

Georg Wydra (2008)

Bewegungsförderungskonzepte im Spannungsgefüge unterschiedlicher gesellschaftlicher Interaktionspartner

In V. Oesterheit, J. Hoffmann, M. Schimanski, M. Scholz & H. Altenberger (Hrsg.), *Sportpädagogik im Spannungsfeld gesellschaftlicher Erwartungen, wissenschaftlicher Ansprüche und empirischer Befunde* (S. 92 - 96).

Jahrestagung der dvs-Sektion Sportpädagogik vom 7. - 9. Juni 2007 in Augsburg.

Hamburg: Czwalina.

Kindergärten im Spannungsgefüge unterschiedlicher gesellschaftlicher Interaktionspartner am Beispiel des Saarlandes

Das Bildungsprogramm

Das Bildungsprogramm für Saarländische Kindergärten liefert den fachlichen Orientierungsrahmen für die pädagogische Arbeit mit Kindern in Kindergärten und Kindertagesstätten. Thematisiert werden sieben Bildungsbereiche, wobei der Aspekt der Bewegung im *Bildungsbereich 1 Körper, Bewegung und Gesundheit* verortet wird. „Kindliches Lernen ist maßgeblich an Körpererfahrung gebunden. Dabei spielt die Bewegung eine zentrale Rolle – denn wenn Kinder sich bewegen, bilden sie auch ihre Gefühle“ (Ministerium für Bildung, Kultur und Wissenschaft, 2004, S. 9). Ausgehend von einem Humboldt'schen Bildungsverständnis wird Gesundheit als eine wichtige Voraussetzung für den Bildungsprozess der Kinder erachtet.

Das Bewegungsförderungskonzept Kids in Bewegung

Im Mai 2003 startete der Landessportverband für das Saarland (LSVS) das Projekt *Kindergarten Kids in Bewegung – Kooperation Sportverein und Kindergarten*. Erklärtes Ziel war es, die Bewegungsfrühförderung in den Einrichtungen aufzuwerten, um damit einer Zunahme von motorischen Defiziten entgegenzuwirken. Mit der Teilnahme am Projekt verpflichteten sich die Sportvereine, ein Jahr lang auf spielerische Art und Weise die Motorik der Kindergartenkinder zu festigen und zu erweitern.

Im Mittelpunkt der Initiative steht die finanzielle Unterstützung der Sportvereine für das Durchführen mindestens einer wöchentlichen Bewegungsstunde im Partnerkindergarten. Die Übungsleiter/innen müssen eine entsprechende fachliche Qualifikation nachweisen. Weiterhin wird der Kooperation ein finanzieller Zuschuss für benötigte Spiel- und Sportgeräte gewährt. Auch um die Öffentlichkeit auf die Initiative aufmerksam zu machen und für das Thema Bewegungsförderung zu sensibilisieren, erhalten die Beteiligten des Projektes eine Unterstützung.

Unterstützt wurde und wird die Initiative gegen Bewegungsmangel vom Ministerium für Bildung, Kultur und Wissenschaft des Saarlandes, verschiedenen Krankenkassen und einem Getränkehersteller sowie dem Sportwissenschaftlichen Institut der Universität des Saarlandes. Möglich wird die Aktion durch die indirekte Unterstützung durch die Saarland-Sporttoto GmbH, deren Anteilseigner der LSVS und das Saarland sind (LSVS, 2007).

Das Zertifikat „Anerkannter Bewegungskindergarten Saar“

Im Jahr 2008 soll erstmals das Zertifikat „Anerkannter Bewegungskindergarten Saar“ vergeben werden. Ziele sind, dass Bewegung in den Bewegungskindergärten zu einem grundlegenden Prinzip der Erziehung und fester und selbstverständlicher Bestandteil im Alltag wird. Vergeben werden soll das Zertifikat, wenn eine bewegungsorientierte Entwicklungsförderung als Bestandteil der Konzeption des Kinder-

gartens erkennbar ist, das Personal regelmäßig Fortbildungsveranstaltungen zum Erwerb von psychomotorischem und gesundheitsorientiertem Basiswissen besucht, die Innen- und Außenanlagen bewegungsfreundlich und kreativ gestaltet sind und täglich Bewegungsangebote unterbreitet werden. Vergeben wird das Zertifikat vom Qualitätskreis „Anerkannter Bewegungskindergarten Saar“, in dem der Landes-sportverband, das Ministerium für Bildung, Kultur und Wissenschaft, das Ministerium für Inneres, Familien, Frauen und Sport und das Sportwissenschaftliche Institut vertreten sind (Reckenthäler, 2007).

Der Gesundheitspreis des Saarlandes

Das Ministerium für Justiz, Gesundheit und Soziales und die Techniker Krankenkasse vergeben den Gesundheitspreis des Saarlandes, um innovative Ideen, Maßnahmen, Aktionen, Projekte, Initiativen und Konzepte zur Förderung und Verbesserung der Gesundheit und zur Vermeidung von Übergewicht zu fördern. Teilnehmen können Kindergärten, Kindergartengruppen, Kindertageseinrichtungen, Kinderhorte, Schulen und einzelne Klassen, Betriebe, Firmen und Unternehmen, Vereine, Interessensgemeinschaften und Einzelpersonen (Ministerium für Justiz, Gesundheit und Soziales, 2007).

Zusammenfassung

Wie die bisherigen Ausführungen gezeigt haben, ist die Gesundheitsorientierung schon im Kindergarten allgegenwärtig. Im *Bildungsprogramm* wird Bewegung im Kontext von Körper und Gesundheit thematisiert, wobei Gesundheit als Voraussetzung für den Bildungsprozess erachtet wird. Das Programm *Kids in Bewegung* will, dass aus gesunden Kindern gesunde Erwachsene werden. Zum Erwerb des *Zertifikats Bewegungskindergarten* sind Fortbildungsveranstaltungen zum Erwerb von gesundheitsorientiertem Basiswissen erforderlich. Der *Gesundheitspreis des Saarlandes* will Einrichtungen auszeichnen, die die Förderung und Verbesserung der Gesundheit und die Vermeidung von Übergewicht auf ihre Fahnen geschrieben haben. Auf die Gefahr der Fremdbestimmung soll im Folgenden näher eingegangen werden.

Zur Gefahr der Fremdbestimmung

Angesichts der Vielzahl der bei den genannten Initiativen und Projekten vertretenen gesellschaftlichen Gruppen stellt sich zwangsläufig die Frage, ob diese wirklich alle nur das Wohl der Kinder im Sinn haben, denn jeder ist sich selbst der Nächste und verfolgt zunächst eigene Ziele. Die Anbieter von Gesundheitsgütern haben genauso wenig allein unsere Gesundheit im Sinn wie ein Rudel Wölfe die Gesundheit der Schafe (Krämer 1989, S. 208). Auf die Interessen der verschiedenen Interaktionspartner soll im weiteren nicht eingegangen werden. Im Folgenden soll lediglich auf die Gesundheitsorientierung und die dadurch mögliche Instrumentalisierung der Bewegungserziehung eingegangen werden.

Bewegung und Gesundheit sind im allgemeinen Sprachgebrauch fest miteinander verbunden. Die positive Beziehung zwischen Bewegung und Gesundheit einerseits und die negativen Beziehungen zwischen Bewegungsmangel und Risikofaktoren und Krankheiten andererseits scheinen absolut gesichert. Jedoch zeigen differenzierte Studien, dass diese Zusammenhänge alles andere als trivial sind (Blair, Cheng & Holder, 2001; Bouchard, & Shephard, 1994). Gesundheit durch Sport erscheint damit als modernes Heilsversprechen, wobei Ausführungen über die Bedeutung des Sports für die Gesundheit vielfach mit dem verkürzten Zitat des römischen Dichters Juvenal eingeleitet werden: *Mens sana in corpore sano*. Ulmer (1990, S. 77) hat auf die eigentliche Bedeutung dieses Zitates hingewiesen. Es handelt sich um ein Gebet, in dem die Hoffnung zum Ausdruck gebracht wird, dass bei den Nachkommen außer der körperlichen auch die geistige Gesundheit vorhanden sei. Eine im Altertum, aber auch heute nicht ohne weiteres gegebene Selbstverständlichkeit.

Selbst dem gesichert erscheinenden Bewegungsmangel mit seinen vermeintlich negativen Auswirkungen auf die Fitness fehlt es an empirischer Evidenz (Emrich, 2006). Ob Kinder und Jugendliche tatsächlich in dem Maße dem Bewegungsmangel ausgesetzt sind, wie oftmals behauptet wird, kann vor dem Hintergrund der immer noch wachsenden Zahl von Kindern und Jugendlichen, die nicht nur im Saarland in Sportvereinen aktiv sind, angezweifelt werden (Klein, 2006; Sygusch, 2006). Unter Instrumentalisierung versteht Schaller (1992) die programmatische Vereinnahmung des Sports für Zwecke jedweder Art, die aus seiner Eigenstruktur nicht herleitbar sind. Analog sind die Adjektive extrasportiv, exogen, extrinsisch oder fremdbestimmt zu verstehen. Die Debatte um die mögliche Instrumentalisierung des Sports wurde in der Sportwissenschaft sehr ausführlich vor rund zwei Jahrzehnten geführt, wobei der Titel eines Beitrags von Digel (1987) „Vorsicht Gesundheit“ die allgemeine Einschätzung trefflich widerspiegelt. Hacke (1987, S. 74) konstatierte für den Gesundheitssport: „Halte dich fit, aber treibe nie wirklich Sport – es könnte dir etwas passieren!“ Durch die Restriktionen, die notwendig erscheinen, um selbst Kinder vor drohenden Gefahren zu schützen oder vor Schaden zu bewahren, laufen Bewegungs- und Spielmöglichkeiten Gefahr, drastisch verkürzt zu werden: Sport gerät zur Anwendung (Röthig & Prohl 1989, S. 45). Es stellt sich die Frage, ob Gesundheit als Leitidee für Bewegungsförderungskonzepte tauglich ist? Nach Grupe (1987) kann Gesundheit nicht das primäre Ziel des Sports sein. Wichtiger sei sein kultureller Auftrag, über den „gleichsam nebenbei“ der Gesundheitsauftrag eingelöst werden könne.

Andererseits muss auch festgehalten werden, dass sich mit dem Gesundheitssport eine eigene Facette des Sporttreibens fest etabliert hat. Befragungen zur Einstellung gegenüber dem Sporttreiben belegen die hohe Bedeutung gesundheitsbezogener Kognitionen (Steffgen, Fröhling & Schwenkmezger, 2000). Nach Willimczik (2007) haben sich neben dem traditionellen Sportmodell und dem Modell des Leistungssports andere Sportmodelle entwickelt: Erlebnis-, Präsentations- und Gesundheitssport. Die Frage nach dem richtigen Sport verbietet sich nicht nur aus theoretischer Perspektive sondern auch aufgrund der gefundenen empirischen Er-

gebnisse, wonach die unterschiedlichen Sportmodelle in hohem Maße miteinander verwandt sind. Demnach ist es nicht gerechtfertigt von einer Instrumentalisierung des Sports zu sprechen. Die Propagierung der Bewegungsprogramme über ihre Gesundheitsorientierung erscheint trotz der aufgezeigten Probleme ein gangbarer Weg, um für mehr Bewegung im Kindergarten zu sorgen.

Literatur

- Blair, S., Cheng, Y. & Holder, J. S. (2001). Is physical activity or physical fitness more important in defining health benefits? *Medicine and Science in Sports and Exercise*, 33(6), 379 - 399.
- Bouchard, C. & Shephard, R. J. (1994). Physical activity, Fitness and Health: The Model and Key Concepts. In C. Bouchard, R. J. Shephard & T. Stephens (Eds.), *Physical activity, Fitness and Health* (pp. 77 - 88). Champaign, IL: Human-Kinetics.
- Digel, H. (1987). Vorsicht Gesundheit! Sechs Thesen zur gesundheitspolitischen Inanspruchnahme des Sports. *Olympische Jugend*, 33(4), 4 - 7.
- Emrich, E. (2006). Sportwissenschaft zwischen Autonomie und außerwissenschaftlichen Impulsen. *Sportwissenschaft*, 36, 151 - 170.
- Grupe, O. (1987). In Frack und Turnschuhen zum Konzert. *FAZ* vom 3. November 1987, Nr. 255, 9.
- Hacke, A. (1987). Muskuläre Aufrüstung. *Kursbuch 88* (S. 69 - 78). Berlin: Rotbuch.
- Klein, M. (2006). *Sport und Gesundheit bei Kindern und Jugendlichen im Saarland*. Niedernhausen/Ts.: Schors.
- Krämer, W. (1989). *Die Krankheit des Gesundheitswesens*. Frankfurt am Main: Fischer.
- Landessportverband für das Saarland (LSVS). (2007). *Kids in Bewegung*. Zugriff am 28. Juli unter <http://www.sportverein-kindergarten.de/>
- Ministerium für Bildung, Kultur und Wissenschaft. (2004). *Bildungsprogramm für saarländische Kindergärten*. Saarbrücken: Autor.
- Ministerium für Justiz, Gesundheit und Soziales. (2007). *Wettbewerb Gesundheitspreis des Saarlandes*. Zugriff am 25. Mai. 2007 unter <http://www.saarland.de/2852.htm>
- Reckenthäler, K. (2007). *Entwicklung eines Fragebogens zur Zertifizierung von Bewegungskindergärten im Saarland*. Diplomarbeit. Sportwissenschaftliches Institut der Universität des Saarlandes
- Reilly, J. J., Jackson, D. M., Montgomery, C., Kelly, L. A., Slater, C., Grant, S. & Paton, J. Y. (2004). Total energy expenditure and physical activity in young Scottish children: mixed longitudinal study. *Lancet*, 363, 211 - 212.
- Rethorst, S. (2004). „Kinder in Bewegung“. Welche Chancen bieten bewegungsfreundliche Kindergärten für die motorische Entwicklung im Kindesalter? *sportunterricht*, 53, 72 - 78.
- Röthig, P. & Prohl, R. (1989). Gesundheitserziehung aus sportpädagogischer Sicht - Probleme, Ansätze, Perspektiven. In W. Banzer & G. Murza (Hrsg.), *Gesundheitsförderung. Sport im Spannungsfeld von Prävention und Lebensqualität* (S. 41 - 48). Bielefeld: IDIS.
- Schaller, H.-J. (1992). Instrumentelle Tendenzen in der Sportpädagogik. *Sportwissenschaft*, 22, 9 - 31.
- Steffgen, G., Fröhling, R. & Schwenkmezger, P. (2000). Motive sportlicher Aktivität. Psychometrische Untersuchungen einer Kurzform der ATPA-D-Skalen. *Sportwissenschaft*, 30, 408 - 421.
- Sygyusch, R. (2006). Körperlich-sportliche Aktivität von Kindern und Jugendlichen – ein Beitrag für die Gesundheit? *Spectrum der Sportwissenschaften*, 18(1), 54 - 73.
- Ulmer, H.-V. (1990). Sport und Präventivmedizin. In D. Küpper & L. Kottmann (Hrsg.), *Sport und Gesundheit* (S. 77 - 90). Schorndorf: Hofmann.
- Voelcker-Rehage, C. (2005). Der Zusammenhang zwischen motorischer und kognitiver Entwicklung im frühen Kindesalter – Ein Teilergebnis der Modalis-Studie. *Deutsche Zeitschrift für Sportmedizin*, 56, 358 - 363.
- Willimczik, K. (2007). Die Vielfalt des Sports. *Sportwissenschaft*, 37, 19 - 37.