



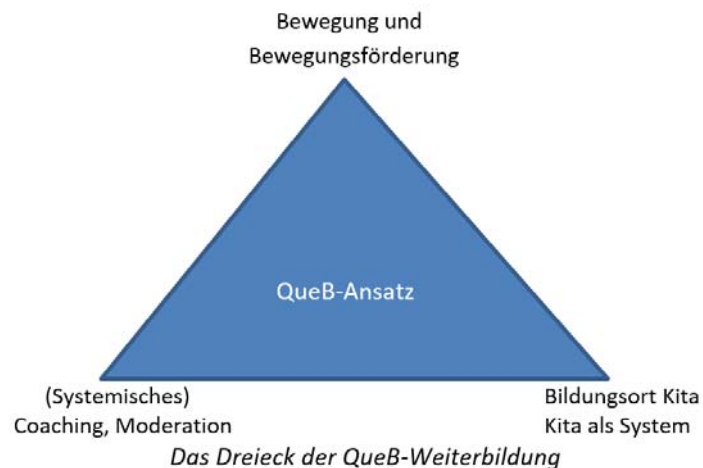
Weiterbildung zum QueB-Coach 2023

Im BMBF-Projekt¹ „Qualität entwickeln mit und durch Bewegung in Kitas“ (QueB) wurde neben der Intervention in den Kitas auch eine Qualifizierung für Coaches entwickelt, welche die Kitas bei ihrer „bewegten“ Entwicklung unterstützen. Der QueB-Coach begleitet Kitas in einer ca. einjährigen Entwicklungsphase. Er führt Workshops und Coachings durch und ist Ansprechpartner*in für die Kitas. Konkret hat ein QueB-Coach folgende Aufgaben:

- Kitas auf dem Weg zu bewegungsfreundlichen Einrichtungen begleiten (Prozessbegleitung)
- Kitateams unterstützen, eigene Ressourcen und Bedarfe zu identifizieren
- Unterstützung bei der Auswahl und Formulierung von Zielen und der Planung von Maßnahmen
- Unterstützung bei der Identifikation von Herausforderungen und dem Finden von passgenauen Lösungen
- Anregung zur Selbstreflexion und zum Selbstmanagement/ Gesundheitsmanagement.

Der QueB-Ansatz beinhaltet verschiedene Instrumente und Methoden, welche die Kita mit Unterstützung des Coaches nutzen kann, um sich zur bewegten Kita weiter zu entwickeln. Die Weiterbildung zum QueB-Coach macht die Teilnehmer*innen mit dem QueB-Ansatz und den Instrumenten und Methoden von QueB vertraut und vermittelt Wissen und Fertigkeiten im "Dreieck der QueB-Weiterbildung":

- Bewegung und Bewegungsförderung,
- Bildungsort Kita und Kita als System,
- Systemisches Coaching und Moderation.



Insgesamt umfasst die Weiterbildung ca. 200 Stunden. Sie erfolgt primär virtuell und mit begleiteten E-Learning Angeboten.

¹ QueB ist ein Teilprojekt des vom BMBF finanzierten Forschungsprojektes „Capital4Health“, Förderkennzeichen 01EL1421D/E.



Die nächste Weiterbildung zum QueB-Coach startet am **17. April 2023** und dauert ein Jahr, also bis Ende März 2024. Die Online-Veranstaltungen finden jeweils montags von 17 -19.30 Uhr statt. Es gibt eine Sommerpause im Juli/August.

Wenn es die Pandemiesituation erlaubt, werden wir mindestens ein Präsenztreffen organisieren.

Die Kosten für die Teilnahme betragen 1.400,00 €.

Im Internet finden Sie unter www.quib.berlin/coaching Informationen zur Struktur und zu den Inhalten der Qualifizierung. Hier können Sie sich auch für die Teilnahme bewerben. Die Zulassung erfolgt nach Prüfung der Anmeldeunterlagen und einem Interview zur Eignungsklä rung als QueB-Coach. Es können 12 Personen an der Qualifizierungsmaßnahme teilnehmen.

Ihre Fragen beantwortet das verantwortliche Ausbilder-Team (Prof. Dr. Ulrike Ungerer-Röhrich, Dr. Sonja Quante, Dr. Dieter Sommer) per Email unter coaching@quib.berlin.



Vorgespräche für die Weiterbildung zum QueB-Coach finden am 17.01.2023; 17:30-18:30 und 27.02.2023; 17:30-18:30 statt.

Die Zugangsdaten zum virtuellen Besprechungsraum erhalten Sie per Email nach Ihrer Anmeldung unter coaching@quib.berlin.



Online-Weiterbildung zum QueB-Coach für Kitas

(QueB = **Q**ualität entwickeln mit und durch **B**ewegung in Kitas)

Prof. Dr. Ulrike Ungerer-Röhrich, Dr. Sonja Quante, Dr. Dieter Sommer

Im BMBF-Projekt „Qualität entwickeln mit und durch Bewegung in Kitas (QueB)“ wurde neben der Intervention in den Kitas auch eine Qualifizierung für Coaches entwickelt, die die Kitas bei ihrer „bewegten“ Entwicklung unterstützen.

Im Folgenden sind die Ziele und Inhalte dargestellt.

Grundlagen QueB-Coach: Theorie + Praxis	
MODUL BEWEGUNG	
Aufwand: 12,5 Std. Online-Workshops (WS) + 20 Std. Eigenleistung	
	<ul style="list-style-type: none"> • TN verfügen über Basiswissen zu Bildung-Bewegung-Gesundheit und kennen das Bewegungsverhalten von Kindern • TN reflektieren ihr eigenes Bewegungsverhalten, können Sport und Bewegung differenzieren, kennen die Kita-Check-App • TN kennen Maßnahmen der Bewegungsförderung und können Bildung und Bewegung verknüpfen, • TN sehen Bewegung als Querschnittsthema und die Relevanz des Themas Raum und Bewegung • TN können das Thema „Bewegung“ kompetent kommunizieren
Modul Kita	
Aufwand: 12,5 Std. Online-Workshops + 20 Std. Eigenleistung	
	<ul style="list-style-type: none"> • Die TN kennen wichtige Aspekte zur Struktur kleiner Organisationen, insbesondere zur Struktur von Kita-Trägern • Die TN haben eine vertiefte Vorstellung von den Arbeitsbedingungen und den gesundheitsrelevanten Arbeitsbelastungen in der Kita • Die TN kennen die Fördergrundlagen des Präventionsgesetzes für die Lebenswelt Kita • Die TN haben Grundkenntnisse über das Change Management in Kitas • Die TN reflektieren den Bildungsauftrag der Kita und seine politischen Implikationen • Die TN können die Kita ansatzweise mit den Augen der Kinder sehen • Die TN kennen die Gesundheitsrisiken der frühen Kindheit • Die TN reflektieren die Rolle der Eltern in der Kita • Die TN haben Grundkenntnisse über die Fortbildungskultur in Kitas • Die TN können die Kita ansatzweise mit den Augen der Leitung sehen • Die TN haben Grundkenntnisse über den ökonomischen Handlungsrahmen der Kitas



Modul Coaching	
Aufwand: 15 Std. Online-Workshops + 20 Std. Eigenleistung	
	<ul style="list-style-type: none"> • TN verfügen über Basiswissen zu (systemischem) Coaching und wissen um die wichtigsten Kompetenzen als QueB-Coach. • TN reflektieren und üben ihre eigene Haltung als Coach. • TN kennen Tools zur Moderation und zum (Systemischen) Coaching. • TN kennen ihre Aufgaben als Coach im QueB-Zyklus und wissen, wie sie diesen ziel- und lösungsorientiert gestalten. • TN können erlernte Coaching-Tools auf einzelne Situationen im QueB-Prozess anwenden. • TN können ihre Coaching-Kompetenz in komplexen Situationen anwenden.
„Integratives Modul“	
Aufwand: 15 Std. Online-Workshops + 35 Std. Eigenleistung	
	<ul style="list-style-type: none"> • TN haben einen Überblick über das QueB-Projekt • TN können mit dem Thema Visualisierung arbeiten • TN können eigene Erfahrungen aus der Kita mit QueB zusammenbringen. Sie sehen Kitas durch die „Bewegungsbrille“ und haben die Kita-Check-App erprobt. • TN kennen Inhalte der QueB-Praxis • TN sind in der Lage, einen QueB-Prozess zu unterstützen. • TN können erworbene Kompetenzen auf komplexe Situationen anzuwenden. • TN setzen sich selbständig mit weiterführender Literatur auseinander. • ABSCHLUSS: Erfolg feiern
Supervision und Praxis	
Aufwand: ca. 50 Std.	
	<ul style="list-style-type: none"> • TN verfügen über erste Erfahrungen als QueB-Coach • TN sind in der Lage, ihr Tun kritisch zu reflektieren

Änderungen vorbehalten!

Zulassungsvoraussetzungen:

Staatlich anerkannter handlungsfeldbezogener Berufs- oder Studienabschluss und Interview zur Eignungsklä rung als QueB-Coach.



Zertifizierungsvoraussetzungen:

- Aktive Teilnahme an allen Fortbildungsmodulen inkl. der Bearbeitung von Reflexions- und Übungsaufgaben
- Hospitation in einer (Bewegungs-)Kita inkl. Erprobung der Kita-Check-App
- Selbststudium zu einem vertiefenden Thema und Verfassen eines (Buch)Exzerpts
- Durchführung eines QUEB-Zyklus mit einer Kita inkl. Dokumentation und Reflexion des Coaching-Prozesses

Aufwand in Std. (nach Lernformat)		
Web-Seminare		55
Teilnahme Online-Workshops	55	
Eigenleistung + Peer-Group		95
Lesen/Bearbeiten	47	
Üben/Coaching/QueB	20	
Kitabesuch	8	
Weiterführende Literatur	20	
Coaching in Kita		50
Eigene Praxis, Dokumentation	38	
Teilnahme Supervision	12	
Gesamtaufwand		200

Aufwand in Std. (pro Modul)	
MODUL BEWEGUNG Online-WS/Selbststudium/E-learning/Peer-Group	32,5
MODUL KITA Online-WS/Selbststudium/E-learning/Peer-Group	32,5
MODUL COACHING Online-WS/Selbststudium/E-learning/Peer-Group	35
Integratives Modul Online-WS/Selbststudium/E-learning/Peer-Group	50
Supervision + Praxis Coaching inkl. Vorbereitung/Nachbereitung/Dokumentation	50
Gesamtaufwand	200 Stunden

Interesse oder Fragen zur QueB-Coach-Weiterbildung?

Kontaktieren Sie uns gern per Mail unter coaching@quib.berlin.

Wie Bewegungsförderung in Kitas mit Organisationsentwicklung gelingen kann – der QueB-Ansatz

| Von Ines Eisenbarth, Günther Gediga, Verena Popp und Ulrike Ungerer-Röhrich

„The world has stopped moving“ war eine Botschaft des International Council of Sport Science and Physical Education (ICSSPE) aus dem Jahr 2015 und sollte die Menschen wachrütteln, wieder vermehrt auf einen bewegten Lebensstil zu achten. Wie wenig passiert ist, zeigen die Ergebnisse des Robert Koch-Instituts aus dem Jahr 2018 (Finger et al. 2018). Nur 42,5 Prozent der Mädchen bzw. 48,9 Prozent der Jungen zwischen drei und sechs Jahren bewegen sich mindestens 60 Minuten pro Tag. Die körperliche Aktivität nimmt mit zunehmendem Alter stetig ab. Von den Grundschulkindern bewegen sich nur noch 22,8 Prozent (w) bzw. 30,0 Prozent (m) eine Stunde pro Tag.

Wenn man weiß, dass Bewegung in vielfältiger Weise die Gesundheit aber auch die Persönlichkeitsbildung im Kindesalter unterstützt, so ist es umso dramatischer, wie gering die Bewegungszeiten von vielen Kindern sind. Was heißt zu gering? Wieviel Bewegung ist nötig für ein gesundes Aufwachsen?

Heute besuchen nahezu alle Kinder ab drei Jahren die Kita. Daher bietet der Lebensraum Kita eine gute Gelegenheit alle Kinder frühzeitig zu erreichen, dort bewegungsanregende Bedingungen zu schaffen und einen bewegten Lebensstil zu fördern. Was braucht die Kita, um ihre Abläufe, Strukturen und die Gesamtorganisation zu einem wirksamen bewegungsfreundlichen Setting weiterzuentwickeln?

Im BMBF-Projekt Capital4Health (Förderkennzeichen 01EL1421D/E), geht es darum, die Bedingungen für einen gesunden Lebensstil zu verbessern. Im Teilprojekt QueB (Qualität entwickeln mit und durch Bewegung) steht die Weiterentwicklung von Kitas durch einen Organisationsentwicklungsprozess im Fokus. Partizipative Entwicklung, Erprobung und Etablierung eines prozessorientierten Verfahrens, ist ein zentrales Anliegen von QueB.

Empfehlungen für Bewegungsförderung in Kitas

Die Weltgesundheitsorganisation empfiehlt über alle Altersgruppen hinweg mindestens 60 Minuten moderate bis intensive körperliche Aktivität pro Tag (WHO 2010). Allerdings mit dem Hinweis, dass es sich hier-

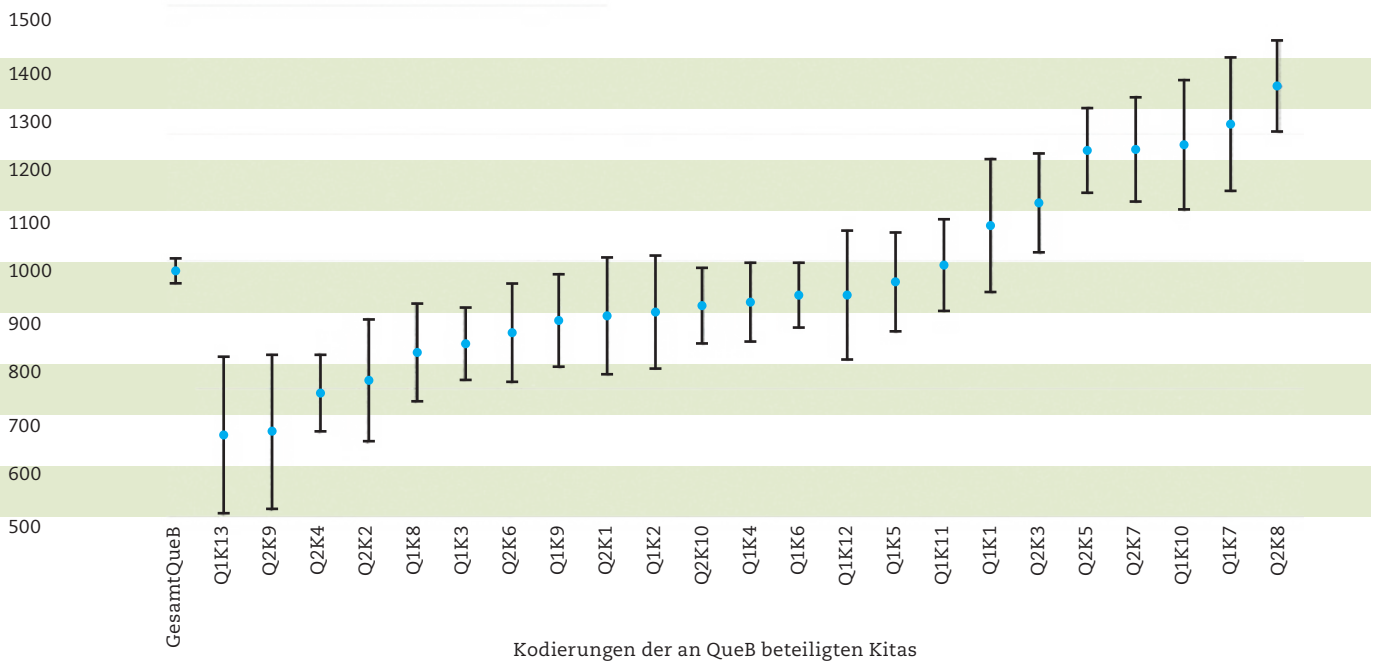
bei um ein Minimum handelt und ein Mehr an Bewegung auch zu einem höheren gesundheitlichen Nutzen führt. Für Deutschland sind 2016 „Nationale Empfehlungen für Bewegung und Bewegungsförderung“ entwickelt worden (Rütten & Pfeifer 2016): „Säuglinge und Kleinkinder sollten sich so viel wie möglich bewegen und so wenig wie möglich in ihrem natürlichen Bewegungsdrang gehindert werden; dabei ist auf sichere Umgebungsbedingungen zu achten“ (S. 25); „Für Kindergartenkinder soll insgesamt eine Bewegungszeit von 180 Minuten/Tag und mehr erreicht werden, die aus angeleiteter und nicht angeleiteter Bewegung bestehen kann“ (S. 25); „Kinder ab dem Grundschulalter sollen eine tägliche Bewegungszeit von 90 Minuten und mehr in moderater bis hoher Intensität erreichen. 60 Minuten davon können durch Alltagsaktivitäten, wie z. B. mindestens 12.000 Schritte/Tag, absolviert werden“ (S. 25).

Damit eine Schrittzahl von 12.000 Schritten/Tag erreicht werden kann, müssen Kinder ca. 1.000 Schritte pro Stunde zurücklegen. Dieser Wert ist als Richtzahl für eine untere Grenze einer bewegungsfreundlichen Kita herangezogen worden.

Schaut man sich Ergebnisse aus Kitas an, die am Projekt QueB beteiligt waren, so sieht man an deren Ausgangsdaten, dass viele Kitas diese untere Grenze nicht erreichen (Abbildung 1).



> Der Lebensraum Kita bietet
eine gute Gelegenheit, einen
bewegten Lebensstil zu fördern. <



Kodierungen der an QueB beteiligten Kitas

Will man das Geschehen in den Kitas verbessern, so kann man an den deutschen Empfehlungen für Bewegung und Bewegungsförderung ansetzen (vgl. Rütten & Pfeifer 2016, S. 76f).

- Bewegungsräume sollten drinnen wie draußen zur freien Gestaltung der Kinder geschaffen werden.
- Sie sollten zusätzliche Materialien haben, die den natürlichen Bewegungsdrang der Kinder positiv unterstützen.
- Kitas sollten regelmäßige Bewegungsstunden anbieten, die den Umfang und die Intensität körperlicher Aktivität erhöhen, aber nicht zu Lasten der freien Bewegungs- und Spielzeit gehen.
- Im Hinblick auf Bewegung qualifizierte pädagogische Fachkräfte sollten das Tun der Kinder entsprechend begleiten.
- Fachkräfte, die selbst Spaß an Bewegung haben, sollten im Sinne „bewegter Vorbilder“ den Erfolg einer Bewegungsmaßnahme unterstützen.
- Für eine erfolgreiche Implementierung der evidenzbasierten Maßnahmen sollte darauf geachtet werden, dass die für die Umsetzung erforderlichen Ressourcen (z.B. Material, Räume, finanzielle Ausstattung, ausreichend Zeit und eine ausreichende Personaldecke) vorhanden sind, das Kita-Personal seine bewegungspädagogische Qualität durch Weiterqualifizierung sichert, Leitung und Träger eine nachhaltige Unterstützung der Einrichtung gewährleisten und alle relevanten Akteure an der Planung, Umsetzung und Evaluation beteiligt sind (vgl. Rütten & Pfeifer 2016, S. 83).

Aus den dargestellten Empfehlungen für Bewegungsförderung lässt sich folgern, dass nachhaltige und passgenaue Veränderungen in der Kita aus dem System selbst heraus entwickelt werden müssen.

Abbildung 1: Anzahl der Schritte pro Stunde bei den Kitas im Projekt QueB (Basiserhebung; Mittelwert über drei typische Tage; gemessen jeweils zwischen acht und zwölf Uhr)

Der Public Health Action Cycle als qualitativer Rahmen

Das Projekt QueB orientiert sich am Public Health Action Cycle (abgekürzt PHAC), wie er in Abbildung 2 dargestellt ist. In diesem Modell ist die Veränderung in der Kita zu einem gewünschten Ziel die treibende Kraft.



Abbildung 2: Der Public Health Action Cycle für die Kita-Entwicklung, aus BZgA (2012)

> Kitas sollten regelmäßige Bewegungsstunden anbieten, die den Umfang und die Intensität körperlicher Aktivität erhöhen, aber nicht zu Lasten der freien Bewegungs- und Spielzeit gehen. <

Es sind „Werkzeuge“ für die verschiedenen Prozessschritte und ein auf Kitas abgestimmtes Vorgehen entwickelt worden. Diese Werkzeuge sind unter der Website <https://queb.eu/werkzeuge.php> einzeln abrufbar und jedes für sich genommen autonom und anonym von Kitas nutzbar.

Schritte 1 und 2: Gemeinsames Verständnis entwickeln – Bedarfe ermitteln

Zunächst müssen sich alle Beteiligten verständigen, dass sie sich gemeinsam auf einen Weg zur Weiterentwicklung ihrer Organisation machen wollen. In der Regel starten die pädagogischen Fachkräfte diesen Prozess. Sie klären, was unter „bewegungsfreundlich“ zu verstehen ist, wie „bewegungsfreundlich“ man schon arbeitet und wo das Team Handlungsbedarf sieht. Je nach Themenschwerpunkt werden weitere Beteiligte (Kinder, Eltern) hinzugenommen.

Zur Unterstützung dieser Schritte wurde die „Kita-Check-App“ entwickelt, deren Fragen bei der Feststellung der bereits vorhandenen Stärken und auch der Erfassung bewegungsrelevanter Herausforderungen hilft. Dieser erste qualitative Klärungsprozess wird durch die quantitative Erhebung von Schrittzählerdaten (Kinder und Personal) – für die Bestimmung des Ist-Stands der körperlichen Aktivität in der Kita ergänzt.

Schritte 3 und 4: Ziele und Zielgruppe bestimmen – Maßnahmen planen

Gemeinsam werden auf der Basis der Ergebnisse der Kita-Check-App Ziele SMART formuliert. Die Buchstabenfolge SMART steht hierbei für: spezifisch, messbar, aufgabenspezifisch und attraktiv, realistisch und terminiert. Ein Beispiel der pädagogischen Fachkräfte: Das unspezifische Ziel „Wir wollen uns mehr bewe-

gen“ wird viel konkreter und fassbarer durch eine SMARTe Formulierung: „In den nächsten drei Monaten kommen wir morgens mindestens dreimal pro Woche mit dem Rad zur Kita.“

Arbeitshilfen für die Zielfindung und -formulierung sind von der Website abrufbar. Es ist hilfreich, Ziele hinsichtlich ihrer Wichtigkeit und ihrer Durchführbarkeit zu analysieren, zu kategorisieren, zu priorisieren, die Auswirkungen der Zielerreichung näher zu betrachten, die Messbarkeit zu klären, um am Ende eine Basis für die Bewertung der Zielerreichung zu haben. Beim nächsten Schritt der Maßnahmenplanung wird festgelegt, wer bis wann mit wem was konkret umsetzt.

Schritte 5, 6 und 7: Umsetzung in die Praxis, Dokumentation, Evaluation

Nun wird an der Zielerreichung und an eventuell vorher festgelegten Zwischenzielen gearbeitet und die Maßnahmen werden umgesetzt. Alle Schritte sollten gut dokumentiert, erste Erfolge wertgeschätzt und vor allem auch sichtbar gemacht werden. Nur so wird spürbar: „Hier in der Einrichtung tut sich was“.

Wenn die Zeit, die man sich zur Zielerreichung gesetzt hat, abgelaufen ist, prüft man, ob die Ziele realisiert werden konnten, ob man vielleicht sogar mehr erreicht hat oder noch etwas Zeit benötigt, um zum Ziel zu kommen.

Ein Teil der Evaluation wird bereits während der SMARTEN Zielformulierung auf den Weg gebracht, in dem sich das Team über den Aspekt der Messbarkeit des Zieles verständigt. Beim abschließenden Teil der Evaluation geht es zum einen um die Überprüfung der Zielerreichung an sich, aber auch um die Bewertung des durchlebten Prozesses: „Was hat gut funktioniert?“, „Welche Maßnahmen waren vielleicht nur mit großen Widerständen durchzusetzen und warum?“, „Was machen wir beim nächsten Mal anders?“

Schritt 8: Maßnahmen verstetigen und optimieren

Damit erfolgreiche Veränderungen auch weitergeführt werden, sollte man sich Gedanken machen, was es zur Verstetigung braucht. Wie kann ein erfolgreich umgesetztes Ziel beispielsweise in den Alltag eingebunden und auch nach außen getragen werden? Nach einer erneuten Analyse können neue Ziele formuliert werden und der Prozess beginnt von Neuem.

Im Folgenden sollen einige Werkzeuge für die systematische Arbeit in einem Entwicklungszyklus näher beschrieben werden.

Die Kita-Check-App als neues Werkzeug zur Ist-Stand-Bestimmung

Mit Hilfe der Kita-Check-APP können Kitas in neun Bereichen ihre Bewegungsfreundlichkeit und -qualität auf den Prüfstand stellen, ihre Stärken und Entwicklungspotentiale identifizieren.

> Fachkräfte, die selbst Spaß an Bewegung haben, unterstützen im Sinne „bewegter Vorbilder“ den Erfolg einer Bewegungsmaßnahme. <

Im Folgenden werden beispielhaft einige Fragen zu den Bereichen aufgeführt:



Räume innen: Wo ist ausreichend Platz, damit Kinder sich bewegen können? Können Kinder sich vielfältig bewegen, also z.B. rennen, springen, hangeln oder klettern? Finden die Kinder auch Rückzugsmöglichkeiten? Gibt es ungenutzte räumliche Ressourcen, die ggf. für Bewegung zugänglich gemacht werden können?



Räume außen: Gibt es eine herausfordernde Geländemodellierung und abwechslungsreiche Oberflächen? Können die Kinder gestalterisch auf ihre Umwelt Einfluss nehmen und Spuren hinterlassen?



Materielle Ausstattung: Wie ist die Ausstattung mit Kleingeräten (z.B. Seile, Bälle, Psychomotorik-Materialien)? In welchem Zustand sind die turnhallenüblichen Geräte? Gibt es auch spannende Natur- und Alltagsmaterialien, die einen aktivierenden Charakter haben und einen kreativen Umgang anregen?



Kita-Kultur: Sind die pädagogischen Fachkräfte „bewegte Vorbilder“ und machen bei Spielen immer selbst mit? Gibt es heimliche oder unbedachte Regeln, die Bewegung unnötigerweise hemmen? Sind Rituale bewegt gestaltet (z.B. bewegter Morgenkreis)?



Bewegungsangebote: Welche offenen und angeleiteten Bewegungsangebote können die Kinder wahrnehmen? Gehen die pädagogischen Fachkräfte jeden Tag raus, auch bei Wind und Wetter? Wird auf eine Rhythmisierung des Tages geachtet? Gibt es Ausflugs- oder Waldtage?



Methodik & Didaktik: Werden Bewegungsstunden so durchgeführt, dass Kinder eine maximale Bewegungszeit haben (keine Wartepositionen, kein Ausscheiden)? Haben die Kinder die Möglichkeit, die Stunde mitzugestalten, mitzubestimmen und eigene Ideen umzusetzen?



Bildung & Bewegung: Werden Angebote zur sprachlichen/mathematischen/naturwissenschaftlichen Bildung bewegt gestaltet?



Bewegte Elternarbeit: Wird die Bedeutung von Bewegung für die kindliche Entwicklung den Eltern vermittelt? Werden Feste bewegt gestaltet? Können Eltern sich mit ihren Bewegungstalente in der Kita einbringen?



Qualifizierung und Konzeption: Ist die Bewegungsförderung hinsichtlich der räumlichen, zeitlichen und methodischen Umsetzung in der Konzeption ausgearbeitet? Wird dem Thema ein übergeordneter Stellenwert eingeräumt? Erfolgt die Personalauswahl im Hinblick auf vorhandene Bewegungskompetenzen?

Mit der Kita-Check-App führt jede Kita eine Qualitätsanalyse durch und erfasst den Ist-Zustand zum Thema Bewegung. Mit diesem Werkzeug halten pädagogische Fachkräfte den Schlüssel zu einer bewegungsfreundlichen Gestaltung des Lebensraumes Kita buchstäblich in Händen. Die Kita-Check-App unterstützt Kitas dabei, bewegungsfreundliche und bewegungshemmende Strukturen zu erkennen und an ihnen zu arbeiten. Sie hilft bei der Standortbestimmung und der Verständigung über zukünftige Handlungsfelder im Team.

Die Analyse mit der Kita-Check-App führt zunächst jede Fachkraft einzeln durch. Anschließend werden die Befunde gemeinsam im Team begutachtet und eingeordnet. Die automatische Auswertung der App liefert bereits erste Impulse und Vorschläge zu eventuellen Maßnahmen.

Schritzzählermessungen – Erfassung der täglichen Bewegungsroutine

Neben der qualitativen Analyse durch die Kita-Check-App können die Kitas auch den quantitativen Aspekt der körperlichen Aktivität über Schrittzählermessungen beim pädagogischen Personal und den Kindern erfassen. Diese „eigene Forschungstätigkeit“ fördert die Motivation im Team und weckt Neugier,

auch bei den Kindern. Die Analyse liefert Antworten zu Fragen wie: „Wie viel bewegen sich die Kinder/pädagogischen Fachkräfte durchschnittlich während der Öffnungszeiten?“ oder „Erfüllen wir in unserer Kita die nationalen Bewegungsempfehlungen?“

Drei mögliche Wege zur Durchführung des QueB-Ansatzes

Mit den beiden oben skizzierten QueB-Werkzeugen und weiteren Arbeitshilfen kann sich ein Kita-Team selbstständig auf den Weg machen, (noch) bewegungsfreundlicher zu werden. Um Sicherheit zu haben, dass die Kita das auch allein schaffen kann, gibt es einen Fragebogen zur „Organisational Readiness“ OR (Veränderungsbereitschaft der Organisation; Rütten et al. 2009) und zur sogenannten kollektiven Selbstwirksamkeitserwartung KSE (Was können wir gemeinsam als Team leisten?; Engelhardt et al. 2012). Es stehen Vergleichswerte zur Verfügung, die zeigen, ob man mit dem Prozess starten kann, oder ob man sich doch lieber Unterstützung sucht.

Wenn man sich fit für den Entwicklungsprozess sieht, aber gerne mit anderen Einrichtungen Erfahrungen austauschen und vielleicht sogar weiterbilden möchte, sollte man sich für den zweiten Weg des QueB-Ansatzes entscheiden, der im Folgenden genauer beschrieben wird.

Hat eine Kita noch wenig Erfahrung mit Organisationsentwicklungsprozessen und sind auch die Ergebnisse zur OR und KSE nicht überzeugend, dann sollte man sich für ein zusätzliches Coaching entscheiden, das im dritten Weg angeboten wird. Abbildung 3 zeigt die verschiedenen Wege im Überblick.



> Neben der qualitativen Analyse können die Kitas auch den quantitativen Aspekt der körperlichen Aktivität über Schrittzählermessungen erfassen. <

Schritte der Organisationsentwicklung nach QueB

Es gibt erfolgreiche Beispiele für einen auf (systemischer) Organisationsentwicklung basierenden Ansatz in Kitas (Ungerer-Röhrich et al. 2007; Engelhardt et al. 2012). Als effektive Strategie hat sich in diesen Projekten die persönliche Begleitung der Fachkräfte durch Coaching erwiesen (Isner et al. 2011; Greif u.a. 2018).

Im QueB-Forschungsprojekt ist auf der Grundlage dieser Erfahrungen gearbeitet worden. Kita-Teams haben sich auf einen ca. einjährigen Entwicklungsprozess eingelassen, in dem untersucht wurde, inwieweit durch eine klare Ziel- und Maßnahmenentwicklung – begleitet durch Coaches – Handlungsmöglichkeiten für einen aktiven Lebensstil nachhaltig erweitert werden. Auch wenn dieses Vorgehen erfolgreich war, so wird dieser Weg nicht in großer Breite finanzierbar sein. Kitas, die einen Entwicklungsprozess durchlaufen haben, sollten sich auf dieser Grundlage auch ohne individuelle Begleitung weiterentwickeln können. Die Kitas können den nachfolgend dargestellten Prozess also mit oder ohne Coach durchlaufen.

Der Startworkshop (PHAC Schritt 1)

Der Startworkshop hilft, ein gemeinsames Gesundheits- und Bewegungsverständnis der pädagogischen Fachkräfte in den Einrichtungen zu entwickeln. Gleichzeitig vermittelt der Startworkshop durch das gegenseitige Kennenlernen der Einrichtungen eine unterstützende und motivierende Haltung. Er zeigt, „wir haben alle das gleiche Ziel, können uns vernetzen, uns gegenseitig unterstützen, voneinander lernen“. Der Startworkshop soll die Rahmenbedingungen für eine positive Organisationsentwicklung beeinflussen, individuelle Veränderungsbereitschaft und Problembewusstsein entwickeln.

Qualitätsanalyse (PHAC Schritt 2)

Mit der Kita-Check-App wird der Ist-Stand in der Kita analysiert und die Ergebnisse werden zusammen mit den Schrittzählerergebnissen diskutiert.

Zielformulierung (PHAC Schritt 3)

In diesem Schritt geht es um das Herausarbeiten geeigneter Ziele aus den Ergebnissen der Kita-Check-App und der Schrittzähleranalyse. Wenn eine Kita mit einem Coach arbeitet, so ist nach Lippmann (2015, S. 54) die Unterstützung bei der Zielformulierung einer der zentralen Aspekte der Arbeit eines Coaches. In Systemen wie Kitas zeigen sich oft Probleme, die Erarbeitung von Zielen systematisch anzugehen.

Darüber hinaus hilft der Coach, vorhandene Hierarchien und eingefahrene Strukturen aufzubrechen, unterstützend bei der Findung von Zielverantwortlichen zu wirken und so den beginnenden Entwicklungsprozess zu strukturieren. Er kann auf mögliche „Stolpersteine“ aufmerksam machen, mit dem Team Zwischenziele festlegen und so die Zielformulierung insgesamt auf eine möglichst realistische Basis stellen.

Ein Beispiel für Zielentwicklung und Maßnahmenplanung

Ziel: Die pädagogischen Fachkräfte der Kita Sonnenschein wollen in ihrer Elternschaft ein besseres Verständnis für Bewegung als Bildungs- und Gesundheitsressource erreichen. Die Eltern sollen im nächsten halben Jahr über die Bedeutung von Bewegung für die Kinder informiert und für das Thema sensibilisiert werden.

Smarte Zielformulierung

spezifisch: bei der Elternschaft Verständnis für Bewegung als Bildungs- und Gesundheitsressource

messbar: Fragebogen zur Bedeutung von Bewegung für die Eltern vor und am Ende des halben Jahres

anspruchsvoll/attractiv: Eltern haben oft wenig Zeit, sich mit diesem wichtigen Thema zu beschäftigen

realistisch: ja, viele Eltern sind engagiert

terminiert: halbes Jahr ab Kita-Beginn im September

Maßnahme 1: „sichtbares Zeichen“ setzen

An einem Vormittag bringen die pädagogischen Fachkräfte und die Kinder alle Stühle der Kita auf einer Art „Scheiterhaufen“ zusammen, nach dem Motto: „Wir wollen nicht mehr so viel „sitzen“, wir brauchen mehr Platz zum Bewegen!“ Das Ergebnis wird in der Abholzeit den Eltern präsentiert und erste sensibilisierende Tür- und Angelgespräche zwischen Fachpersonal und Eltern werden geführt.



Maßnahme 2: „bewegter Eingang“

Kinder und pädagogische Fachkräfte überlegen gemeinsam, einen bewegten Eingang in Form von einer Bewegungsbaustelle, Hüpfkästchen oder Ähnlichem zu bauen um das Thema „Bewegung“ für die Eltern erfahrbar zu machen. Der bewegte Eingang bleibt eine Woche aufgebaut. Die Eltern werden anschließend zu ihrer Einschätzung befragt, zum Beispiel: „Was fällt Ihnen in Bezug auf das eigene Bewegungsverhalten auf?“, „Was haben Sie bei Ihren Kindern beobachtet?“, „Welche Schlüsse ziehen Sie daraus für die elementare Bedeutung von Bewegung für Ihre Gesundheit und die Gesundheit Ihrer Kinder?“, „Was glauben Sie, lernt ihr Kind in Bewegung?“



Ergebnis

Eltern und Kinder wurden durch solche Aktionen mit Bewegung konfrontiert. Die pädagogischen Fachkräfte konnten bei der zweiten Maßnahme grob drei Gruppen beobachten: Eltern, die es eilig hatten, gingen mit den Kindern um die „Bewegungsherausforderung“ herum. Manche Eltern ließen die Kinder sich bewegen und schauten zu, die dritte Gruppe Eltern brauchte lange, bis sie gemeinsam mit ihren Kindern alles erprobt hatten. Auch wenn nicht alle Eltern intensiv mitmachten, so beschäftigten sie sich nach den Befragungsergebnissen mehr mit dem Thema „Bewegung“. Dieser Impuls wurde im Anschluss durch weitere Maßnahmen (z.B. „bewegter Elternabend“) und gezielte Informationen und Anregungen zu mehr Bewegung in der Einrichtung fortgeführt.

Maßnahmenplanung (PHAC Schritt 4)

In diesem Arbeitsschritt werden Maßnahmen zur Zielerreichung, Dokumentation und Evaluation erarbeitet. Wesentlicher Arbeitspunkt eines Coaches ist die Ressourcenaktivierung (Lippmann 2015, S. 54), das heißt das Herausarbeiten der internen Ressourcen (Kompetenzen, Erfahrungen, Eigenschaften, Potentiale) für die Umsetzung von Zielen in Maßnahmen, aber auch das Herausarbeiten möglicher externer Ressourcen (Weiterbildungsangebote, andere Personen oder Institutionen, mögliche Geldgeber oder Spender), um die Maßnahme optimal durchführen zu können.

Daher wird auch in dieser Phase des Entwicklungsprozesses ein Coaching eingesetzt, um die im Schritt 3 formulierten Ziele durch passgenaue Maßnahmenplanungen anzusteuern. Bei der Planung der konkreten zeitlichen Strukturierung und Umsetzung der Maßnahmen kann der Coach auch auf eine angemessene Verlagerung der Aufgaben auf möglichst alle Beteiligten einwirken und so Belastungsdruck wegnehmen.

Umsetzung (PHAC Schritt 5)

Jetzt erfolgt die Umsetzung der geplanten Maßnahmen. Die wichtigste Aufgabe ist hier, dass die Ziele im Verlauf der Umsetzung der Maßnahme nicht aus den Augen verloren werden.

Der Zwischen-Workshop (PHAC Schritt 6)

Der Zwischen-Workshop fördert im QueB-Ansatz den Austausch der beteiligten Kitas bzgl. ihrer Entwicklungsziele untereinander. Oft zeigen sich in der Maßnahmenplanung und bei der Durchführung vergleichbare Probleme in den einzelnen Einrichtungen. Hier ist eine enge Vernetzung der Kitas, die ein ähnliches Entwicklungsfeld, z.B. Gartengestaltung haben, hilfreich. Die gegenseitige Vorstellung und die visuelle Aufbereitung der angestoßenen, bereits durchgeführten oder noch in der Planung befindlichen Maßnahmen wirken stärkend auf alle Teammitglieder der Einrichtungen (Prinzip: „Das haben wir schon erreicht. Es war anstrengend, aber die Mühe hat sich gelohnt.“) und motivierend für das Weitermachen. Auch hilft der Zwischenworkshop, noch einmal die Bedeutung der Individualität und passgenauen Planung der einzelnen Maßnahmen als Erfolgsfaktor

bewusst zu machen. Jede Kita hat ein anderes Team, andere örtliche Voraussetzungen, Strukturen und Gegebenheiten und kommt so auch zu verschiedenen Zielen und Maßnahmen.

Wenn sich beim Austausch vergleichbare Bedarfe nach Fortbildung zeigen, können ein oder auch mehrere Workshops geplant und durchgeführt werden. Gerade wenn es um mehr Bewegung in Kitas geht, ist die Frage nach der Aufsichtspflicht ein oft hemmender Aspekt. Ein Workshop mit der Unfallkasse kann hier sehr hilfreich sein und Ängste abbauen helfen. Aber auch viele andere Themen der Kitas wie Bildung & Bewegung, Elternkommunikation zur Bewegung oder Vernetzung im Bereich Sport und Bewegung sind für eine gemeinsame Fortbildung sinnvoll.

Der Abschlussworkshop und der Abschlussbericht (PHAC Schritte 7 und 8)

Ziel des Abschlussworkshops im QueB-Projekt ist es, Veränderungen sichtbar und Entwicklungen nachvollziehbar zu machen, Erläuterungen zum Prozess zu liefern, und Überlegungen zur Nachhaltigkeit zu diskutieren. Letztlich sollen Veränderungen als Erfolge gefeiert werden. Zur Veranstaltung liefern die Kitas einen Abschlussbericht, aus dem im Idealfall einzelne Aspekte auch Einzug in die Konzeption der Einrichtung finden konnten. So wird Nachhaltigkeit gewährleistet und eine „Verpflichtung“ für die Zukunft festgesetzt.

Für Kitas, die den QueB-Prozess ohne unterstützendes Coaching durchlaufen, entfallen die Zusammentreffen bei den Workshops. Aber auch sie sollten einen Abschluss planen und Erfolge feiern.

Fazit

Der QueB-Ansatz kann in drei Varianten zur Weiterentwicklung der Arbeit in Kitas eingesetzt werden. Je nach individueller Voraussetzung kann der QueB-Prozess mit mehr oder weniger externer Unterstützung realisiert werden. Allen gemein ist das Arbeiten auf der Basis des Public Health Action Circles (PHAC) und der Kita-Check-App und das Nutzen weiterer QueB-Werkzeuge.

Im Forschungsprojekt haben alle Kitas Unterstützung durch QueB-Coaches und die gemeinsamen Veranstal-

tungen erhalten. Die Veränderungsprozesse in den Kitas führten zu substantiellen Verbesserungen im Bewegungsverhalten der Kinder und pädagogischen Fachkräfte (Popp et al. 2020; Müller et al. 2020).

Kinder und pädagogische Fachkräfte bewegen sich mehr und steigern so einen wichtigen Aspekt eines aktiven Lebensstils. Sie nutzen die vorhandenen Möglichkeiten sich zu bewegen mehr, haben aber auch neue Bewegungsgelegenheiten (offener Turnraum, in Kleingruppen nutzbares Außengelände) geschaffen und ihre Kultur verändert (hemmende Ansagen wie „pass auf, fall nicht“ wurden reduziert).

Der QueB-Ansatz wird insgesamt von den pädagogischen Fachkräften als zielführend eingeschätzt. Der Einsatz der Kita-Check-App hat sich bewährt. Die Einrichtungen sind durch die Beantwortung der hinterlegten Fragen für die Thematik sensibilisiert. Das Coaching ist von den Kitas als unterstützend empfunden worden.

Die Nachhaltigkeit der angestoßenen Veränderungen sollte durch das im QueB-Projekt vermittelte Verständnis einer „lernenden Organisation“ gegeben sein. Das erworbene Know-How und der Einsatz systemischer Methoden der Organisationsentwicklung haben die Kita-Teams gestärkt. In Zukunft sollten sie daran anknüpfend weitere spannende Ziele verfolgen können.

QueB ist Teilprojekt des BMBF-Verbundprojekts Capital4Health. Wir danken Luise Dinter, Susanne Brand, Holger Hassel und Christina Müller, die ebenfalls am Projekt QueB mitgewirkt haben.

Ines Eisenbarth ist wissenschaftliche Mitarbeiterin, Bewegungspädagogin und Coach im Projekt QueB.

Dr. Günther Gediga ist wissenschaftlicher Berater für das Projekt QueB im Bereich Software-Entwicklung und Evaluation.

Dr. Verena Popp ist wissenschaftliche Mitarbeiterin und Coach im Projekt QueB, Fachberaterin in Sprach-Kitas.

Prof'in Dr. Ulrike Ungerer-Röhrich ist Professorin i.R., Leiterin des Verbundprojekts QueB.

Eisenbarth, Popp und Ungerer-Röhrich sind bzw. waren an der Universität Bayreuth, Institut für Sportwissenschaft, tätig.

LITERATUR

- Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (2012): *Leitfaden Qualitätskriterien für Planung, Umsetzung und Bewertung von gesundheitsfördernden Maßnahmen mit dem Fokus auf Bewegung, Ernährung und Umgang mit Stress*. Köln.
- Engelhardt, A., Halle, A., Langness, A. (2012): *Die gute gesunde Kita gestalten: Stärken entdecken, Ziele setzen, Maßnahmen festlegen*. Bertelsmann Stiftung, Gütersloh. https://www.bertelsmann-stiftung.de/fileadmin/files/BSt/Publikationen/GrauePublikationen/guteGesundeKita_Heft3_Staerken__Ziele__Massnahmen.pdf.
- Finger, J. D., Varnaccia, G., Borrmann, A., Lange, C., Mensink, G.B.M. (2018): *Körperliche Aktivität von Kindern und Jugendlichen in Deutschland – Querschnittsergebnisse aus KiGGS Welle 2 und Trends*. *Journal of Health Monitoring*, 3(1), 24-31.
- Greif, S., Möller, H., Scholl, W. (Eds.) (2018): *Handbuch Schlüsselkonzepte im Coaching*. Heidelberg.
- Isner, T., Tout, K., Zaslów, M., Soli, M., Quinn, K., Rothenberg, L., Burkhauser, M. (2011): *Coaching in Early Care and Education Programs and Quality Rating and Improvement Systems (QRIS): Identifying Promising Features*. Washington, DC: Children's Services Council of Palm Beach County.
- Lippmann, E. (2015): *Was macht einen Coach zum Coach? Weiterbildung und Qualifizierung*. *Coaching Theorie & Praxis*, 1, 51-60.
- Müller, C., Foitzik, E., Hassel, H. (2020): *Bewegte Kitas durch Organisationsentwicklung*. *Präv. Gesundheitsf* 15, 50-55.
- Popp, V., Gediga, G., Ungerer-Röhrich, U. (2020): *Capital4Health – Qualität entwickeln mit und durch Bewegung in Kitas (QueB)*, zur Veröffentlichung eingereicht. https://queb.eu/doc/Popp_el_al_2020_C4H_undQueB.pdf.
- Rütten, A., Pfeifer, K. (Hrsg.) (2016): *Nationale Empfehlungen für Bewegung und Bewegungsförderung*. FAU Erlangen-Nürnberg.
- Rütten, A., Röger, U., Abu-Omar, K., Frahsa, A. (2009): *Assessment of organizational readiness for health promotion policy implementation: test of a theoretical model*. *Health promotion international* 24(3), 243-251.
- Ungerer-Röhrich, U., Eisenbarth, I., Thieme, I., Quante, S., Popp, V., Biemann, A. (2007): *Schatzsuche im Kindergarten – ein ressourcenorientierter Ansatz zur Förderung von Gesundheit und Bewegung*. *motorik*, 30, 27-34.
- World Health Organization (2010): *Global Recommendations on Physical Activity for Health*. WHO, Genf.

Qualität entwickeln mit und durch Bewegung in Kitas

Erste Ergebnisse des Verbundprojekts QueB

Verena Popp¹, Günther Gediga² und Ulrike Ungerer-Röhrich¹

¹Institut für Sportwissenschaft, Universität Bayreuth

²Institut für Evaluation und Marktanalysen, Bissendorf

Zusammenfassung: Im Projekt QueB¹ – Qualität entwickeln mit und durch Bewegung in Kitas – wurde untersucht, inwieweit Kitas unterstützt werden können, ihre Organisation so zu entwickeln, dass sowohl die Kinder als auch die pädagogischen Fachkräfte ihre Handlungsmöglichkeiten für einen aktiven Lebensstil nachhaltig erweitern. Die Kitas folgten einem 10-Schritte-Programm, das sich am Public Health Action Circle orientierte und von Coaches begleitet wurde. Verschiedene Methoden wie eine Kita-Check-App, eine Bewegungstagebuch-App und Schrittzähler wurden eingesetzt. Getestet wurde das Vorgehen in einer einjährigen Studie in zwei Regionen in Bayern mit Wartegruppe, prä-post-Design und mixed-methods Ansatz. Die Ergebnisse zeigen u. a. positive Veränderungen in den Bewegungsaktivitäten. Kinder machten rund 10 % mehr Schritte und reduzierten ihre Sitzzeiten. Pädagogische Fachkräfte steigerten ihre Aktivität sogar um fast 15%. In der Kita wurden nicht nur die vorhandenen Möglichkeiten sich zu bewegen mehr genutzt, es wurden auch neue Bewegungsgelegenheiten geschaffen. Analysen der Ziele, die die Kitas individuell formulierten, zeigten vielfältiges Potential für die Kita-Entwicklung.

Schlüsselwörter: Kita, Gesundheitsförderung, Bewegung, aktiver Lebensstil, Qualitätsentwicklung

Developing Quality With and Through Physical Activity in Childcare Centers

Abstract: The QueB project – Developing Quality with and Through Physical Activity in Childcare Centers – investigated the extent to which childcare centers can be supported in developing their organization to sustainably expand the scope of action for an active lifestyle of both the children and the pedagogical staff. The childcare centers followed a 10-step program based on the Public Health Action Circle and were accompanied by coaches. Various methods such as a Kita Check App, a physical activity diary app, and step-counters were used to support the development process. The approach was tested in a 1-year study in two regions of Bavaria with a waiting group, pre-post design, and mixed-methods approach. The results revealed positive changes in physical activity levels: Children took about 10 % more steps and reduced their overall sitting time. The pedagogical staff even increased their activity by almost 15 %. In the childcare center, not only were the existing opportunities to be active used more, but new opportunities for physical activity were also created. An analysis of the goals that the childcare centers individually formulated showed diverse potential for development.

Keywords: childcare center, health promotion, physical activity, active lifestyle, quality development

In den letzten Jahren ist viel für den Ausbau der Plätze für Bildung, Betreuung und Erziehung von Kindern bis zur Einschulung getan worden. Die Qualität der pädagogischen Arbeit mit Bezug zu Gesundheit und Bewegung ist jedoch nach wie vor kein zentrales Thema, obwohl der Stellenwert von Bewegung als Medium der Entwicklungsförderung und zur Steigerung des kindlichen Wohlbefindens bekannt ist (vgl. Deutsche Gesellschaft für Sportwissenschaft, 2015).

Aus gesundheitswissenschaftlicher und Public Health Perspektive kann durch eine ganzheitliche und partizipative Setting-Entwicklung ein wichtiger Beitrag für die nach-

haltige Optimierung von Verwirklichungschancen für einen gesunden Lebensstil von Kindern und pädagogischem Personal in Kitas geleistet werden (Poland & Dooris, 2010). Erfolgreiche Beispiele für einen ganzheitlichen, gesundheitsorientierten und auf Organisationsentwicklung basierenden Ansatz sind (Bewegungs-)Programme wie „gesunde kitas – starke kinder“ (Plattform Ernährung und Bewegung, 2011), „Schatzsuche im Kindergarten“ (Ungerer-Röhrich et al., 2007) und die „gute gesunde Kita“ (Biebricher, Engelhardt & Langness, 2009; Voss & Viernickel, 2016). Als effektive Strategie hat sich in diesen Beispielen die persönliche Begleitung der Fachkräfte in

¹ QueB ist ein Teilprojekt des vom Bundesministerium für Bildung und Forschung finanzierten Forschungsprojekts Capital4Health, Förderkennzeichen 01EL1421D/E.

Form von Coaching erwiesen (Isner et al., 2011; Greif et al., 2018). In der Gesundheitsförderung gelten darüber hinaus Empowerment und Partizipationselemente als rentable Strategien (Abel & Schori, 2009; Laverack, 2011).

Das BMBF geförderte Forschungsprojekt Capital4 Health (Laufzeit Phase 1: 2015–2018) zielt auf die Verbesserung des aktiven Lebensstils bei verschiedenen Populationsgruppen: Kinder in Kitas und Schulen, Jugendliche in der Ausbildung, Männer über 50 (vgl. Capital4Health, 2018; Rütten et al. 2019). Das Projekt QueB – Qualität entwickeln mit und durch Bewegung² – ist eines von sechs Teilprojekten dieses BMBF-Forschungsverbundes. In QueB wurde untersucht, was Kindertagesstätten dabei unterstützt, ihre Organisation so zu entwickeln, dass sowohl die Kinder als auch die pädagogischen Fachkräfte ihre Handlungsmöglichkeiten für einen gesunden Lebensstil nachhaltig erweitern, wobei gleichzeitig die Qualität der Arbeit in den Kitas verbessert wird.

Für QueB wurden drei Ziele formuliert:

1. Weiterentwicklung der Kitas im Bereich Gesundheit und Bewegung durch einen Organisationsentwicklungsprozess,
2. Partizipative Entwicklung, Erprobung und Etablierung eines prozessorientierten Zertifizierungsverfahrens, das die Kita-Entwicklung nachhaltig unterstützt,
3. Entwicklung von Selbstassessment-Tools in Form von Apps, um Handlungsmöglichkeiten der Kinder und pädagogischen Fachkräfte aufzuzeigen und zu fördern.

Im Folgenden stellen wir die Basis und die Werkzeuge der Intervention vor, beschreiben die Evaluation und geben einen Überblick über ausgewählte Ergebnisse.

Grundlagen der Intervention

Um die oben genannten Ziele zu erreichen, nutzte QueB Ansätze und Erkenntnisse aus vier unterschiedlichen Quellen:

1. In der Thematik Bewegung orientierte sich QueB an den nationalen Empfehlungen für Bewegung und Bewegungsförderung für den Kitabereich (Rütten & Pfeiffer, 2017). „Für Kindergartenkinder soll insgesamt eine Bewegungszeit von 180 Minuten/Tag und mehr erreicht werden, die aus angeleiteter und nicht angeleiteter Bewegung bestehen kann“ (Rütten & Pfeiffer, 2017, S.25).

Eisenbarth et al. (2020) zeigten, dass in einer Kita ein Minimum von 1000 Schritten/h pro Kind erreicht werden sollte, um eine adäquate Bewegungsaktivität gemäß den nationalen Empfehlungen zu erfüllen.

2. Konkrete Strukturen und Inhalte einer bewegungsfreundlichen Kita-Arbeit wurden in einem umfangreichen Referenzrahmen dargelegt, der unter <https://queb.eu/kca.html> nachzulesen ist. Er bildete auch die Basis für die Kita-Check-App (s.u.) und war Orientierung für die inhaltliche Qualitätsentwicklung einer Einrichtung mit Schwerpunkt Bewegung.
3. Im Bereich der Organisationsentwicklung basierte QueB auf einer Ausformulierung des Public Health Action Circle (PHAC) der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BzgA, 2012). Auf dieser Grundlage sollten Kitas auf dem Weg zu gesunden und bewegten Einrichtungen systematisch unterstützt werden. Die Kriterien, die im PHAC dargelegt sind, strukturierten auch den Entwicklungsprozess, den eine Einrichtung durchlaufen sollte (Eisenbarth et al., 2020).
4. Wie Ergebnisse verschiedener Forschungsprojekte zeigten (s.o.), brauchen Kitas für eine Entwicklung, die das gesamte System einbindet, Unterstützung. QueB-Coaches³ begleiteten Kitas auf der Grundlage eines systemischen Ansatzes (Radatz, 2009) bei dem Impulse in das System gegeben werden, die sich an Ressourcen und Lösungen orientieren und nicht an Defiziten. Vor allem aber wurde davon ausgegangen, dass ein System seine Selbstorganisationskräfte weiterentwickeln muss, um Abläufe, Regeln und Möglichkeiten hinsichtlich der Bewegungsaktivitäten weiterentwickeln zu können (Kindl-Beilfuß, 2012).

Für die Arbeit innerhalb der Kitas lieferte QueB Werkzeuge und Materialien, die die Einrichtungen nutzen konnten⁴. Dies waren: Kita-Check-App, Schrittzähler zur Analyse der Bewegungsaktivität, Bewegungstagebuch-App, Fragebögen bspw. zur organisational readiness und kollektiven Selbstwirksamkeit. Darüber hinaus bekamen die Kitas Unterstützung durch: QueB-Coaches, Workshops bspw. „Mut zum Risiko“, Fortbildungen bspw. zur Raumgestaltung oder zum Bewegungs-Coach.

Zentraler Baustein von QueB war die Kita-Check-App⁵, die nach den Anforderungen des PHAC für die Punkte „gemeinsames Verständnis entwickeln“ und „Bedarf und Bestand ermitteln“ eingesetzt wurde. Sie bildet neun inhaltliche Bereiche ab: Räume innen, Räume außen, mate-

² An der Arbeitsgruppe waren auch Prof. Dr. Holger Hassel und Christina Müller, beide Hochschule Coburg beteiligt.

³ Als QueB-Coaches arbeiteten Mitarbeiterinnen, die sowohl ein sportwissenschaftliches Studium als auch eine systemische Weiterbildung absolviert hatten und in der Arbeit mit Kitas sehr erfahren waren.

⁴ Vgl. <https://queb.eu/werkzeuge.php>

⁵ Die Kita-Check-App ist im Google-Play-Store kostenfrei erhältlich. Eine WEB-Applikation mit gleichem Inhalt ist unter <https://queb.eu/kca/> erhältlich.

rielle Ausstattung, Kita-Kultur, Bewegungsangebote, Methodik & Didaktik, Bildung & Bewegung, Elternarbeit und Qualifizierung & Konzeption. Die Auseinandersetzung mit diesen Inhalten unterstützte die Fachkräfte dabei, ihren Ist-Zustand in den Blick zu nehmen und daran anknüpfend sogenannte smarte Ziele („spezifisch, messbar, anspruchsvoll, realistisch und terminiert“, zur Definition s. Storch, 2009) und geeignete Maßnahmen zu entwickeln, die die Kita bewegungsfreundlicher gestalten.

Die App wie auch alle weiteren oben aufgeführten Instrumente waren in einen einjährigen Prozess eingebunden, bei dem die Kitas die folgenden 10 Schritte durchliefen:

Schritt 1: Startworkshop

Der Startworkshop sollte vor allem die Randbedingungen für eine positive Organisationsentwicklung beeinflussen, individuelle Veränderungsbereitschaft und Problembewusstsein entwickeln.

Schritt 2: Qualitätsanalyse

Mittels der Kita-Check-App wurde die Analyse des Ist-Stands in der Kita durchgeführt. Schrittzähler und die Bewegungstagebuch-App zeigten den Bewegungsstatus.

Schritte 3 und 4: Coaching zur Zielformulierung und Maßnahmenplanung

Das Coaching diente vor allem der Formulierung smarter Ziele und der Erarbeitung von Maßnahmen zur Zielerreichung, Dokumentation und Evaluation.

Schritt 5: Dokumentation der Ziele und Maßnahmen

Mit den zu erstellenden Unterlagen wurde das Entwicklungsvorhaben der Kitas schriftlich fixiert und war die Grundlage für eine spätere Zertifizierung.

Schritte 6 und 7: Umsetzung mit Unterstützung durch QueB-Coaches

In diesen Schritten erfolgte die Umsetzung der geplanten Maßnahmen, die durch einen QueB-Coach – soweit nötig und gewünscht – begleitet wurden.

Schritt 8: Zwischen-Workshop

Der Zwischen-Workshop förderte den Austausch der beteiligten Kitas bezüglich ihrer Entwicklungsziele untereinander.

Schritte 9 und 10: Abschlussworkshop und Abschlussbericht

Im Abschlussworkshop präsentierten die Kitas ihren Entwicklungsprozess, machten Veränderungen sichtbar und Entwicklungen nachvollziehbar, lieferten Erklärungen und Erläuterungen zum Prozess, und diskutierten Überlegungen zur Nachhaltigkeit. Letztlich wurden die Veränderungen als Erfolge gefeiert. Die Abschlusspräsentationen dienten als Basis für den Abschlussbericht, der auch in der Evaluation weiter genutzt wurde.

Evaluation der Intervention

Das Projekt startete in der Modellregion Coburg (Experimentalgruppe) im April 2016 die Intervention mit dem Start-Workshop und der Baselinemessung (T0). Die Kitas in der Region Erlangen begannen ebenfalls mit der Baselinemessung und ein halbes Jahr später mit dem Start-Workshop. Sie fungierten als Warte- bzw. Kontrollgruppe zu T1. Drei Messzeitpunkte (jeweils im halbjährlichen Abstand T1, T2, T3) dienen der Überprüfung des Interventionseffekts. In der Experimentalgruppe wurde mit dem letzten Messzeitpunkt die Nachhaltigkeit überprüft. Die Intervention dauerte in beiden Gruppen ein Jahr (vgl. Abbildung 1).

Es wurde untersucht, inwieweit QueB dazu führte, dass die Bewegungsmöglichkeiten und die körperliche Aktivität sich bei den Kindern und den pädagogischen Fachkräften veränderten. Die Evaluation wurde sowohl quantitativ (Schrittzähleranalysen, Fragebögen für Leitungen, pädagogische Fachkräfte und Eltern) als auch qualitativ (Verhaltensbeobachtung als Basis des Bewegungstagebuchs; Zielerreichungsskalierungen, Interviews und Dokumentenanalysen) durchgeführt.



	T0	T1	T2	T3
Kitas Region Coburg	Beginn Intervention		Abschluss Intervention	Nachhaltigkeit
Kitas Region Erlangen	Warten	Beginn Intervention		Abschluss Intervention

Abbildung 1. Untersuchungsdesign des QueB-Projekts.

Im Folgenden wird gezeigt, wie sich die Bewegungsaktivitäten der Kinder und pädagogischen Fachkräften durch QueB entwickelt haben und inwieweit diese Entwicklung mit den von den Kitas formulierten Zielen und umgesetzten Maßnahmen in Zusammenhang gesehen werden kann.

Stichprobenbeschreibung

Am Projekt nahmen zwölf Einrichtungen aus den Modellregionen Coburg und Erlangen teil. Insgesamt wurden 1020 Kinder zwischen drei und sechs Jahren und 158 pädagogische Fachkräfte erreicht (zu Details siehe Popp et al., 2018). Die Kitas wurden über Pressemitteilungen in kommunalen Mitteilungsblättern sowie über die Gesundheits- und Jugendämter eingeladen. Die Sozialräume der Kitas können als ländlich bzw. kleinstädtisch und eher gut situiert beschrieben werden. Die Trägerschaft ist heterogen: 25 % kommunal, 25 % Diakonie, 25 % Caritas, 25 % privat/gemeinnützig.

Methoden und Durchführung

Inwieweit vermehrt Bewegungsaktivitäten realisiert wurden, wurde bei Kindern und pädagogischen Fachkräften durch eine Schrittzählermessung und bei den Kindern zusätzlich durch eine Analyse der Bewegungsaktivitäten mit der Bewegungstagebuch-App überprüft.

Schrittzähleruntersuchungen

Für die Schrittzählermessung wurden Fitbit Zip TM-Geräte eingesetzt (von Schwerin & Dickmann, 2019). Zu T0 (Basismessung) erfolgte die Erhebung an 5 Tagen in einer Woche. Zu den Folgemessungen T1, T2 und T3 wurde die Erhebung nur noch an 2 Tagen in einer Woche realisiert, da die Zuverlässigkeit der Messung bereits mit 2 Tagen als befriedigend bis gut bezeichnet werden konnte. Als Erhebungstage wurden der bewegungsstärkste sowie der bewegungsschwächste Tag (meist der Dienstag und der Donnerstag) ausgewählt. Bei den Kindern wurde zu Beginn der Untersuchung in jeder Kita-Gruppe eine geschichtete Zufallsstichprobe von vier Jungen und Mädchen je Altersgruppe gezogen. War bei den Folgeuntersuchungen ein Kind nicht da, wurde ein Ersatzkind bestimmt. Von den pädagogischen Fachkräften nahmen zwei pro Gruppe teil.

Um eine Vergleichbarkeit der Daten herzustellen, wurde die Untersuchung jeweils in der Kernzeit von ca. 8:45–12.30 Uhr durchgeführt. Die mittlere Beobachtungs-

dauer betrug 223 Minuten (zu T0), das Minimum 135 Minuten, das Maximum 300 Minuten. Wegen der unterschiedlichen Beobachtungsdauern wurde als abhängige Variable die durchschnittliche Schrittzahl pro Stunde benutzt.

Bewegungstagebuchuntersuchungen

Die Bewegungstagebuch-App basiert auf dem OSRAC-P-Kodierungssystem von Brown et al. (2006). In diesem System wurden gleichzeitig pro beobachtetem Kind Ort, Kontext, Intensität und Art der Aktivität codiert. Das Intensitätslevel wurde in QueB – wie in McIver et al. (2009) im Unterschied zur Originalversion – nicht in 5 Stufen, sondern nur in 4 Stufen erhoben. Die Stufen 2 und 3 des OSRAC-P-Kodierungssystems wurden zusammengefasst zu der Intensitätsstufe 2. Der Grund war die geringe Unterscheidbarkeit der beiden Abstufungen in der Originalskala.

Mit der Bewegungstagebuch-APP wurden pro Kita jeweils 3 Kinder zufällig aus den vier Altersgruppen der Drei-, Vier-, Fünf- und Sechsjährigen ausgewählt, wobei darauf geachtet wurde, dass sich sowohl Jungen als auch Mädchen in der Beobachtungsgruppe befanden.

Datenauswertung und statistische Verfahren

Die Ergebnisse der Schrittzähler und die Beobachtungsdaten wurden mittels R (R Core Team, 2017) ausgewertet. Zur Analyse der Schrittzählerdaten kamen varianz-/regressionsanalytische Modelle zum Einsatz.

Die Bewegungstagebücher sind zeitkodiert, d.h. jede Veränderung wurde mit der Zeit, die seit Start bzw. der letzten Veränderung vergangen ist, aufgezeichnet. Auf diese Weise ergab sich pro Kind und Tag ein Prozentwert für die Kategorien der Variablen „Ort“, „Kontext“, „Intensität der Bewegung“ und „Art der Aktivität“ (vgl. Brown et al. 2006), der den jeweiligen Zeitanteil der Kategorie an der Gesamtzeit angab. Diese Prozentwerte dienten als Basis für die weitere Datenanalyse. Durchgeführt wurden Omnibustests auf Unterschiede von Proportionen, die mittels der Chi-Quadratverteilung auf Signifikanz überprüft werden konnten. Der Kontrollgruppenvergleich der Zeitanteile wurde mit einer Varianzanalyse durchgeführt.

Die von den Kitas unter Mitwirkung der QueB-Coaches formulierten Ziele wurden einem – oder bei fehlender Eindeutigkeit zwei – Bereichen der Kita-Check-App zugeordnet. Für die Analyse des Einflusses der Zielauswahl auf die Veränderung der Schrittzahlen wurde pro gewähltem Ziel eine Dummy-Variable (0–1-Variable) definiert, die auf 1 gesetzt wird, wenn die Kita dieses Ziel benannt hat. Die Regression wurde dann als Regression ohne Achsenabschnitt auf die Veränderungswerte durchgeführt.

Tabelle 1. Anzahl der Schritte pro Stunde (M (SD)) der Kinder im QueB-Projekt in Abhängigkeit von Alter und Geschlecht zum Zeitpunkt T0 der Untersuchung

	3-jährige (n = 178)	4-jährige (n = 219)	5-jährige (n = 156)	6-jährige (n = 107)
Mädchen (n = 307)	894 (328)	969 (375)	964 (409)	1047 (436)
Jungen (n = 352)	928 (406)	1073 (453)	1080 (370)	1247 (574)
Gesamt (n = 659)	911 (368)	1028 (423)	1022 (393)	1163 (527)

Tabelle 2. Anzahl der Schritte pro Stunde (M (SD)) der Kinder im QueB-Projekt in Abhängigkeit von Messzeitpunkt und Region

	T0 (n = 326)	T1 (n = 326)	T2 (n = 319)	T3 (n = 318)
Coburg (n = 187)	985 (367)	1077 (363)	1067 (392)	1057 (414)
Erlangen (n = 139)	953 (256)	873 (266)	982 (310)	1062 (436)
Gesamt (n = 326)	965 (324)	993 (341)	1035 (365)	1059 (421)

Anmerkungen: In dieser Tabelle sind zu T0 nur die Kinder berücksichtigt, für die mindestens ein Datenpunkt in den Messwiederholungen vorliegt.

Ergebnisse

Schrittzähleranalysen – Kinder

Da die Regionen Erlangen und Coburg zeitversetzt in die Untersuchung starteten, fungierten die Kitas in der Region Erlangen zu T1 als Kontrollgruppe (vgl. Abbildung 2). So konnten zur Bestimmung der Effektivität der Intervention die Messwiederholungen und die beiden Regionen als Faktoren untersucht werden.

Die Varianzanalyse der Prätestdaten (T0) (Tabelle 1) zeigte signifikante Unterschiede mit substantiellen Effektstärken hinsichtlich des Geschlechts ($F(1,318) = 17,88$; $p < 0,001$; part. $\eta^2 = 0,06$) und der vier Altersstufen ($F(3,318) = 4,34$; $p < 0,001$; part. $\eta^2 = 0,04$), jedoch keine signifikante Interaktion der beiden Variablen ($F(3,318) = 1,06$; n. s.).

Da die Variablen Alter und Geschlecht einen substantiellen Einfluss auf das Bewegungsverhalten aufweisen,

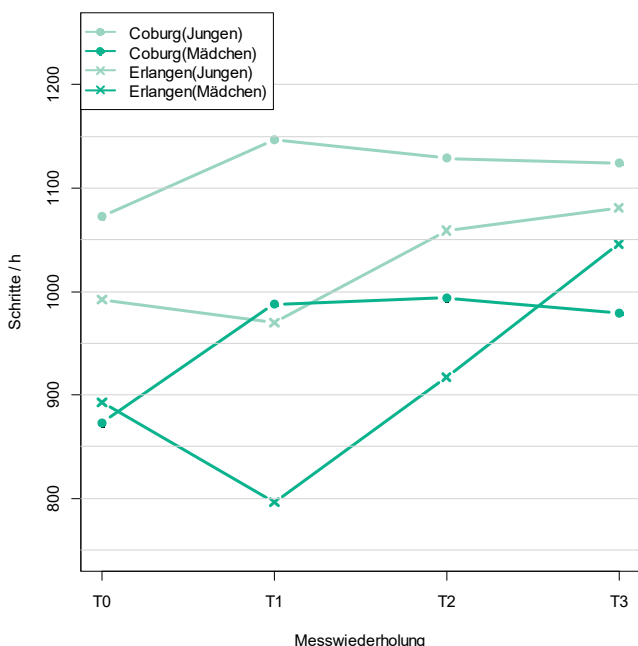


Abbildung 2. Schrittzählerergebnisse der Kita-Kinder differenziert nach Geschlecht, Region und Messzeitpunkt.

wurden bei den nachfolgenden Analysen diese beiden Variablen als Kovariaten berücksichtigt. Abbildung 2 zeigt die Verläufe der Mittelwerte der Schritte pro Stunde für Interventions- und Wartegruppe über die vier Messzeitpunkte getrennt für Jungen und Mädchen. Über den Zeitverlauf gemittelt wurden bei den Jungen ca. 100 Schritte/h mehr gemessen als bei den Mädchen (s. Tabelle 1).

Da in der Region Coburg die Intervention nach T0 begann, während die Region Erlangen auf die Intervention warten musste, ermöglicht der varianzanalytische Vergleich der Daten zu T0 und T1 die Bewertung des Interventionseffekts (siehe Tabelle 2). Während es mit dem Start in die Intervention keine Unterschiede zwischen den beiden Regionen gab, zeigt sich zu T1 ein deutlicher Anstieg der Schritte bei den Coburger Kindern.

Bei den Zwischensubjektfaktoren zeigten die Kovariaten Alter ($F(3,320) = 8,193$, $p < 0,001$; part. $\eta^2 = 0,07$) und Geschlecht ($F(1,320) = 22,39$; $p < 0,001$; part. $\eta^2 = 0,07$), wie nach den Ergebnissen des Prätests zu erwarten war, einen signifikanten Effekt, jedoch nicht der Ort der Intervention (Region Coburg bzw. Erlangen; $F(1,320) = 3,48$, n. s.).

Bei den Innersubjektfaktoren ergab sich jedoch eine signifikante Interaktion der Region mit der Messwiederholung, die auch einen großen Effekt aufwies ($F(1,324) = 45,38$; $p < 0,001$; part. $\eta^2 = 0,14$). Dies belegt die Wirkung der Intervention auf das Bewegungsverhalten der Kinder in den Kitas der Region Coburg.

Um zu zeigen, dass die Intervention an beiden Standorten wirksam war, wurden die Daten von T0 mit den Folgemessungen zu T2 und T3 verglichen. Die Ergebnisse der Varianzanalyse zeigten einen signifikanten Einfluss des Zeitpunktes ($F(1,953) = 6,12$; $p < 0,01$; part. $\eta^2 = 0,01$), aber keine signifikante Interaktion des Messzeitpunktes mit dem Ort der Testdurchführung ($F(2,953) = 1,02$; n. s.), d. h. der Wartegruppeneffekt war lediglich zu T1 zu beobachten.

Die Intervention mit QueB führte in beiden Regionen zu einer Zunahme an Bewegungsaktivitäten. Der Effekt in Coburg war mit dem Start der Intervention schnell zu sehen, während die Kitas, die nach der Startmessung warten mussten, nach einem reaktiven Abfall einen längeren Anstieg zurückgelegt haben. Nach Abschluss der Intervention hatten beide Regionen ein vergleichbares Niveau bei

den erhobenen Schritten. Eine weitere Varianzanalyse untersuchte die Unterschiede zwischen T2 und T3 und somit die Stabilität der durch die Intervention erzielten Veränderungen in der Region Coburg.

Hier war nur ein signifikanter Effekt der Kovariate Geschlecht zu verzeichnen ($F(1,594) = 16,83$; $p < 0,001$; part. $\eta^2 = 0,02$). Die Messwiederholungen unterschieden sich nicht ($F(1,594) = 0,69$; n. s.) – es war somit auch kein Abfall in den Mittelwerten der Schrittzählerdaten zu T3 zu verzeichnen. Alle Kinder konnten einen signifikanten Anstieg an Schritten verzeichnen. Bei der ersten Datenerhebung machten die Kinder durchschnittlich 965 Schritte/h, während es nach der Intervention ca. 100 Schritte/h mehr waren (1059 Schritte/h). Der Wartegruppeneffekt zum Zeitpunkt T1 und das Angleichen der Wartegruppe zu den Zeitpunkten T2 und T3 sind in Abbildung 2 deutlich sichtbar genauso wie die Nachhaltigkeit der Intervention in den Kitas aus dem Raum Coburg.

Schrittzähleranalysen – pädagogische Fachkräfte

Um den Einfluss der Intervention auf das Bewegungsverhalten der pädagogischen Fachkräfte abzuschätzen, wurde eine Schrittzähleranalyse durchgeführt. Sie zeigte über die Messzeitpunkte hinweg einen signifikanten Haupteffekt (Tabelle 3; $F(3,192) = 6,927$; $p < 0,001$; part. $\eta^2 = 0,06$). Weder die Region ($F(1,64) = 2,59$; n. s.) noch die Interaktion der Region mit dem Messzeitpunkt ($F(3,192) = 0,61$; n. s.) fallen signifikant aus.

Nach der Intervention machten die pädagogischen Fachkräfte statt 815 Schritte/h im Vortest 939 Schritte/h zum Zeitpunkt T3, was eine Zunahme von 15% bedeutet. Diese Veränderungen waren nicht unabhängig von den Veränderungen bei den Kindern: Bildete man pro Kita die Differenzen der Baselinemessung mit dem Mittel der Testzeitpunkte T2 und T3, so korrelieren die Veränderungen der Schrittzählerergebnisse von pädagogischen Fachkräften und Kindern auf der Ebene der Kitas ($\tau = 0,473$; $z = 2,13$; $p < 0,05$).

Analyse der Bewegungstagebücher

Wegen der geringen Fallzahlen wurden die Ergebnisse der Bewegungstagebuch-App so aggregiert, dass die Messun-

Tabelle 3. Anzahl der Schritte pro Stunde (M (SD)) der Erzieher_innen im QueB-Projekt in Abhängigkeit von Messzeitpunkt und Region

	T0 (n = 66)	T1 (n = 66)	T2 (n = 66)	T3 (n = 66)
Coburg (n = 30)	785 (196)	713 (265)	838 (331)	883 (281)
Erlangen (n = 36)	840 (164)	755 (198)	880 (261)	986 (302)
Gesamt (n = 66)	815 (324)	736 (230)	860 (293)	939 (295)

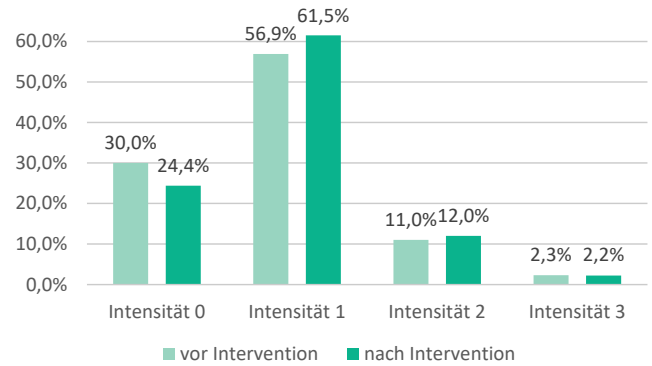


Abbildung 3. Verteilung der Bewegungsintensitäten 0 (extrem geringe Intensität; „sedentary“), 1 (geringe Intensität, „slow easy“), 2 (moderate Intensität, „moderate“) 3 (hohe Intensität, „vigorous“) vor und nach der QueB-Intervention.

gen vor dem Einsetzen der Intervention als Kontrolle für die Messungen nach der Intervention dienen. Die *Bewegungsintensitäten* wurden von 0 (extrem geringe Intensität; „sedentary“), 1 (geringe Intensität, „slow easy“), 2 (moderate Intensität, „moderate“) bis 3 (hohe Intensität, „vigorous“) kodiert. Abbildung 3 zeigt die Verteilung der Intensitäten.

Der Unterschied zwischen den Testzeitpunkten T0 und T2 ist über die vier Intensitäten mit $\chi^2(3) = 13,3$ signifikant ($p < .01$). Das bewegungsarme Verhalten (Intensität 0) nahm ab, während Verhalten mit (vor allem) leichten und moderaten Intensitäten vermehrt auftrat. In der Experimentalgruppe wurden 7,1% mehr intensive Bewegungen (Intensitäten 2 und 3) als in der Kontrollgruppe beobachtet ($F(1,40) = 6,016$; $p < .05$).

Die Verteilung der *Aktivitäten* änderte sich stark mit $\chi^2(24) = 209,2$ ($p < .001$). Die Abbildung 4 zeigt die signifikanten Veränderungen ($p < .05$) in den Kategorien, die mehr als 1% Zeitanteile aufweisen.

Die Zeitanteile für „Sitzen“, „Stehen“ und „Fahren“ sind reduziert, während „Gehen/Herumlaufen“ und „Spiele Kleingeräte“ erhöhte Zeitanteile nach der Intervention besitzen. Für die Kategorien „feinmotorische Tätigkeiten“, „aktives Sitzen“, „einfache Alltagstätigkeiten“,

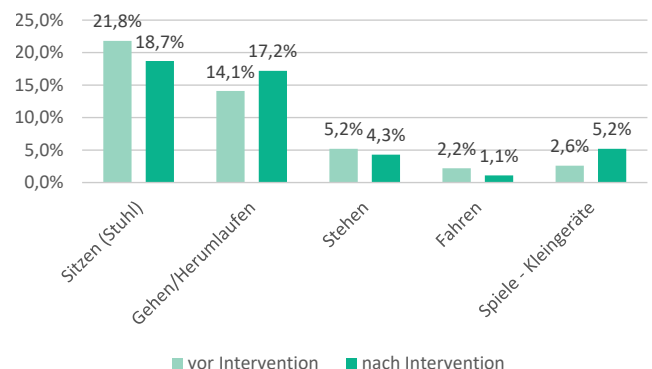


Abbildung 4. Signifikante Veränderungen von Aktivitäten der Kinder in den QueB-Kitas.

„Bauen, Heben, Schieben“ und „Rennen, Fangspiele“, die jeweils mehr als 5 % der Zeitanteile aufweisen, lassen sich keine signifikanten Veränderungen feststellen.

Einfluss der Ziele auf das Bewegungsverhalten

Viele Kitas fokussierten ihre Zielbildung auf die Veränderung der Bewegungsangebote (7 von 12 Einrichtungen), die Umgestaltung von Räumen innen (6 Einrichtungen) und außen (4 Einrichtungen) und die Kita-Kultur (4 Einrichtungen). Alle anderen Ziele waren in geringerem Ausmaß vertreten (3 oder weniger Einrichtungen). Ziele im Bereich Methodik/Didaktik wurden von den Kitas im Kontext von QueB nicht formuliert.

Zwei Beispiele

- *In einer Kita stand der Bewegungsraum oft leer. Die pädagogischen Fachkräfte überlegten ein System, dass es jetzt den Kindern ermöglicht, mit Betreuung in den Morgenstunden die Räumlichkeiten selbständig zu nutzen. Ziel war eine 90%ige Auslastung in dieser Zeit.*
- *In einer anderen Kita verabredeten die pädagogischen Fachkräfte Aussagen anonym zu dokumentieren, die Bewegungsaktivitäten der Kinder bremsen oder unterbinden, bspw. im Flur wird nicht gerannt; pass auf, sonst fällst du, setz dich mal ruhig hin, ... In einer Teambesprechung wurden diese Kommentare diskutiert. Ziel war eine Reduktion bewegungshemmender Appelle.*

Abbildung 5 zeigt den geschätzten Einfluss der gewählten Ziele auf die Veränderungen in den Schritten der Kinder, sowie der 95%-Konfidenzintervalle.

Wurden Ziele im Bereich materielle Ausstattung, Räume innen und außen in den Fokus genommen, wie bspw. die Öffnung des Flurs für Bewegungsaktivitäten, die Än-

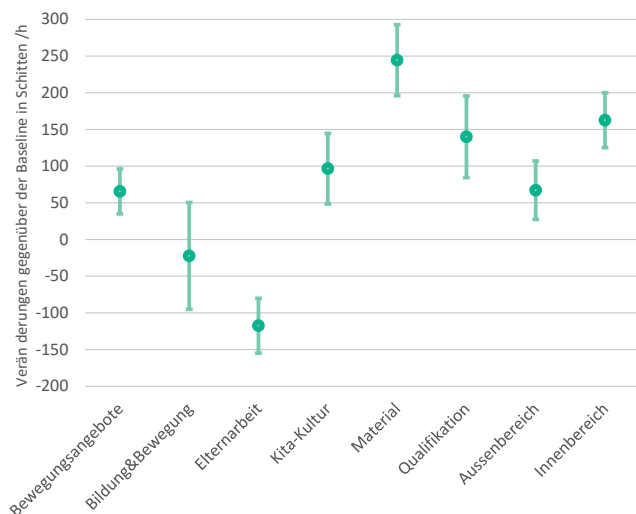


Abbildung 5. Veränderungen der Anzahl der Schritte pro Stunde der Kita-Kinder in Abhängigkeit von den gewählten Zielen der Kitas im Rahmen des QueB-Prozesses.

derung des Raumkonzeptes bspw. durch Reduzierung der Anzahl der Stühle im Gruppenraum oder die Umgestaltung des Gartens, so waren auch substantielle positive Änderungen in den mittleren Schrittzahlen zu beobachten. Ziele, die dem Bereich Bildung & Bewegung zuzuordnen waren wie bewegtes Lernen oder bewegte Kleingruppenarbeit, kovariierten nicht mit den Veränderungen der Schrittzahlen. Bezogen sich die Ziele auf die Qualifikation bspw. die Teilnahme an einer Inhouse-Fortbildung oder die Kita-Kultur bspw. den Bewegungsdrang der Kinder erkennen und nicht einschränken, so gab es ebenfalls deutliche Veränderungen bei den Bewegungsaktivitäten. Bei Wahl von Zielen zur (bewegten) Elternarbeit sank die durchschnittliche Schrittzahl.

Diskussion und Perspektiven

Das 10-Schritte Programm, das die Kitas realisiert haben, führte zu einer Steigerung von ca. 100 Schritten /h bei den Kindern. Wenn man davon ausgeht, dass die Kita-Kinder mindestens 1000 Schritte /h schaffen müssen, um in Anlehnung an die nationalen Empfehlungen die mindestens 12000 Schritte pro Tag zu erreichen, so sind sie auf einem guten Weg. Allerdings wird die vorgegebene Zielzahl nur im Mittel erreicht bzw. überschritten.

Es ließ sich ein signifikanter und stabiler Geschlechtereffekt nachweisen: Jungen liefen ca. 150 Schritte /h mehr als Mädchen. Dieser Effekt lag in der Größenordnung ähnlich den Ergebnisse von Tudor-Locke et al. (2011). Dieser Geschlechtereffekt zeigt keine (signifikanten) Interaktionen mit den Interventionsgruppen und den Messzeitpunkten, d.h. Jungen und Mädchen profitierten vergleichbar von den Maßnahmen.

Die Kitas nutzten die vorhandenen Möglichkeiten, sich zu bewegen, intensiver und haben sich auch neue Bewegungsgelegenheiten bsw. durch mehr Bewegungsangebote, eine bessere Raumnutzung und einen sensibleren Umgang mit den Bewegungsbedürfnissen der Kinder geschaffen. Bei den Kindern zeigten die Schrittzählerdaten eine über die Zeitreihe stabile Erhöhung, die auch ein halbes Jahr nach Projektende noch nachzuweisen ist. Die festgestellte Absenkung des bewegungsarmen Verhaltens auf der Basis der Beobachtungsdaten kann als Kreuzvalidierung interpretiert werden. Mehr Schritte zu machen geht einher mit mehr Herumlaufen und Gehen und bedeutet auch weniger Sitzen und Stehen.

Die gewählten Zielsetzungen der Kitas führten zu einer messbaren Veränderung hinsichtlich des Indikators „Schritte/h“. Sehr große Veränderungen waren mit Zielsetzungen im Bereich „Material“ zu erzeugen. Auch in den nationalen Empfehlungen für Bewegung und Bewegungs-

förderung, hat sich die Verfügbarkeit von vielfältigen Materialien als relevant gezeigt (Messing et. al., 2019). Insgesamt standen vor allem Ziele im Fokus, die kurzfristig Veränderungen möglich machten, wie bspw. neben der Bereitstellung von Materialien die Öffnung des Bewegungsraums. Dagegen zeigten Themen, die deutlich mehr Zeit benötigen wie bspw. Bildung & Bewegung weniger schnell Effekte bei der Bewegungsaktivität (vgl. Ungerer-Röhrich et. al., 2015) Dies sind erste Hinweise auf die Bedeutung der Ziele und Maßnahmen, die Kitas für ihre Entwicklung in Angriff genommen haben. Weitere Analysen sind geplant.

Die Schrittzähleranalyse bei den pädagogischen Fachkräften brachte einen Anstieg um ca. 15% am Ende des Projekts. Der Abfall in den Schritten bei den Erzieherinnen – wie auch bei den Kindern der Kontrollgruppe – zum Zeitpunkt T1 deutet auf eine gewisse Reaktivität auf die Messung hin. Es ist anzunehmen, dass dies beim ersten Messzeitpunkt T0 zu einer Überschätzung der Schrittzahlen führte (Dössegger et al., 2014). Die Konsequenz ist dann vermutlich eine Unterschätzung des tatsächlichen Interventionseffekts.

Da die Kitas einer Region als Kontrollgruppe (zu T1) fungierten, wurde im Design darauf geachtet, dass die Struktur der Regionen und der beteiligten Kitas relativ ähnlich war. Dies schränkte die Validität der Ergebnisse ein. Inwieweit das 10-Schritte Programm auch in schwierigen Sozialräumen erfolgreich umgesetzt werden kann, soll in der zweiten Phase des Projekts untersucht werden.

Insgesamt belegen die Ergebnisse, dass anhand der gewählten Indikatoren die Bewegungsfreudigkeit und damit die Handlungsmöglichkeiten für einen aktiven Lebensstil durch die Maßnahmen von QueB erfolgreich und nachhaltig gesteigert werden konnten. Es spricht auch für ein gelungenes Interventionskonzept, dass es zwischen den Regionen Coburg und Erlangen zum Ende des Interventionszeitraums keine Unterschiede in den erzielten Ergebnissen gab.

Literatur

Abel, T. & Schori, D. (2009). Der Capability-Ansatz in der Gesundheitsförderung: Ansatzpunkte für eine Neuausrichtung der Ungleichheitsforschung. *Österreichische Zeitschrift für Soziologie*, 34, 48 – 64. <https://doi.org/10.1007/s11614-009-0012-9>

Biebricher, M., Engelhardt, A. & Langness, A. (2009). Die gute gesunde Kita – ein Ansatz zur nachhaltigen Steigerung von Bildungs- und Gesundheitsqualität. *Haltung und Bewegung*, 29 (4), 18 – 26.

Brown, W. H., Pfeiffer, K. A., McIver, K. L., Dowda, M., Almeda, M. J. & Pate, R. R. (2006). Assessing pre-school children's physical activity: The observational system for recording physical activity in children pre-school version. *Research Quarterly for Exercise and Sport*, 77, 167 – 176.

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (2012). *Leitfaden Qualitätskriterien für Planung, Umsetzung und Bewertung von gesundheitsfördernden Maßnahmen mit dem Fokus auf Bewegung, Ernährung und Umgang mit Stress*. Köln: BZgA. Retrieved from <https://www.bzga.de/infomaterialien/ernaehrung-bewegung-stressregulation/leitfaden-qualitaetskriterien-fuer-planung-umsetzung-und-bewertung-von-massnahmen-mit-dem-fokus-auf-be/>

Capital4Health (2018). *Capabilites for active lifestyle: An interactive knowledge-to-action research network for health promotion*. Retrieved from <https://www.capital4health.de>

Deutsche Vereinigung für Sportwissenschaft (2015). „Frühe Kindheit und Bewegung“. Positionspapier der Deutschen Vereinigung für Sportwissenschaft. Verfügbar unter: https://www.sportwissenschaft.de/fileadmin/pdf/download/dvs_Positionspapier_Fruehe_Kindheit_final.pdf

Dössegger, A., Ruch, N., Jimmy, G., Braun-Fahrlander, C., Mäder, U., Hänggi, J., Hofmann, H., Puder, J. J., Kriemler, S. & Bringolf-Isler, B. (2014). Reactivity to accelerometer measurement of children and adolescents. *Medicine & Science in Sports & Exercise*, 46(6), 1140 – 1146.

Eisenbarth, I., Gediga, G., Popp, V. & Ungerer-Röhrich, U. (2020). Wie Bewegungsförderung in Kitas mit Organisationsentwicklung gelingen kann – der QueB-Ansatz. *Frühe Kindheit*, 3/20, 34 – 43.

Greif, S., Möller, H. & Scholl, W. (Hrsg.) (2018). *Handbuch Schlüsselkonzepte im Coaching*. Heidelberg: Springer.

Isner, T., Tout, K., Zaslou, M., Soli, M., Quinn, K., Rothenberg, L. & Burkhauser, M. (2011). *Coaching in early care and education programs and quality rating and improvement systems (QRIS): Identifying promising features*. Washington, DC: Children's Services Council of Palm Beach County. Retrieved from <https://www.childtrends.org/wp-content/uploads/2013/05/2011-35CoachingQualityImprovement.pdf>

Kindl-Beilfuß, C. (2012). *Einladung ins Wunderland. Systemische Feedback- und Interventionstechniken*. Heidelberg: Carl-Auer.

Laverack, G. (2011). Parallel-tracking bottom-up approaches within chronic disease prevention programmes. *International Journal of Public Health* 57, 41 – 44. <https://doi.org/10.1007/s00038-011-0299-8>

McIver, K. L., Brown, W. H., Pfeiffer, K. A., Dowda, M. & Pate, R. R. (2009). Assessing children's physical activity in their homes: The observational system for recording physical activity in children-home. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 42(1), 1 – 16. <https://doi.org/10.1901/jaba.2009.42-1>

Messing, S., Rütten, A., Abu-Omar, K., Ungerer-Röhrich, U., Goodwin, L., Burlacu, I. & Gediga, G. (2019). How can physical activity be promoted among children and adolescents? A systematic review of reviews across settings. *Frontiers in Public Health*, 7, 55. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2019.00055>

Plattform Ernährung und Bewegung (Hrsg.) (2011). *Gesunde Kita – starke Kinder!* Berlin: Cornelsen.

Poland, B. & Dooris, M. (2010). A green and healthy future: a settings approach to building health, equity and sustainability. *Critical Public Health*, 20, 281 – 298. <https://doi.org/10.1080/09581596.2010.502931>

Popp, V., Gediga, G., Müller, C., Hassel, H. & Ungerer-Röhrich, U. (2018). *Capital4Health: Evaluation des Teilprojekts QueB*. Verfügbar unter https://queb.eu/res/20181218_queb_evaluation_final.pdf

R Core Team (2017). *R: A language and environment for statistical computing*. R Foundation for Statistical Computing. Vienna, Austria. Retrieved from <https://www.R-project.org/>

Radatz, S. (2009). *Beratung ohne Ratschlag: Systemisches Coaching für Führungskräfte und BeraterInnen*. Wien: Verlag systemisches Management.

- Rütten, A., & Pfeifer, K. (Hrsg.) (2017). *Nationale Empfehlungen für Bewegung und Bewegungsförderung. Forschung und Praxis der Gesundheitsförderung, Sonderheft 03*. Köln: BZgA. https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/5_Publikationen/Praevention/Broschueren/Bewegungsempfehlungen_BZgA-Fachheft_3.pdf
- Rütten, A., Frahsa, A., Abel, T., Bergmann, M., de Leeuw, E., Hunter, D., Jansen, M., King, A. & Potvin, L. (2019). Co-producing active lifestyles as whole-system-approach: theory, intervention and knowledge-to-action implications. *Health Promotion International*, 34, 47 – 59, <https://doi.org/10.1093/heapro/dax053>
- Storch, M. (2009) Motto-Ziele, S.M.A.R.T.-Ziele und Motivation. In: B. Birgmeier (Hrsg.): *Coachingwissen. Denn sie wissen nicht, was sie tun?* (S. 183 – 205). Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Tudor-Locke, C., Craig, C. L., Cameron, C. & Griffiths, J. M. (2011). Canadian children's and youth's pedometer-determined steps / day, parent reported TV watching time, and overweight / obesity: the CANPLAY Surveillance Study. *International Journal of Behavior Nutrition and Physical Activity*, 8, 66. <https://doi.org/10.1186/1479-5868-8-66>
- Ungerer-Röhrich, U., Eisenbarth, I., Thieme, I., Quante, S., Popp, V. & Biemann, A. (2007). Schatzsuche im Kindergarten – ein ressourcenorientierter Ansatz zur Förderung von Gesundheit und Bewegung. *Motorik*, 30, 27 – 34.
- Ungerer-Röhrich, U., Popp, V. & Quante, S. (2015). *Bildung und Bewegung*. Berlin: Cornelsen.
- von Schwerin, J. & Dickmann, S. (2019). Fitbit Zip Review. Retrieved from <https://versus.com/de/fitbit-zip>
- Voss, A. & Viernickel, S. (2016). *Gute Gesunde Kita*. Weimar / Berlin: verlag das netz.

Autorenschaften

Die Mitautor_innen sind erreichbar unter: Verena Popp, verena.popp@inbewegung.org; Günther Gediga, gediga@eval-institut.de

Förderung

Open Access-Veröffentlichung ermöglicht durch die Universität Bayreuth.

Ulrike Ungerer-Röhrich

Institut für Sportwissenschaft
Universität Bayreuth
Universitätsstraße 30
95447 Bayreuth
Ulrike.Ungerer-Roehrich@uni-bayreuth.de