?! Eine qualitative Studie zu Belastungen und ihrer Bewältigung*. Hamburg: Czwalina.
- Ziesche, S., Blatz, K., & Lerchen, N. (2015). Nicht der Sport macht's aus – 30 Minuten Bewegung halten fit! *Bewegungstherapie und Gesundheitssport*, 31, 211-219.