

Kurzbericht zum BMG-geförderten Forschungsvorhaben

Vorhabentitel: Untersuchung zur Bewegungsförderung in Kitas, Schulen und Sportvereinen unter Berücksichtigung der Pandemiebedingungen (BeweKi)

Schlüsselbegriffe: Bewegungsförderung, Kita, Schule, Sportverein, Kinder und Jugendliche, Mixed-Method-Studie

Ausführende Stellen: Robert Koch-Institut und Deutsches Jugendinstitut (Kooperationspartner)

Projektleitung: Dr. S. Jordan, Dr. S. Krug

Laufzeit: 01.12.2021 bis 31.11.2023

Gesamtfördermittel: 546.953,00 €

1. Vorhabenbeschreibung, Vorhabenziele

Ziel der BeweKi-Studie war es, einen datenbasierten Überblick über die Umsetzung von Bewegungsförderung für Kinder und Jugendliche in verschiedenen Settings in Deutschland zu erhalten, auch im Hinblick auf die Pandemiebedingungen. Neben der Erhebung von Arten, Methoden und Verbreitung von Bewegungsförderungsmaßnahmen sollten fördernde und hemmende Bedingungen ermittelt werden, die die Fachkräfte in den Settings bei der Umsetzung von Bewegungsförderung wahrnehmen. Zudem sollte die Akzeptanz der Informationsblätter *„Bewegungsförderung von Kindern und Jugendlichen in der Pandemie – körperliche Aktivität ermöglichen“* für die drei Settings Kita, Sportverein und Schule untersucht werden, die das BMG im Sommer 2021 in einem partizipativen Prozess erstellt hatte.

2. Durchführung, Methodik

Die BeweKi-Studie besteht aus vier Teilstudien, in denen deutschlandweit mittels eines Mixed-Method-Studiendesigns quantitative und qualitative Befragungsdaten zur Bewegungsförderung erhoben wurden. Der Schwerpunkt lag zum einen auf bundesweiten Querschnitts-Studien in Form von schriftlichen standardisierten Befragungen in Kitas (Teilstudien 1 und 3), zum anderen auf persönlichen, semistandardisierten Interviews mit Fach- und Leitungskräften aus den drei Settings Kita, Schule und Sportverein (Teilstudie 2). Ermittelt wurde dabei auch die Akzeptanz der BMG-Informationsblätter zur Bewegungsförderung. Eine Machbarkeitsprüfung für standardisierte Erhebungen zur Bewegungsförderung in dem – auf Bundesebene schwer zugänglichen – Setting Sportverein rundete die BeweKi-Studie ab (Teilstudie 4).

3. Ergebnisse, Schlussfolgerung, Fortführung

Die **Teilstudie 1 „Befragung von Kitas zur Bewegungsförderung während der Pandemie“** untersuchte Veränderungen in der Bewegungsförderung während der COVID-19-Pandemie. Mehr als die Hälfte der Einrichtungsleitungen berichtete eine Verringerung der Bewegungsmöglichkeiten.

Vor der Pandemie schätzten fast 90 % die Bewegungsmöglichkeiten als „hoch“ oder „sehr hoch“ ein, während der Pandemie taten dies nur noch 50 %. Besonders Kitas mit höheren Anteilen an Kindern aus sozioökonomisch benachteiligten Familien meldeten häufiger eine Verringerung (signifikanter Unterschied). Hauptprobleme waren Gruppentrennung im Innenbereich, zusätzlicher Hygieneaufwand, eingeschränkte Möglichkeiten für Ausflüge und der Betreuungsschlüssel. Die Mehrheit der Einrichtungsleitungen sah das Spielen im Freien und Spaziergänge als mögliche Maßnahmen zur Bewegungsförderung während der Pandemie. Daneben wurden kleinere Gruppen, bewegungsfreundlichere Umgestaltung der Räume und digitale Mitmach-Angebote genannt. Die Ergebnisse zeigen, dass das Kita-Personal während der Pandemie stark überbelastet war und häufig keine Zeit hatte, sich die pandemiespezifischen Empfehlungen des Informationsblatts anzulesen. Nur wenige kannten das Blatt vorab, und weniger als ein Fünftel nutzte es im Rahmen der BeweKi-Studie.

Die **Teilstudie 2 „Experteninterviews zur Bewegungsförderung während der Pandemie“** untersuchte fördernde und hemmende Bedingungen in Kitas, Schulen und Sportvereinen explorativ in qualitativen Experteninterviews. In **Kitas** führten die Einschränkungen zu einer Neubewertung von Outdoor-Aktivitäten. Die Bildung kleinerer Gruppen ermöglichten intensivere Betreuung und individuelle Förderung. Kreative Lösungen und gut ausgestattete Außenbereiche halfen, Bewegung trotz pandemiebedingter Einschränkungen sicherzustellen. Die Expertinnen und Experten wiesen darauf hin, dass zukünftig Kitaschließungen vermieden werden sollten. In **Schulen** hatten die Einschränkungen auch negative Auswirkungen auf die Bewegungsförderung. Digitale Infrastruktur, technische Ressourcen und medienkompetente Eltern waren entscheidend, um Bewegungsangebote aufrechtzuerhalten. Soziale Ungleichheiten der Bewegungsförderung traten auf, da nicht alle Familien die gleichen Zugangsvoraussetzungen dafür hatten. Auch finanzielle, personelle und räumliche Ressourcen sowie bewegungsfreundliche Schulumgebungen beeinflussten die Bewegungsförderung. **Sportvereine** litten je nach Sportart unter Trainingspausen, organisatorischem Mehraufwand und Mitgliederschwund. Lösungen waren Outdoor-Training und Online-Challenges. Flexiblere Rahmenbedingungen und finanzielle Unterstützung wurden als notwendig für die Aufrechterhaltung von Bewegungsangeboten für zukünftige Pandemien erachtet. **Settingübergreifend** zeigte sich, dass pandemiebedingte Maßnahmen alle drei Settings vor große Herausforderungen stellten, Bewegungsförderung umzusetzen. Da sich Schließphasen negativ auswirkten, wurde deren Vermeidung empfohlen. Potenzial zeigte sich in Outdoor-Aktivitäten und in der Entwicklung neuer Konzepte zur Bewegungsförderung, was besonders für Kinder wichtig war, die zu Hause wenig Gelegenheit für Bewegung hatten. Kleinere Gruppen in Kita und Schule ermöglichten intensivere Betreuung. Die **Informationsblätter** wurden während der Pandemie in den drei Settings zwar wenig genutzt, nach Erhalt jedoch als ansprechend und verständlich bewertet; Umfang und Inhalte des Informationsblattes wurden kontrovers diskutiert.

Mit der **Teilstudie 3 „Befragung zum Stand der Bewegungsförderung in Kindertageseinrichtungen“** wurde die Verbreitung von Maßnahmen zur Bewegungsförderung in Kitas in Deutschland untersucht. Die Ergebnisse aus dem Jahr 2023 von 1.647 Kitas zeigen, dass Bewegungsförderung ein etabliertes Gesundheitsthema in Kitas war. Fast die Hälfte der Kitas hatten

„Bewegung“ in ihrem pädagogischen Konzept. Mindestens eine Stunde freie Bewegungszeit pro Tag praktizierten fast alle Kitas, aber eine tägliche strukturierte, angeleitete Bewegungsstunde setzten weniger als ein Viertel der Kitas im Alltag um. Spaziergänge und Ausflüge konnten nur weniger als ein Zehntel täglich anbieten. Hingegen besaßen fast drei Viertel der Kitas einen speziellen Bewegungsraum. Die Empfehlung für eine maximal einstündige Sitzzeit erreichten einerseits kleine Kitas mit bis zu 25 Kindern häufiger und andererseits Kitas mit mehr Innenfläche pro Kind. Ein Großteil der Kitaleitungen bewertete die Faktoren Betreuungsschlüssel, Weiterbildungsangebote und finanzielle Mittel nicht als hinderlich für die Bewegungsförderung, dennoch benannten 38 % den Betreuungsschlüssel als einen hemmenden Faktor. Insgesamt hat Bewegungsförderung für Kitas eine große Bedeutung, aber Umfang und Art der Umsetzung entsprachen häufig nicht den Empfehlungen. Dies weist auf Potenzial für den Ausbau und die Verbesserung der Bewegungsförderung in Kitas hin. Dafür sollten angeleitete Bewegungszeiten ausgebaut, das Kitapersonal für Bewegung weitergebildet und das aktive Mitmachen des pädagogischen Personals bei Bewegungsaktivitäten gefördert werden. Weiter sollten Kooperationen mit Sportvereinen sowie die Einbindung von Frischluftaktivitäten im Kita-Alltag gefördert werden, ebenso die Verbesserung des tatsächlichen Betreuungsschlüssels.

Die **Machbarkeitsstudie (Teilstudie 4)** prüfte, ob eine bundesweite Befragung von Sportvereinen unter Nutzung der Strukturen der Deutschen Sportjugend (DSJ) umsetzbar ist. Die Rekrutierung über Fachverbände und Landessportjugenden per E-Mail war am erfolgreichsten, Social Media und DSJ-Newsletter funktionierten kaum. Teilnahmen variierten stark zwischen Bundesländern, führten zu regionalen Verzerrungen und zeigten, dass der Verbands-E-Mail-Verteiler für bundesweite Erhebungen nicht geeignet ist. Künftig könnten Fragen zur Bewegungsförderung in etablierte repräsentative Befragungen wie den Sportentwicklungsbericht integriert werden.

Die **BeweKi-Ergebnisse aus den vier Teilstudien verweisen auf die Notwendigkeit, bewegungsförderliche Strukturen in Kitas, Schulen und Sportvereinen nachhaltig zu unterstützen.** Das in den Settings häufig vorhandene Bewusstsein für Bewegungsförderung benötigt Strukturen, die auch in Krisen wie der COVID-19-Pandemie Bewegungsförderung ermöglichen (Pandemic Preparedness und Crises Preparedness). Dazu gehört ein in Bewegungsförderung geschultes pädagogisches Personal, eine ausreichende Ausstattung mit personellen Ressourcen und eine Bereitstellung von räumlichen oder digitalen Strukturen, insbesondere von Außenbereichen, die jederzeit nutzbar sind. Bewegungsmöglichkeiten in Settings mit einem hohen Anteil an sozioökonomisch benachteiligten Kindern benötigen besondere Beobachtung.

4. Gender-Mainstreaming

In der BeweKi-Studie wurde für die vier Studiendesigns sowie bei der Konzeption der Fragestellungen, der Datenerhebungen und der Datenanalysen ein gendersensibles Vorgehen geprüft und, wo inhaltlich relevant und möglich, umgesetzt.

5. Umsetzung der Ergebnisse durch das BMG

Die Erkenntnisse der Studie sind eine gute Grundlage zur Verbesserung der Implementierung von Bewegungsförderungsmaßnahmen in den o.g. Einrichtungen. Sie werden darüber hinaus in die weitere Planung von Aktivitäten der Bewegungsförderung in Deutschland einfließen. Die Ergebnisse der 1.647 befragten Kitas werden im Folgeprojekt „BeweKi-Fokus“ als Datenbasis genutzt. Darüber hinaus unterstützt das BMG die Weiterverbreitung der Erkenntnisse des Projekts in Fachkreisen und berücksichtigt sie bei zukünftigen Aktivitäten im Bereich der Prävention und Gesundheitsförderung.

6. Verwendete Literatur

1. Rütten A, Pfeifer K (Hrsg) (2016) Nationale Empfehlungen für Bewegung und Bewegungsförderung. Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg, Erlangen
2. Bundesministerium für Gesundheit (BMG) (2022) Bewegungsförderung bei Kindern und Jugendlichen in Deutschland. Bestandsaufnahme (Langversion). BMG, Berlin. <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/service/publikationen.html> (Stand: 04.06.2024)
3. Finger JD, Varnaccia G, Borrmann A et al. (2018) Körperliche Aktivität von Kindern und Jugendlichen in Deutschland – Querschnittergebnisse aus KiGGS Welle 2 und Trends. Journal of Health Monitoring 3(1):24–31
4. Loss J, Blume M, Neuperdt L et al. (2023) Wie steht es um die Gesundheit von Mädchen und Jungen in der COVID-19-Pandemie? Ausgewählte Ergebnisse der KIDA-Studie. J Health Monit 8(2):39-56
5. Schaller K, Effertz T, Gerlach S et al. (2016) Prävention nichtübertragbarer Krankheiten – eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe. Grundsatzpapier der Deutschen Allianz Nichtübertragbare Krankheiten (DANK). DANK, Berlin

Beauftragt durch



Bundesministerium
für Gesundheit