



Motorik-Modul, 2006

Dr. Annette Worth, Jennifer Oberger

**Oberseminar Themenfelder „ Motorische Leistungsfähigkeit, körperlich-sportliche Aktivität von Kindern und Jugendlichen“
SS 2007, Mo 9.45 Uhr – 11.25 Uhr, SR 102**

Das Motorik-Modul: Entwicklung, Konzeption und Durchführung eines interdisziplinären Forschungsprojektes des IfSS Karlsruhe

Leitung: Prof. K. Bös, Dr. A. Worth, Dr. E. Opper, J. Oberger, N. Romahn, M. Wagner, A. Fischer, T. Stein



Ablauf des Seminars

- Vorstellung der Seminarthemen und Dozenten (s. Themenplanung)
- Vorstellung und Vergabe der Referatsthemen
- Das Motorik-Modul: Entwicklung, Konzeption und Durchführung eines interdisziplinären Forschungsprojektes des IfSS Karlsruhe



Mit wem haben Sie es zu tun?

Prof. Dr. Klaus Bös, Dr. Annette Worth, Dr. Elke Opper,
Jennifer Oberger, Natalie Romahn, Matthias Wagner,
Andreas Fischer, Thorsten Stein



Ablauf des Seminars

- Vorstellung der Seminarthemen und Dozenten (s. Themenplanung)
- **Vorstellung und Vergabe der Referatsthemen**
- Das Motorik-Modul: Entwicklung, Konzeption und Durchführung eines interdisziplinären Forschungsprojektes des IfSS Karlsruhe



Ablauf des Seminars

- Vorstellung der Seminarthemen und Dozenten (s. Themenplanung)
- Vorstellung und Vergabe der Referatsthemen
- **Das Motorik-Modul: Entwicklung, Konzeption und Durchführung eines interdisziplinären Forschungsprojektes des IfSS Karlsruhe**



Warum ist das Thema „Aktivität und Fitness von Kindern und Jugendlichen“ so wichtig? - Drei Gründe.

1. Aktivität, Fitness und Gesundheit sind untrennbar verbunden



Warum ist das Thema „Aktivität und Fitness von Kindern und Jugendlichen“ so wichtig? - Drei Gründe.

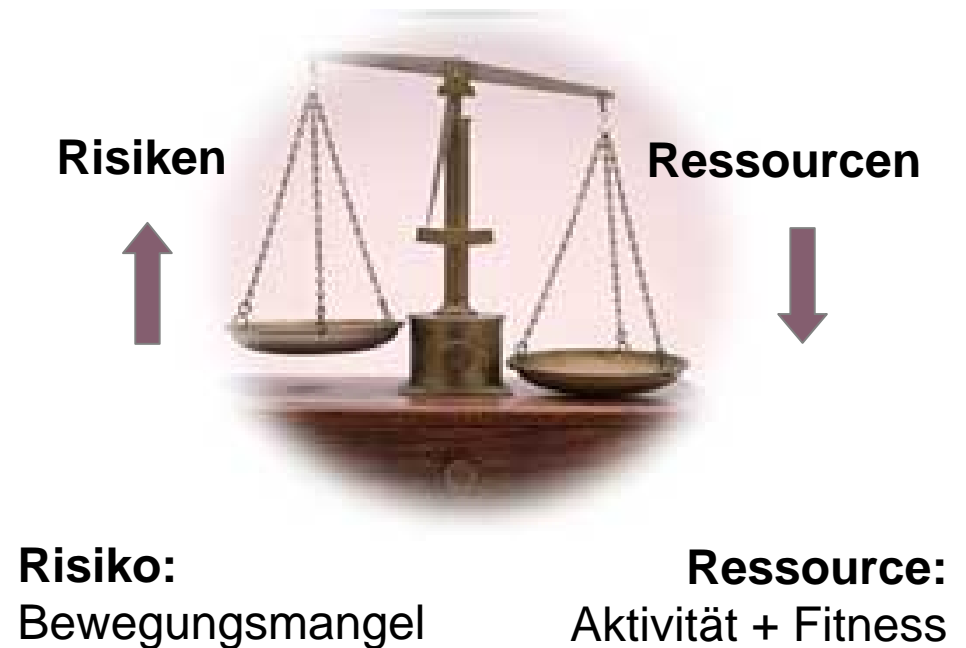
1. Aktivität, Fitness und Gesundheit sind untrennbar verbunden

Risikofaktorenmodell (Schaefer & Blohmke 1978)



→ **Morbidität, Mortalität**

Salutogenesemodell (Antonovsky 1979)



Warum ist das Thema „Aktivität und Fitness von Kindern und Jugendlichen“ so wichtig? - Drei Gründe.

2. Lebenslage Aktivität und Fitness sind unverzichtbar



Bei Kindern geht es vor allem um die vielfältige und intensive Ausprägung der motorischen Kompetenzen.
Kinder brauchen Bewegung, sie brauchen auch Sport.



Im Erwachsenenalter geht es um den Erhalt der Fitness durch Sport und/oder körperlich-sportliche Aktivität.
Bewegung und/oder Sport sind präventiv wirksam.



Im Seniorenalter geht es darum, möglichst lange Lebensqualität und Mobilität zu erhalten.
„No Sports“ aber Bewegung ist unverzichtbar.



Warum ist das Thema „Aktivität und Fitness von Kindern und Jugendlichen“ so wichtig? - Drei Gründe.

3. Verhaltensdimensionen prägen sich früh aus und bleiben in der Lebensspanne relativ stabil
 - Bös & Mechling (1983) bestätigen die Dimensionalität der Motorik.
 - In Follow-up Studien konnten Bös & Mechling (2002) zeigen, dass diese Dimensionen von 10-30 Jahren sehr stabil bleiben.
 - Tittlbach (2002) zeigte in der gemeinsamen Studie mit Bös & Woll, dass diese hohe Stabilität auch für das Alter von 35-65 Jahren gilt.



Zwischenfazit

- (1) Aktivität, Fitness und Gesundheit hängen zusammen.
- (2) Aktivität und Fitness sind Konstrukte, die über die Lebensspanne in hohem Maße stabil bleiben.
- (3) Eine Intervention muss deshalb früh ansetzen, wenn man gesundheitsförderliche Aktivitäten über die Lebensspanne stimulieren möchte.



Was wissen wir über Aktivität, Fitness & Gesundheit? Was wissen wir nicht?



Vielzahl von Untersuchungen und Publikationen .
Knoll fand bereits 1995 durch eine Literaturrecherche
> 7.000 Quellen.



Qualität vieler Publikationen und Studien ist unzureichend.
Für eine Meta-Analyse tauglich fand Knoll (1995) 43 Studien,
Schlicht (1994) sogar nur 15 Studien.



Gute Reviews findet man bei Bouchard et al. (1990, 1995)
in Exercise, Fitness & Health und deutschsprachig im Handbuch
Gesundheitssport (Bös & Brehm 1998, 2007).



Bisher gibt es keine bundesweite und repräsentative
Untersuchung zu Aktivität, Fitness und Gesundheit bei Kindern
und Jugendlichen.

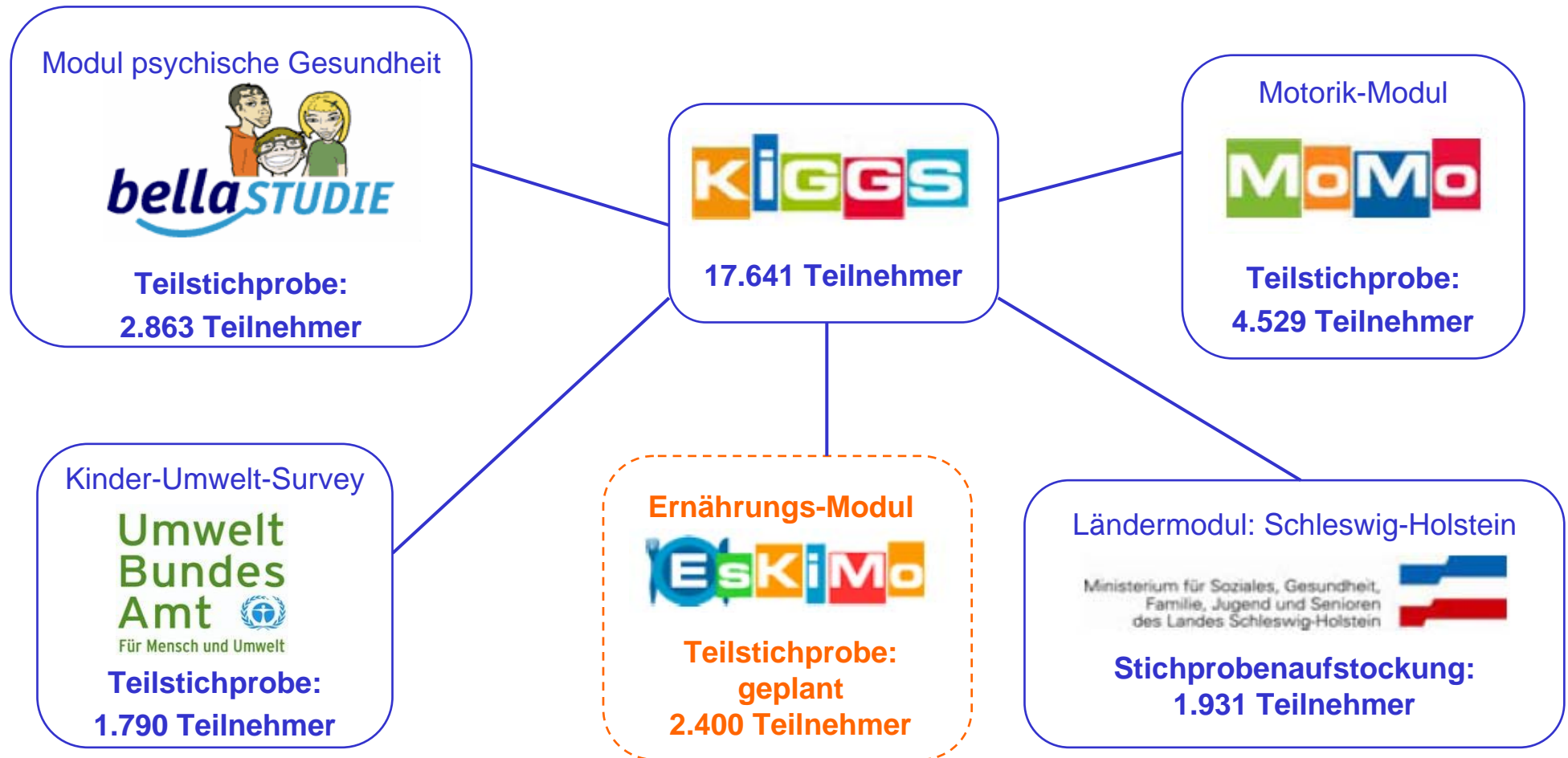




**Motorische Leistungsfähigkeit,
körperlich-sportliche Aktivität und Gesundheit
von Kindern und Jugendlichen in Deutschland**



Der bundesweite Kinder- und Jugendgesundheitsurvey (KiGGS-Studie): Modularer Aufbau



Ziele des Kinder- und Jugendgesundheits surveys

- Beschreibung der gesundheitlichen Situation von Kindern und Jugendlichen
- Identifizierung von gesundheitspolitisch relevanten Problemfeldern und Risikogruppen
- Definition von Gesundheitszielen für Kinder und Jugendliche
- Entwicklung von Präventions- und Interventionsansätzen



Themenspektrum:

- Krankheiten, Körperliche Beschwerden, Schmerzen
- Behinderungen
- Entwicklung
- Gesundheitsrisiken und Unfälle
- Psychische Gesundheit und Verhaltensauffälligkeiten
- Gesundheitsbezogene Lebensqualität
- soziale und personale Ressourcen
- Ernährung
- Gesundheitsverhalten und Freizeitaktivitäten
- Medikamentenkonsum, Impfstatus
- Inanspruchnahme medizinischer Leistungen
- Soziodemografie

Altersgerechte Abstimmung der Themen:

Säuglings- und Kleinkindalter (0-2 Jahre), Vorschulalter, (3-6 Jahre),
Grundschulalter (7-10 Jahre), Pubertät (11-13 Jahre) und Jugendalter (14-17
Jahre)

Schriftliche Befragung der Eltern und der Jugendlichen ab 11 Jahren



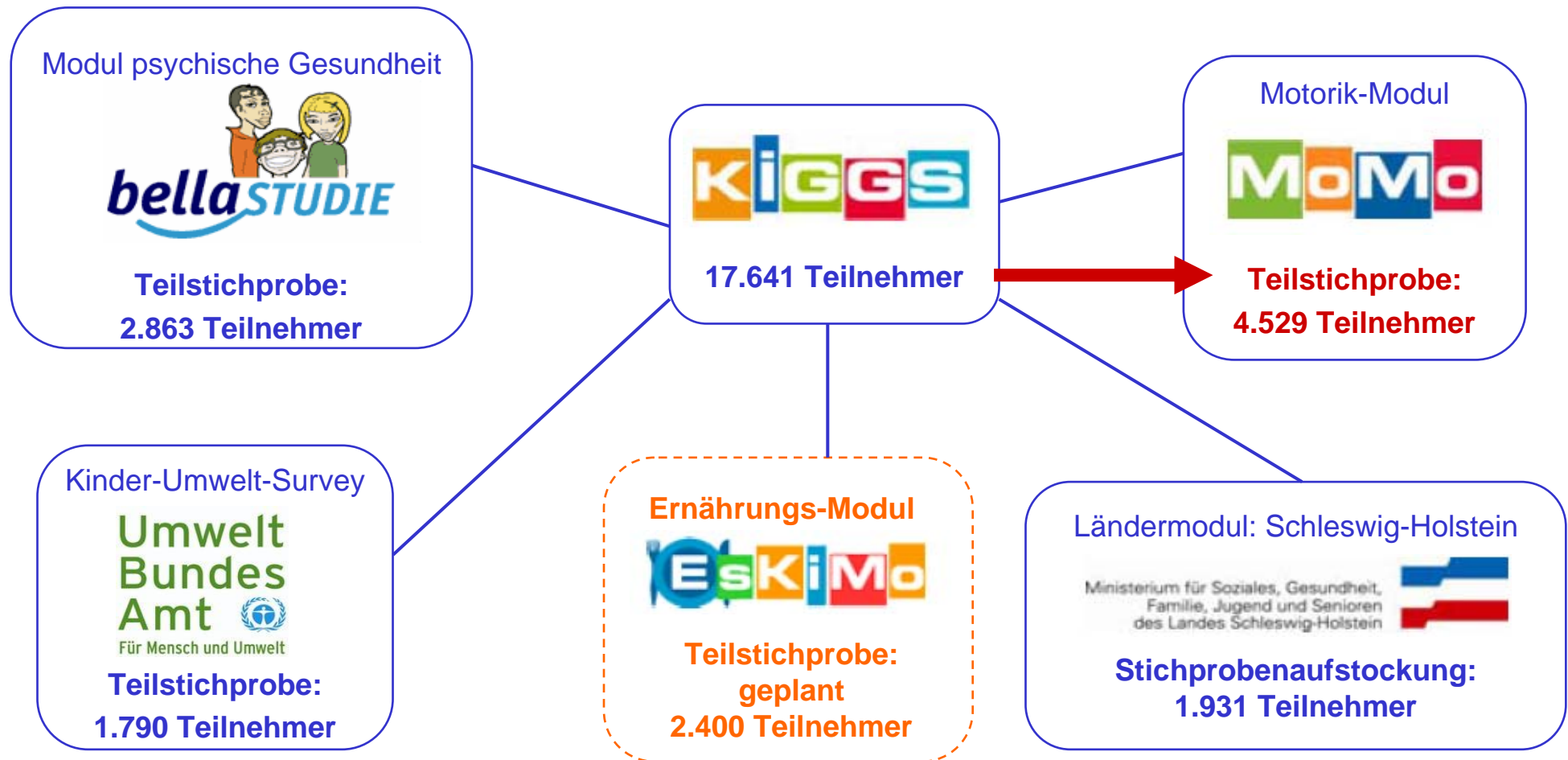
Körperliche Untersuchung

Medizinische Tests und Analysen:

- Sehtest
- Blutdruck- und Pulsmessung
- Anthropometrie
- Hautuntersuchung
- Reifestatus,
- **Motoriktests**
- Schilddrüsensonografie (ab 6 Jahre)



Der bundesweite Kinder- und Jugendgesundheitsurvey (KiGGS-Studie): Modularer Aufbau



Das Motorik-Modul im Rahmen des bundesweiten Kinder- und Jugendgesundheits surveys (KiGGS)

Träger:

**Universität Karlsruhe,
BMFSFJ, BAG**

Kooperationspartner:

**Robert Koch-Institut
in Berlin (RKI),**

Stichprobe: 17.641

Kinder und Jugendliche,

Alter: 0-17 Jahre



- deutschlandweite Studie
- bundesweit 167 Orte
- 3 Testjahre 2003-2006
- 4.529 Probanden
- Alter 4 -17 Jahre
- repräsentative Gewichtung



Projektteam MoMo: 2002 - 2006



Prof. Dr. Klaus Bös/Dr. Annette Worth: Projektleitung, Motorik, Intervention



Jennifer Oberger: Datenkontrolle, Statistik, Motorik



Dr. Elke Opper: Presse-/Öffentlichkeit, Motorik-Aktivität-Gesundheit, Intervention



Natalie Romahn: Organisation Feldarbeit, Körperlich-sportl. Aktivität

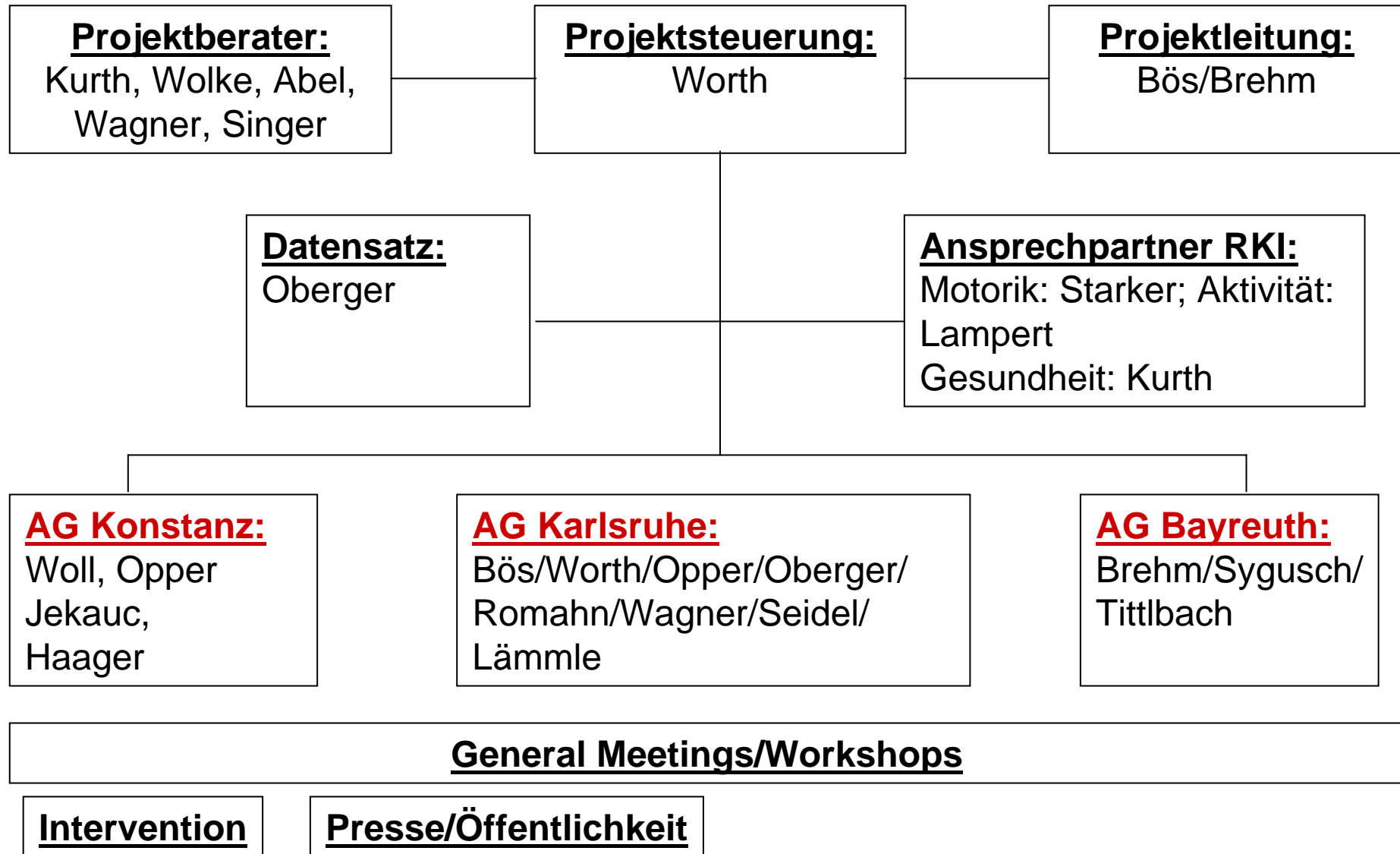


Matthias Wagner: MultiMedia-Projekt, Ländervergleich, Luxemburg - Deutschland



Prof. Dr. Alexander Woll: Körperlich-sportl. Aktivität





Untersuchungsbereiche des Motorik-Moduls

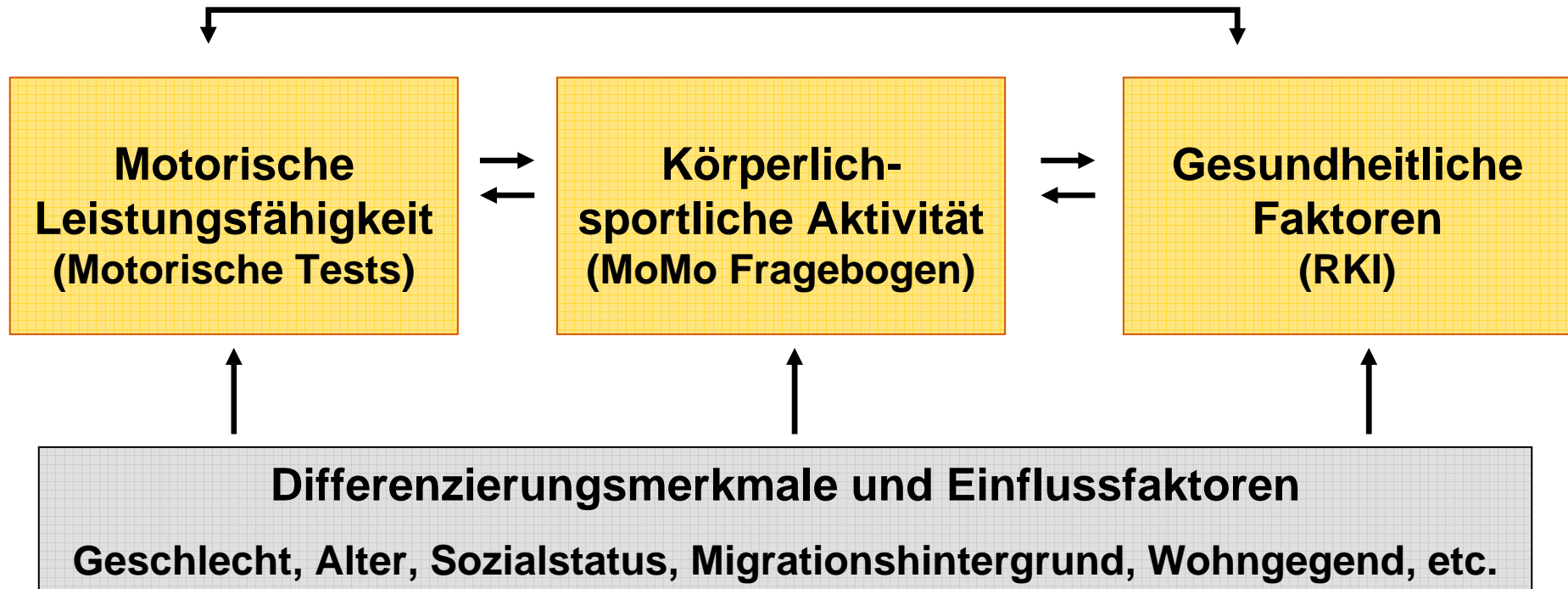
**Motorische
Leistungsfähigkeit**
(sportmotorische
Tests)

**Körperlich-
sportliche Aktivität**
(MoMo Fragebogen)

**Gesundheitliche
Faktoren**
(RKI)



Untersuchungsziele des Motorik-Moduls



→ **Entwicklungsverläufe**

→ **Interventionsmaßnahmen**



Das MoMo- Testinstrumentarium



Vorarbeiten

- **Antragstellung an das BMFSFJ: 27.12.2001**
- **Bewilligung des Antrages durch das BMFSFJ: 09.04.2002**
- **Expertenworkshop**
- **Auswahl verschiedener Testinstrumente durch das IfSS – subjektives Screening, Vergleich mit anderen Testsystemen (AST, KTK, MOT4-6, MLS, KATS-K) und eigene Testentwicklung**
- **Ranking der ausgewählten Testformen durch eine Expertenbefragung, erfragte Parameter (Noten 1 bis 5): Durchführbarkeit (1,3 bis 2,1) und Aussagekraft (1,2 bis 2,5)**
- **Bestätigung der Auswahl durch eine Pilotstudie in verschiedenen Altersklassen mit Testwiederholung und doppelter Testleiterbesetzung**
- **Vorlage des Testsystems bei der Ethik-Kommission der Charité und dem wissenschaftlichen Beirat des KiGGS**



Kriterien für die Zusammenstellung des Testsystems

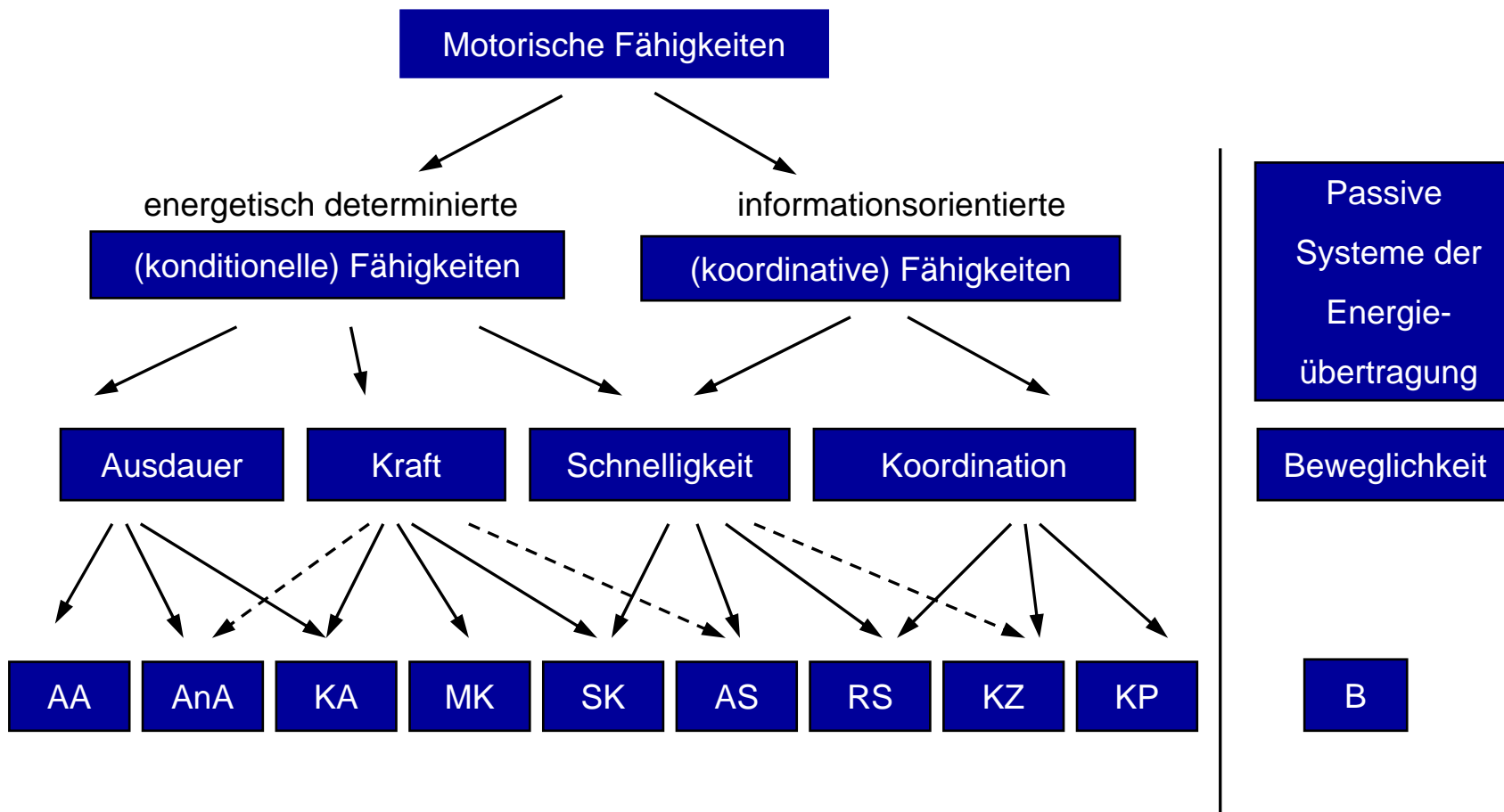
- Dimensionalität der Motorik (Gesamtaussage muss möglich sein)
- Bei gleichwertigen Items entscheidet Ökonomie und Durchführbarkeit
- Innovation (die Tests sollen auch in Zukunft Anwendung finden)
- medizinische Akzeptanz durch apparative Tests
- Praxistransfer für Schule, Schuleingangsuntersuchung sollte möglich sein

Kriterien für die Aufgabenauswahl

- Validität (Aussagekraft des Items, wissenschaftlicher Anspruch)
- Reliabilität (Standardisierungsgrad, metrische Messung)
- Ökonomie des Items (Praktikabilität, Akzeptanz durch VP)



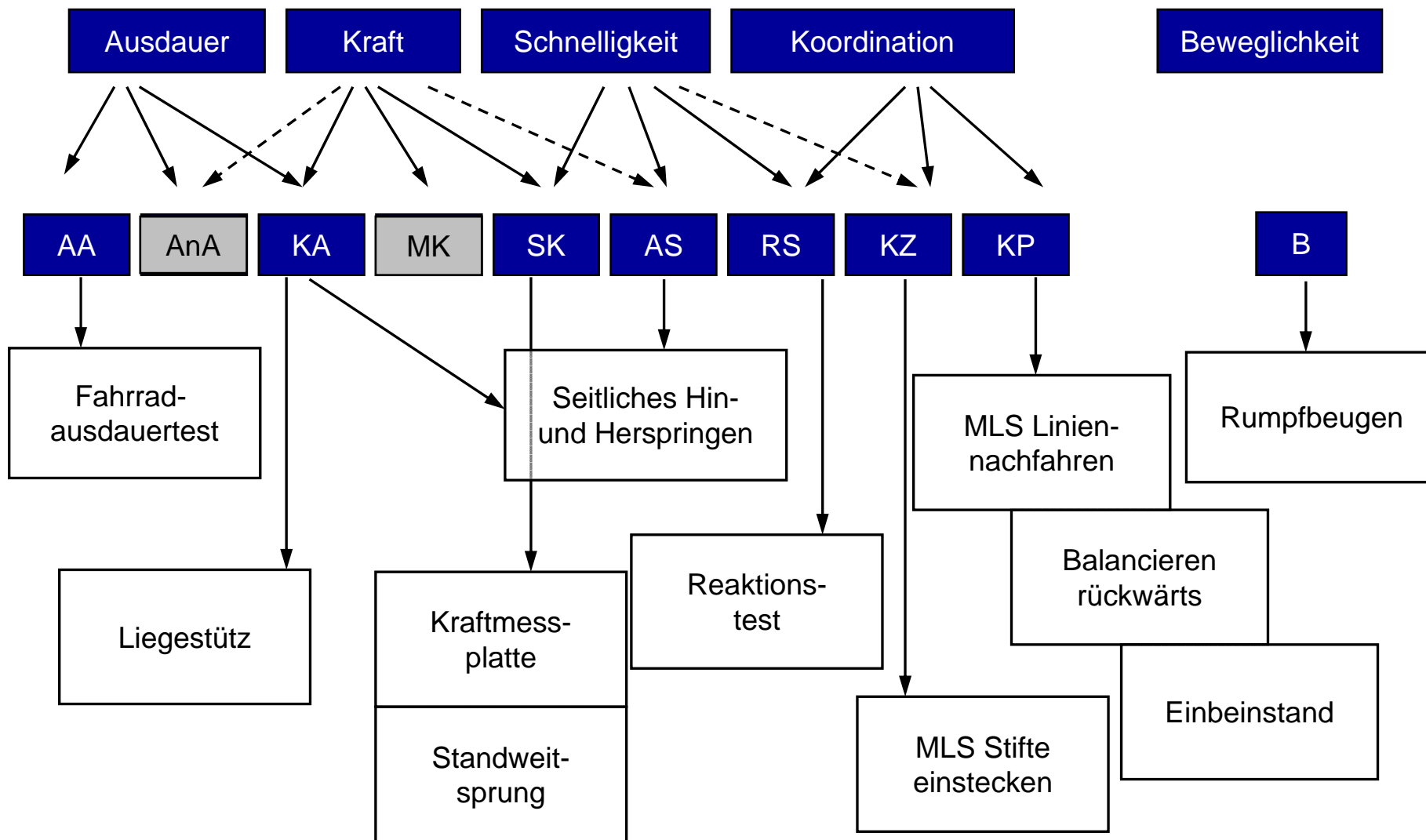
Kriterien für die Zusammenstellung des Testsystems



Dimensionen der Motorik (vgl. Bös, 1987)



Kriterien für die Zusammenstellung des Testsystems



Testaufgaben zur Motorik



Ergometer



Kraftmessplatte



Seitliches
Hin und Her



Einbeinstand



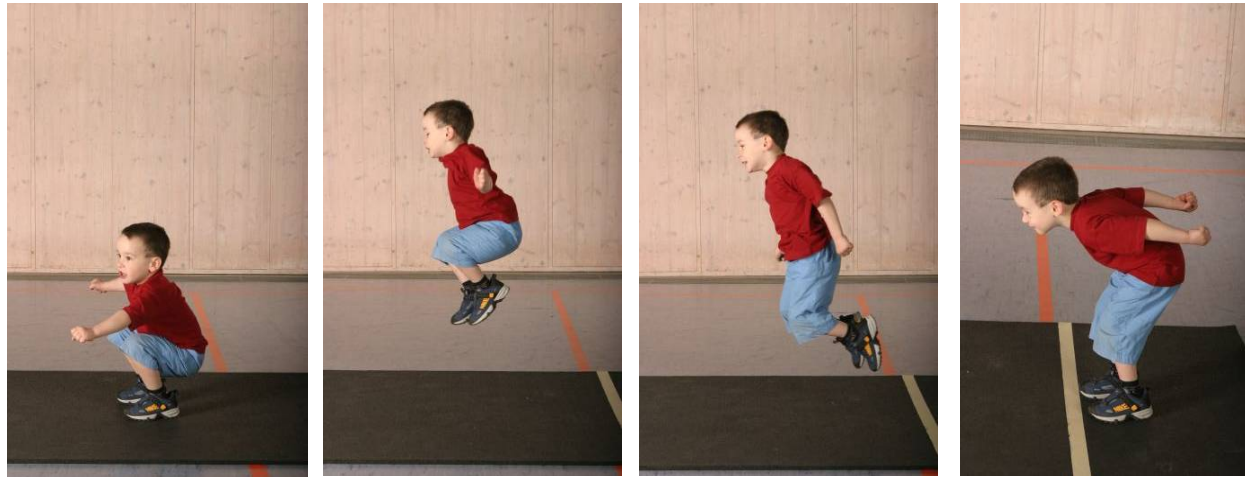
Balancieren
rückwärts



Rumpfbeugen



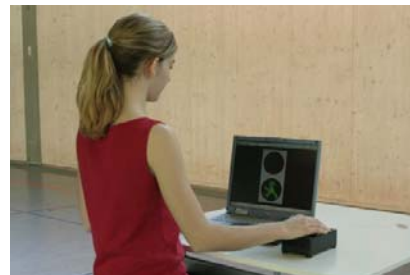
Testaufgaben zur Motorik



Standweitsprung



Liegestütz



Reaktionstest



MLS- Stifte



MLS- Linien



Testverfahren: Testitems im Kernsurvey und Zusatzmodul Motorik

	4-5 Jahre	6-10 Jahre	11-17 Jahre
Robert Koch-Institut	/	/	Fahrrad-Ausdauerterst (AA) (keine Erwärmung)
	Reaktionstest Software (RS)	Reaktionstest Software (RS)	/
	MLS Linien nachfahren (KP)	MLS Linien nachfahren (KP)	/
	MLS Stifte einstecken (KZ)	MLS Stifte einstecken (KZ)	/
	Einbeinstand (KP/ Haltung)	Einbeinstand (KP/ Haltung)	/
	Seitliches Hin- und Herspringen (KZ/AS/KA) (Beine auflockern)	Seitliches Hin- und Herspringen (KZ/AS/KA) (Beine auflockern)	/
	Rumpfbeugen (B)	Rumpfbeugen (B)	
Institut für Sport und Sportwissenschaft Universität Karlsruhe	/	/	Reaktionstest Software (RS)
	/	/	MLS Linien nachfahren (KP)
	/	/	MLS Stifte einstecken (KZ)
	/	/	Einbeinstand (KP/Haltung)
	(Tennisballtransport zur Erwärmung)	(10 Hampelmannsprünge zur Erwärmung)	/
	Balancieren rückwärts (KP)	Balancieren rückwärts (KP)	Balancieren rückwärts (KP) Seitliches Hin- und Herspringen (KZ/AS/KA) (Beine auflockern)
	/	/	
	/	/	Rumpfbeugen (B)
	Standweitsprung (SK)	Standweitsprung (SK)	Standweitsprung (SK)
	/	Liegestütz (KA)	Liegestütz (KA)
	Messplatte (SK)	Messplatte (SK)	Messplatte (SK)
/	Fahrrad-Ausdauerterst (AA)	/	



Fragebogen für Kinder und Jugendliche zur körperlich-sportlichen Aktivität

Fragen zu folgenden Bereichen:

- Sportliche Aktivität im Verein
- Körperlich-sportliche Aktivität in der Freizeit
- Körperlich-sportliche Aktivität in der Schule
- Körperliche Aktivität im Alltag

**Art, Dauer,
Häufigkeit, Intensität**



Welche Perspektiven ergeben sich - Was haben wir vor?

1. **Repräsentative Aussagen zur motorischen Leistungsfähigkeit und körperlich-sportlichen Aktivität von Kindern und Jugendlichen**
2. **Erstellung deutschlandweit gültiger Normwerte**
3. **Definition künftiger Teststandards, basierend auf dem MoMo-Testsystem**
4. **Formulierung von Empfehlungen für die Entwicklung von Testaufgaben und Testbatterien (z.B. Kurztestformen für den Praktiker, Schuleingangsuntersuchungen...)**
5. **Ausbau der Datenbasis/Längsschnittuntersuchung**

