

Ergebnisse zur Motorik aus der Einschulungsuntersuchung

Die Chancen auf ein gesundes Aufwachsen sind nicht gleich verteilt: So sind Kinder aus sozial benachteiligten Familien häufiger motorisch auffällig, von Übergewicht betroffen und nehmen seltener an kostenlosen Früherkennungsuntersuchungen teil. Dies belegen auch Auswertungen der Einschulungsuntersuchungen in Baden-Württemberg, die auf rund einem Drittel der 90.000 Kinder im Alter von vier und fünf Jahren aus dem Untersuchungszeitraum 2016/2017 beruhen.

Große Unterschiede wurden zum Beispiel in der Körpermotorik deutlich: Insgesamt wurde bei jedem vierten Kind (27%) im Alter von fünf Jahren körpermotorische Auffälligkeiten im Rahmen der Einschulungsuntersuchungen festgestellt. Während 22% der Kinder mit hohem Sozialstatus körpermotorisch auffällig waren, lag dieser Anteil bei Kindern mit niedrigem Sozialstatus bei 32% und damit um zehn Prozentpunkte höher.

Ein Grund für eine nicht altersentsprechende Entwicklung der motorischen Fähigkeiten kann unzureichende Bewegung sein. Bewegung ist jedoch wichtig für die kindliche Entwicklung: Durch Laufen, Hüpfen und Klettern erfahren Kinder sich selbst und entdecken ihre Umwelt. Unzureichende Bewegung kann zu mangelnder körperlicher Fitness, Haltungsschäden und geringerer schulischer Leistungsfähigkeit führen und Übergewicht im späteren Verlauf begünstigen.

Veröffentlicht wurden Daten dazu auch in einem Bericht von der Familienforschung Baden-Württemberg mit dem Titel „Familienarmut – ein Risiko für die Gesundheit von Kindern“. Dieser Report war ein Anstoß für einen Förderaufruf des Landes für Projekte gegen Kinderarmut und für Kindergesundheit.



Ergänzende Informationen:

Report „Familienarmut – ein Risiko für die Gesundheit von Kindern“

Der Report der Familienforschung Baden-Württemberg ist abrufbar unter:

https://www.statistik-bw.de/FaFo/Familien_in_BW/R20183.pdf

Die Einschulungsuntersuchung in Baden-Württemberg

Die Einschulungsuntersuchungen (ESU) werden bei allen Kindern in Baden Württemberg durchgeführt mit dem Ziel, die Chance auf einen guten Schulstart für alle Kinder zu verbessern. Die ESU dient der Früherkennung von Entwicklungsverzögerungen und gesundheitlichen Einschränkungen, die einen Schulbesuch erschweren können. In Baden-Württemberg findet die ESU im vorletzten Kindergartenjahr statt, so bleibt bei Bedarf genug Zeit für die Förderung der Kinder vor Schulbeginn. Durchgeführt wird die ESU von Mitarbeiter_innen der Gesundheitsämter. Pro Jahr werden rund 93.000 Kinder im Alter von 4 und 5 Jahren bei der ESU untersucht.

Da die ESU jedes Jahr bei einem kompletten Jahrgang durchgeführt wird, eignen sich die Daten im besonderen Maße um Entwicklungen der Kindergesundheit über die Zeit, regionale Unterschiede und Unterschiede zwischen Bevölkerungsgruppen aufzuzeigen. Bei der ESU wird unter anderem die Körpermotorik untersucht. Dies wird überprüft, in dem getestet wird, wie oft die Kinder auf einem Bein vorwärts hüpfen können. Anhand der Anzahl der Hüpfen wird die Körpermotorik der Kinder in „auffällig“ bzw. „unauffällig“ eingeteilt. Da innerhalb der Gruppe der 4-Jährigen Kinder entwicklungsbedingt große Unterschiede in der Körpermotorik zu beobachten sind, werden im Artikel nur die Ergebnisse für die 5-Jährigen dargestellt. Dabei gilt die Motorik eines 5-jährigen Kindes dann als auffällig, wenn es nicht mindestens siebenmal auf jedem Bein sicher vorwärts hüpfen kann.

Ergänzend zu den Untersuchungsergebnissen werden Angaben aus weiteren Dokumenten, wie dem Fragebogen für Sorgeberechtigte erfasst. In diesem freiwilligen Fragebogen können Eltern Angaben zu ihrer Schulbildung und Erwerbstätigkeit machen.



Definition des Sozialstatus nach dem Brandenburger Sozialindex

Der Brandenburger Sozialindex nach Böhm et al. (2007) misst den Sozialstatus des Kindes an Hand der Angabe beider Elternteile zu ihrer Erwerbstätigkeit (erwerbstätig/nicht erwerbstätig) und ihrer Schulbildung (niedrige, mittlere oder hohe Schulbildung). Den Kindern wird entweder ein niedriger, mittlerer oder hoher Sozialstatus zugeordnet (s. Abb. 1).

Im Rahmen der ESU werden Angaben zur Erwerbstätigkeit und Schulbildung der Eltern anhand des freiwilligen Fragebogens für die Sorgeberechtigten erfasst. Da die Angaben zur Schulbildung und Erwerbstätigkeit freiwillig sind, kann der Sozialstatus nicht für alle Kinder berechnet werden: Von den etwa 93.000 Kindern, die im Untersuchungsjahr 2016/2017 gesehen wurden, lagen von rund einem Drittel der Kinder die Angaben vor. Von diesen Kindern wurden 20% einem niedrigen, 38% einem mittleren und 42% einem hohen Sozialstatus zugeordnet.

Abb. 1: Regel zur Einteilung in drei Sozialstatusgruppen nach Böhm et al. (2007)

	Punkte je Elternteil	
Schulbildung		
Niedrige Schulbildung (fehlender Schulabschluss bzw. weniger als 10 Klassen)	1	Hoher Sozialstatus 9 – 10 Punkte
Mittlere Schulbildung (10 Klassen)	2	
Hohe Schulbildung (mehr als 10 Klassen)	3	
Erwerbstätigkeit		
Nicht erwerbstätig	1	Mittlerer Sozialstatus 7- 8 Punkte
Erwerbstätig (Vollzeit und Teilzeit)	2	
		Niedriger Sozialstatus 4 – 6 Punkte



Bundesweite Surveys zur Kindergesundheit

Während auf Bundesebene eine breite Datengrundlage zum Gesundheitsstatus und -verhalten von Kindern aus Studien vorliegt, ist die Verfügbarkeit von repräsentativen Daten auf Landesebene eingeschränkt. Als wesentliche Datenquelle zum Gesundheitsstatus und -verhalten von Kindern auf bundesweiter Ebene ist die „Studie zur Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland“ (KiGGS) vom Robert Koch-Institut zu nennen als auch die Kinder- und Jugendgesundheitsstudie „Health Behaviour in School-aged Children (HBSC), gefördert durch die Weltgesundheitsorganisation (WHO).

Grafik zum Zusammenhang zwischen Motorik und Sozialstatus

Nachfolgende Abbildung veranschaulicht den Zusammenhang zwischen körpermotorischer Entwicklung und Sozialstaus nach Geschlecht der Kinder:

Abb. 2: Anteil auffälliger Kinder in der Körpermotorik nach Sozialstatus und Geschlecht in Prozent (nur 5-Jährige), Daten aus den Einschulungsuntersuchungen 2016/2017

