

Körperliche und sportliche Aktivität im frühen Kindesalter

Ergebnisse der KiGGS Welle 1

Von Kristin Manz

Im frühen Kindesalter hat Bewegung eine besondere Bedeutung. Durch das Erlernen neuer motorischer Fähigkeiten, wie beispielsweise das Krabbeln, erweitern Kinder ihren Bewegungsradius und bekommen dadurch die Möglichkeit neue Erfahrungen zu sammeln. Dies fördert wiederum die Weiterentwicklung in anderen Bereichen, wie beispielsweise der Kognition oder der Wahrnehmung. Da Kinder glücklicherweise eine überwiegend gesunde Bevölkerungsgruppe darstellen, ist der Nachweis des positiven Effekts der körperlichen Aktivität auf die Gesundheit der Kinder schwierig. Dennoch konnte bereits für Kinder unter sechs Jahren belegt werden, dass sich körperliche Aktivität positiv auf die Entwicklung der motorischen Fähigkeiten, des Körpergewichts, der psychischen Gesundheit und der Knochengesundheit auswirkt ([Timmons et al. 2012](#); [Vale et al. 2013](#)). Darüber hinaus sind Kinder, die bereits in jungen Jahren einen körperlich aktiven Lebensstil führen, häufiger auch im weiteren Leben körperlich aktiv ([Jones, Hinkley, Okely, & Salmon 2013](#)).

Allerdings ist derzeit nur wenig über das körperliche Aktivitätsniveau von in Deutschland lebenden Kindern unter sechs Jahren bekannt. Die Ergebnisse der Studie zur Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland (KiGGS) des Robert Koch-Instituts ermöglichen einen Einblick in das Aktivitätsverhalten von Kindern zwischen drei und sechs Jahren.

KiGGS ist eine bundesweite repräsentative Gesundheitsstudie für Kinder und Jugendliche und Bestandteil des Gesundheitsmonitorings des Robert Koch-Instituts. Die inhaltlichen Schwerpunkte von KiGGS sind der Gesundheitsstatus, das Gesundheitsverhalten, Lebensbedingungen, Schutz- und Risikofaktoren und die Inanspruchnahme von Leistungen des Gesundheitssystems. Um aktuelle Informationen über die gesundheitliche Lage der Kinder und Jugendlichen zu erhalten und Trends aufzeigen zu können, wird KiGGS in regelmäßigen Abständen wiederholt. Darüber hinaus ermöglicht die Wiederbefragung der KiGGS-Teilnehmer längsschnittlich Gesundheitsverläufe zu beobachten.

Die KiGGS-Basiserhebung fand zwischen 2003 und 2006 mit mehr als 17.000 Teilnehmerinnen und Teilnehmern im Alter von null bis 17 Jahren statt. In den Jahren 2009 bis 2012 wurden die Daten der ersten Folgebefragung KiGGS Welle 1 erhoben. An KiGGS Welle 1 nahmen Teilnehmerinnen und Teilnehmer der KiGGS-Basiserhebung, die mittlerweile zwischen sechs und 24 Jahren alt waren, teil und es wurde zusätzlich eine neue Stichprobe mit Kindern zwischen null und sechs Jahren gezogen. Insgesamt lag die Teilnehmerzahl bei über 16.000 Mädchen und Jungen beziehungsweise Frauen und Männern.

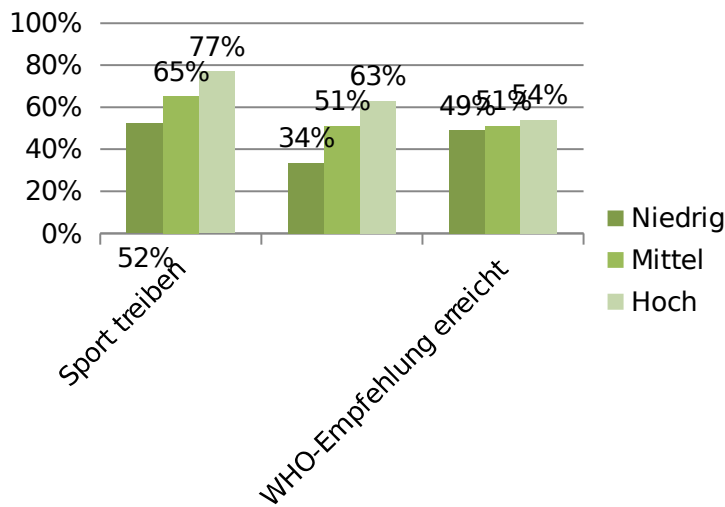
Die aktuellsten KiGGS-Ergebnisse sind derzeit die der KiGGS Welle 1. Für den Themenbereich körperliche Aktivität liegen Daten für Kinder und Jugendliche im Alter zwischen drei und 17 Jahren vor, wobei sich die folgenden Ergebnisse nur auf Kinder im Alter zwischen drei und sechs Jahren beziehen. Die Ergebnisse zur körperlichen Aktivität der Kinder und Jugendlichen zwischen drei und 17 Jahren sind an anderer Stelle beschrieben ([Manz et al. 2014](#)).

Zur Erhebung der körperlichen Aktivität der Kinder zwischen drei und sechs Jahren in KiGGS Welle 1 wurden telefonische Interviews mit einem Elternteil geführt. Im Rahmen dieses Telefonats wurden die Eltern unter anderem gefragt, ob ihr Kind sportlich aktiv ist, ob ihr Kind in einem Sportverein aktiv ist und an wie vielen Tagen einer normalen Woche eine körperliche Aktivität von mindestens 60 Minuten erreicht wird. Anhand der Anzahl der Tage mit einer Aktivität von mindestens 60 Minuten wurde abgeschätzt, ob die Bewegungsempfehlung der Weltgesundheitsorganisation ([WHO 2010](#)) für Kinder und Jugendliche erreicht wurde. Die Empfehlung galt als erreicht, wenn die Kinder an allen sieben Tagen der Woche für 60 Minuten oder länger körperlich aktiv waren. Insgesamt liegen für etwa 2.500 Teilnehmerinnen und Teilnehmer zwischen drei und sechs Jahren Daten zum Aktivitätsverhalten vor.

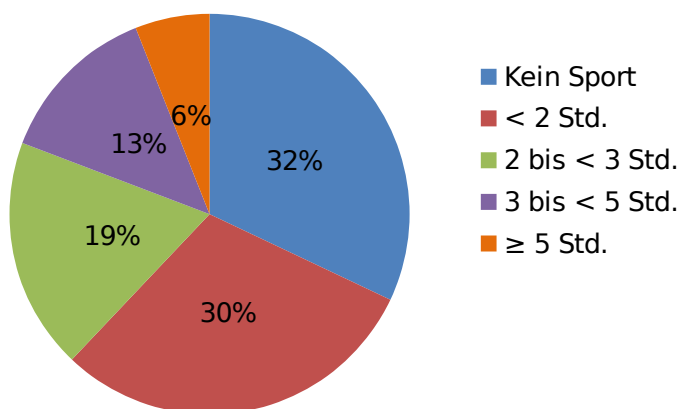
Die Auswertung der im Rahmen von KiGGS Welle 1 zwischen 2009 und 2012 mit den Eltern durchgeführten telefonischen Interviews ergab, dass 66 Prozent der Kinder zwischen drei und sechs Jahren Sport trieben und 51 Prozent dies in einem Sportverein taten. Mädchen und Jungen waren zum gleichen Anteil sportlich aktiv und nahmen zum gleichen Anteil Sportangebote in einem Verein wahr (Tabelle 1). Die Dauer der sportlichen Aktivität betrug bei 26 Prozent der Kinder weniger als zwei Stunden in der Woche, bei 18 Prozent zwei bis unter drei Stunden, bei 13 Prozent drei bis unter fünf

Stunden und bei 8 Prozent fünf Stunden oder mehr. Jungen waren tendenziell häufiger für fünf oder mehr Stunden in der Woche sportlich aktiv als Mädchen (Abbildung 1).

Abbildung 1: Umfang der sportlichen Aktivität der Jungen und Mädchen zwischen drei und sechs Jahren (n = 2.502) (KiGGS Welle 1)



Mädchen



Die Bewegungsempfehlung der WHO, mindestens 60 Minuten am Tag körperlich aktiv zu sein, wurde von 52 Prozent der Kinder erreicht. Mädchen und Jungen waren zum gleichen Anteil im empfohlenen Maß aktiv (Tabelle 1).

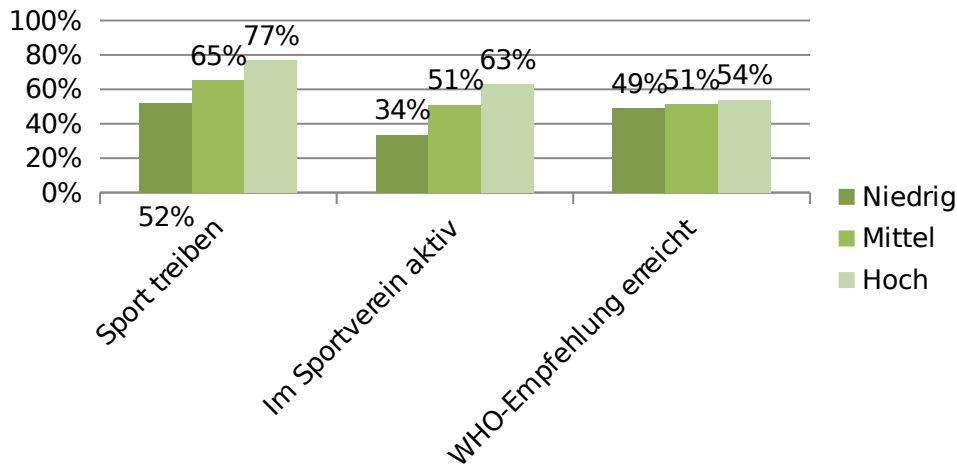
Tabelle 1: Anteil der Kinder zwischen drei und sechs Jahren, die Sport trieben, im Sportverein aktiv waren und die WHO-Bewegungsempfehlung (täglich mindestens 60 Minuten körperliche Aktivität) erreichten nach Geschlecht (KiGGS Welle 1)

	Sport treiben	im Sportverein aktiv	WHO-Empfehlung erreicht
Mädchen	68%	54%	51%
Jungen	63%	49%	52%
Gesamt	66%	51%	52%
Fallzahl	n = 2.510	n = 2.505	n = 2.500

In Abhängigkeit vom Sozialstatus traten Unterschiede in der sportlichen Aktivität der Kinder auf (Abbildung 2). Mit Abnahme des sozialen Status nahm der Anteil der sportlich aktiven Kinder und der im Sportverein aktiven Kinder kontinuierlich ab. Allerdings bestand kein signifikanter Unterschied

zwischen Kindern mit niedrigem, mittlerem und hohem Sozialstatus bezüglich des Erreichens der WHO-Bewegungsempfehlung.

Abbildung 2: Häufigkeit des Sporttreibens, der Teilnahme an Vereinssportangeboten und des Erreichens der WHO-Bewegungsempfehlung (täglich mindestens 60 Minuten körperliche Aktivität) der Kinder zwischen drei und sechs Jahren nach sozioökonomischem Status (KiGGS Welle 1)



Im Vergleich zu älteren Kindern und Jugendlichen trieben Kinder zwischen drei und sechs Jahren seltener Sport und waren seltener in einem Sportverein aktiv. Allerdings erreichten jüngere Kinder deutlich häufiger das von der WHO empfohlene Aktivitätsmaß. Diese Beobachtung lässt darauf schließen, dass Bewegung im frühen Kindesalter eher in unstrukturierten Formen, wie beispielsweise das Spielen auf dem Spielplatz, stattfindet und sich mit zunehmendem Alter hin zu strukturierten Sportangeboten verlagert. Eine weitere Besonderheit im Bewegungsverhalten der jüngeren Kinder im Vergleich zu Älteren war, dass noch keine Unterschiede im Aktivitätsverhalten zwischen Mädchen und Jungen bestanden. Insbesondere im Alter ab 14 Jahren trieben Jungen deutlich häufiger Sport, waren häufiger im Sportverein aktiv und erreichten die WHO-Bewegungsempfehlungen häufiger als Mädchen. Der einzige Unterschied, der bereits im frühen Kindesalter bestand war, dass Jungen häufiger als Mädchen in hohem Umfang Sport trieben.

Der Vergleich der vorliegenden Ergebnisse zum Aktivitätsverhalten von jungen Kindern mit weiteren internationalen Studienergebnissen ist durch die Nutzung unterschiedlicher Erhebungsinstrumente erschwert. Eine Übersichtsarbeit, in der Studien aus unterschiedlichen Ländern zum Aktivitätsverhalten von Kindern zwischen zwei und sechs Jahren zusammengefasst wurden, bestätigt jedoch, dass etwa die Hälfte der Kinder eine tägliche körperliche Aktivität von 60 Minuten erreicht ([Tucker 2008](#)).

Es ist erfreulich, dass bereits jedes zweite Kind zwischen drei und sechs Jahren Angebote von Sportvereinen kennenlernt. Allerdings scheint der Zugang zu solchen Sportangeboten für Kinder aus sozial schwächer gestellten Familien erschwert zu sein. Zukünftig sollten insbesondere Kinder aus Familien mit niedrigem sozialem Status bei der Teilnahme an angeleiteten Sportangeboten unterstützt werden, damit auch sie möglichst früh von Sportangeboten unter professioneller Leitung profitieren können. Ein weiterer Ansatzpunkt für Maßnahmen zur Bewegungsförderung im frühen Kindesalter sollte die Förderung der Alltagsaktivität sein. Obwohl der Anteil der Kinder zwischen drei und sechs Jahren, der die WHO-Bewegungsempfehlung erreicht, im Vergleich zu älteren Kindern hoch war, waren die Hälfte der jungen Kinder gemessen an dieser Empfehlung nicht ausreichend aktiv. Dies ist insbesondere von Bedeutung, da ausgewählte nationale Bewegungsempfehlungen, die sich speziell an junge Kinder richten, eine deutlich höhere Bewegungszeit am Tag vorgeben als die WHO-Bewegungsempfehlung, die sich an Kinder und Jugendliche richtet. Beispielsweise sollten nach der kanadischen Bewegungsempfehlung Kinder im Alter zwischen einem und vier Jahren mindestens 180 Minuten am Tag körperlich aktiv sein ([Tremblay et al. 2012](#)). Maßnahmen zur Bewegungsförderung, die in der Lebenswelt der Kinder ansetzen, sind besonders erfolgsversprechend, da viele Kinder erreicht werden können. Solche Maßnahmen könnten eine bewegungsfreundlichere Gestaltung der Lebenswelt der Kinder, die Etablierung zusätzlicher Bewegungszeiten in Kindertageseinrichtungen

und die Vermittlung von Grundlagenwissen zur Bewegungsförderung in den Ausbildungsgängen von Erziehern beinhalten ([Graf et al. 2014](#)).

Da im Rahmen von KiGGS in regelmäßigen Abständen Daten zum Aktivitätsverhalten von Kindern erhoben werden, wird es einerseits zukünftig möglich sein, das Aktivitätsniveau von jungen Kindern über mehrere Zeitpunkte zu beobachten und Trends aufzuzeigen. Andererseits kann durch die Wiederbefragung von Eltern, die bereits an einer Erhebungswelle der Studie teilgenommen haben, beobachtet werden, wie sich das Aktivitätsniveau im Laufe der Kindheit und Jugend entwickelt. Derzeit findet die Datenerhebung der KiGGS Welle 2 statt. In dieser Erhebungswelle wird, neben der Erfassung des Aktivitätsniveaus durch die Befragung der Eltern, auch die motorische Leistungsfähigkeit der Kinder getestet. Alle diese neuen Erkenntnisse sollten zukünftig dazu genutzt werden, Kinder zu einem möglichst aktiven Lebensstil zu verhelfen.

Diplom-Sportwissenschaftlerin Kristin Manz ist wissenschaftliche Mitarbeiterin in der Abteilung Epidemiologie und Gesundheitsmonitoring am Robert Koch-Institut in Berlin.

Literatur

Graf, C., Beneke, R., Bloch, W., Bucksch, J., Dordel, S., Eiser, S., Woll, A. (2014): Recommendations for Promoting Physical Activity for Children and Adolescents in Germany. A Consensus Statement. *Obes Facts*, 7(3), 178-190.

Jones, R. A., Hinkley, T., Okely, A. D., Salmon, J. (2013): Tracking physical activity and sedentary behavior in childhood: a systematic review. *Am J Prev Med*, 44(6), 651-658.

Manz, K., Schlack, R., Poethko-Müller, C., Mensink, G., Finger, J., & Lampert, T. (2014): Physical activity and electronic media use in children and adolescents. Results of the KiGGS study: first follow-up (KiGGS wave 1). *Bundesgesundheitsblatt Gesundheitsforschung Gesundheitsschutz*, 57(7), 840-848.

Timmons, B. W., Leblanc, A. G., Carson, V., Connor Gorber, S., Dillman, C., Janssen, I., Tremblay, M. S. (2012): Systematic review of physical activity and health in the early years (aged 0-4 years). *Appl Physiol Nutr Metab*, 37(4), 773-792.

Tremblay, M. S., Leblanc, A. G., Carson, V., Choquette, L., Connor Gorber, S., Dillman, C., Timmons, B. W. (2012): Canadian Physical Activity Guidelines for the Early Years (aged 0-4 years). *Appl Physiol Nutr Metab*, 37(2).

Tucker, P. (2008): The physical activity levels of preschool-aged children: A systematic review. *Early Childhood Research Quarterly*, 23, 547-558.

Vale, S., Trost, S., Ruiz, J. J., Rego, C., Moreira, P., Mota, J. (2013): Physical activity guidelines and preschooler's obesity status. *Int J Obes (Lond)*, 37(10), 1352-1355.

World Health Organization (WHO) (2010): Global recommendations on physical activity for health. Geneva: WHO.

((Marginalien))

Kinder, die bereits in jungen Jahren einen körperlich aktiven Lebensstil führen, sind häufiger auch im weiteren Leben körperlich aktiv.

Mit Abnahme des sozialen Status nimmt der Anteil der sportlich aktiven Kinder und der im Sportverein aktiven Kinder kontinuierlich ab.

Die Hälfte der jungen Kinder sind gemessen an der WHO-Bewegungsempfehlung nicht ausreichend aktiv.