

Petra Wagner & Heike Streicher

Gesundheitsbezogene Bewegungsförderung in verschiedenen Bevölkerungsgruppen – das Engagement in Forschung, Lehre und Transfer am Institut für Gesundheitssport und Public Health (IGPH)

Summary

The Institute of Exercise and Public Health is an interdisciplinary research and teaching centre for scientific questions and requirements for promotion health enhancing physical activity (HEPA). Research and teaching focus on the development, implementation and evaluation of concepts for needs-based promotion of physical activity across the lifespan in different living environments. Interventions and evaluations focus on risk-reducing and resource-strengthening aspects of health. Graduates of the Bachelor's and Master's degree programmes are excellently qualified for the practice and management of HEPA strategies and programmes and in institutions of the health system, sports and politics.

Zusammenfassung

Das Institut für Gesundheitssport und Public Health versteht sich als interdisziplinäres Forschungs- und Lehrzentrum für wissenschaftliche Fragen und Anforderungen einer Gesundheitsförderung durch körperlich-sportliche Aktivität. Forschung und Lehre fokussieren die Entwicklung, Implementierung und Evaluation von Konzepten einer bedarfsgerechten Bewegungsförderung über die Lebensspanne in verschiedenen Lebenswelten und fokussieren dabei auf risikomindernde und ressourcenstärkende Aspekte von Gesundheit. Die Absolvent:innen der Bachelor- und Masterstudiengänge sind hervorragend qualifiziert für die Praxis und das Management gesundheitsbezogener Bewegungsangebote in Einrichtungen des Gesundheitssystems, des Sports und der Politik.

Schlagnworte: Gesundheitsförderung, körperliches Aktivitätsverhalten, Rehabilitation, Lebensspanne, Lebenswelten

1. Einleitung – Gründung des Instituts für Gesundheitssport und Public Health (IGPH)

In den letzten drei Jahrzehnten haben sich im Alltagsdenken der Menschen die Begriffe Sport und Bewegung zu zentralen Kategorien im Zusammenhang mit Gesundheit und Wohlbefinden entwickelt (Thiel et al., 2023), doch zählen Lebensgewohnheiten wie Bewegungsmangel und körperliche Inaktivität in modernen Gesellschaften und in nahezu allen Bevölkerungsgruppen nach wie vor zu den zunehmend bedeutsamen Risikofaktoren (Guthold et al., 2018). Neben der Bedeutung körperlicher Inaktivität für die individuelle Gesundheit sind damit auch die Folgen für die öffentliche Gesundheitsversorgung immens.

Es erscheint somit nicht verwunderlich, dass in den letzten drei Jahrzehnten kaum ein anderes Gesundheitsverhalten einen ähnlichen Bedeutungszuwachs – vor allem auch in der modernen Gesundheitswissenschaft („Public Health“) erfahren hat wie das körperliche Aktivitätsverhalten mit all seinen Facetten (Thiel et al., 2023). Zentrales Anliegen von gesundheitsförderlichen, Public Health bezogenen, gesundheitspolitischen und sportpolitischen Aktivitäten und Strategien sowohl auf nationaler als auch internationaler Ebene ist deshalb die gesamtgesellschaftliche Förderung von Bewegung sowie eines aktiven Lebensstils. Hinzu kommen Befunde aus der Bewegungs- und Aktivitätsforschung, wonach ein sedentärer Lebensstil mit überwiegendem Sitzverhalten einen eigenständigen Risikofaktor für eine Reihe gesundheitlicher Beeinträchtigungen und Erkrankungen darstellt (zusammenfassend Thiel et al., 2023).

Nach 15 Jahren erfolgreicher wissenschaftlicher Tätigkeit im Institut für Rehabilitationssport, Sporttherapie und Behindertensport übergab Professor Dr. Jürgen Innenmoser im August 2008 den Staffelstab an Professorin Dr. Petra Wagner zur weiteren Führung des Themenschwerpunktes Gesundheit an der Sportwissenschaftlichen Fakultät der Universität Leipzig.

Mit der Änderung der Denomination der Professur in Gesundheits- und Rehabilitationssport positionierte sich die Fakultät dahingehend, die inhaltliche Ausrichtung des wissenschaftlichen Fokus auf die Bereiche der Prävention und Gesundheitsförderung zu erweitern. Gerade vor dem Hintergrund der skizzierten gesellschaftlichen und politischen Entwicklungen – z. B. mit der Verabschiedung des Präventionsgesetzes im Jahr 2015 und der Einbindung des Themenfeldes Bewegung und körperliche Aktivität in den „Leitfaden Prävention“ (aktuelle Fassung: 2021) (GKV-Spitzenverband, 2021) für die Kostenträger – war eine Umbenennung des Instituts naheliegend. Neben dem bis dato von der neuen Professorin überwiegend bearbeiteten Schwerpunkt einer verhaltensorientierten, individuumzentrierten Bewegungsförderungspraxis stand nun die Herausforderung, Bewegung auch aus Sicht unterschiedlicher Bewegungs- und Lebensverhältnisse sowie verschiedener Bevölkerungsgruppen zu betrachten.

In einem Beitrag der hausinternen Zeitschrift SPORTAKUS wurde diese Perspektive mit einer Vorstellung des neu gegründeten Instituts für Gesundheitssport und Public Health (IGPH; 2011) gewürdigt und eingeordnet. Dieses neue Institut zählt bis heute neben vier weiteren sportwissenschaftlichen Einrichtungen zu den wenigen deutschlandweit, in denen im Rahmen von Forschung, Lehre und Transfer in die Praxis aus Sicht und Erfahrung der Sportwissenschaft das Themenfeld Public Health (öffentliche Gesundheit) betrachtet und bearbeitet wird. Damit setzte sich dieses Institut mit seiner Ausrichtung auf Sportwissenschaft und Gesundheitsförderung und Public Health deutlich von vielen weiteren sportwissenschaftlichen Einrichtungen im Themenfeld Gesundheit in Deutschland ab. Umso unverständlicher erscheint es, dass das Dekanat der Sportwissenschaftlichen Fakultät im Rahmen von Verwaltungsprozessen der Auflösung des Instituts freien Lauf ließ und die Nische, die das IGPH mit seiner Ausrichtung ausfüllte, nicht zu nutzen wusste¹.

Mit Blick auf die großen gesellschaftlichen Herausforderungen galt es nach wie vor, sich der Stärken und Kompetenzen der Sportwissenschaft im Diskurs mit medizinischen und gesundheitswissenschaftlichen Partner:innen einzubringen und sich den Maßstäben in diesen Disziplinen zu stellen, um die notwendige Anerkennung für den Beitrag der Sportwissenschaft zu erwirken. Aspekte der Qualität von Bewegungsangeboten, Qualitätssicherung und -entwicklung sowie der systematischen Interventionsentwicklung, Evaluation und Evidenzbasierung erlangten damit auch in der wissenschaftlichen Auseinandersetzung in Forschung und Lehre des Arbeitsbereichs zentrale Bedeutung. Dementsprechend ist es das Ziel einer forschungsbasierten Lehre, dass Absolventinnen und Absolventen, ausgebildet und geschult mit einer Expertise in diesen Themen, ihren Beitrag im Arbeitsmarkt leisten können, um die Qualität in der Praxis der gesundheitsbezogenen Bewegungsförderung in Deutschland zu steigern und gleichzeitig die Anerkennung der Sportwissenschaft im Gesundheitssystem zu stärken.

2. Aufgabenverständnis/Leitbild des IGPH

Die wissenschaftlichen Aktivitäten des Instituts für Gesundheitssport und Public Health lassen sich neben dem sozial- und gesundheitswissenschaftlichen Bereich auch dem trainings- und naturwissenschaftlichen Bereich der Sportwissenschaft zuordnen. Das Institut versteht sich somit als interdisziplinäres Forschungs- und Lehrzentrum für wissenschaftliche Fragen und Anforderungen einer Gesundheitsförderung durch körperlich-sportliche Aktivität. Entsprechend spielen beispielsweise Erklärungstheorien der (Gesundheits-)Verhaltensänderung, Interventionstheorien zur Gestaltung von Maßnahmen zur Akti-

¹ Am 26.08.2021 stimmte das Rektorat der Universität Leipzig einer Auflösung aller Institute innerhalb der Sportwissenschaftlichen Fakultät zu (Anmerkung d. Red.).

vitätsförderung oder bio-psycho-soziale Theorien zu den Effekten körperlichen Aktivitätsverhaltens auf physische, psychische und soziale Facetten von Gesundheit und Gesundheitsversorgung eine zentrale Rolle. Daneben haben in den letzten 15 Jahren sozial-ökologische Denkansätze eine zunehmende Bedeutung für die wissenschaftliche Fundierung in Forschung und Lehre gewonnen (Wulff, Streicher & Wagner, 2018).

Im Fokus von Forschung und Lehre stehen Fragen zur theoriegeleiteten Entwicklung, Implementierung und Evaluation praxisgerechter Konzepte einer bedarfsgerechten Bewegungs- und Gesundheitsförderung für Zielgruppen über die Lebensspanne. Das Spektrum der Handlungsfelder reicht von individuellen bis zu Setting bezogenen Ansätzen (z. B. Kinder- und Seniorensport, akuter und chronischer Erkrankungen, Setting Schule, Betrieb, Kommune, Familie, Pflegeeinrichtungen, Verein) unter Berücksichtigung risikomindernder und ressourcenstärkender Einflussfaktoren auf die Gesundheit. Die Entwicklung und Optimierung von adäquaten Assessmentverfahren ist eine wesentliche Voraussetzung für die Erreichung dieser Ziele.

Vor dem Hintergrund eines solchen Aufgabenverständnisses werden die Absolvent:innen der Bachelor- und Master-Studiengänge sowie der Lehramts-Studiengänge hervorragend qualifiziert für die Praxis und das Management gesundheitsbezogener Bewegung und Bewegungsförderung in Einrichtungen des Gesundheits- und Bildungssystems, des Sports und der Verwaltung.

3. Forschungsstrategien und Forschungsprogramm am IGPH

Das an Zielgruppen, Settings und Forschungsproblemen orientierte Forschungsprogramm „Körperlich-sportliche Aktivität und Gesundheit“ am IGPH ist in Tabelle 1 abgebildet. Die genannten Schwerpunkte spiegeln sich auch in den zahlreichen abgeschlossenen, laufenden und geplanten Forschungsprojekten, zahlreichen Publikationen, einer umfangreichen Vortragstätigkeit sowie den vielen Qualifizierungsarbeiten, Promotionen und Habilitationen wider. Einige wichtige Themen und Projekte werden nachfolgend skizziert. Auf Vollständigkeit muss an dieser Stelle verzichtet werden. Auch wenn dadurch nicht jeder Mitarbeiterin und jedem Mitarbeiter seinem Engagement entsprechend Rechnung getragen wird, möchte ich (Prof. Dr. P. Wagner, Anmerkung der Red.) nichtsdestotrotz schon an dieser Stelle allen ehemaligen und aktuellen Mitarbeitenden meinen großen Dank für ihr enormes und an vielen Stellen herausragendes Engagement aussprechen, sich dem Leitbild gerecht für das Institut einzubringen und damit dazu beizutragen, dass die hervorragende Tätigkeit des Instituts sowohl innerhalb der Sportwissenschaftlichen Fakultät – und über die Universitäts- und Regionsgrenzen hinaus – bis heute wahrgenommen wird.

Tab. 1. *Forschungsschwerpunkte für die Professur Sportwissenschaft mit dem Schwerpunkt Gesundheitsforschung*

Forschungsschwerpunkte	Forschungsthemen
Monitoring, Prädiktoren- und Wirkungsforschung	<ul style="list-style-type: none"> • Analyse von körperlichem Aktivitätsverhalten in unterschiedlichen Kontexten, Räumen und Bevölkerungsgruppen über die Zeit und verschiedene Lebensphasen • Analyse von psycho-sozialen und umweltbezogenen Determinanten einer körperlich-sportlichen Aktivität im Lebenslauf in verschiedenen Settings • Ableitung von Konsequenzen für die Gestaltung von Bewegungsangeboten und Qualitätsmanagement • Prüfung von Wirkungen körperlich-sportlicher Aktivität auf bio-psycho-soziale Aspekte von Gesundheit
Methodenforschung	<ul style="list-style-type: none"> • Entwicklung und Optimierung von Methoden zur Diagnostik von Aktivität, deren Determinanten und Wirkungen für verschiedene Altersgruppen (z. B. subjektive und objektive Aktivitätsmessung, Motoriktests, Fragebogen zu physischen und psycho-sozialen Effekten und Determinanten, Beobachtungssysteme für sozial-ökologische Aktivitätsbedingungen)
Interventions- und Evaluationsforschung	<ul style="list-style-type: none"> • Theoriegeleitete Entwicklung von Interventionen zur gesundheitsorientierten Sport- und Bewegungsförderung für verschiedene Zielgruppen (z. B. Kinder mit Übergewicht, Erwachsene mit Metabolischen Syndrom, Senioren) in verschiedenen Lebenswelten (z. B. Schulen, Sportvereine, Klinik- und Reha-Einrichtungen, Betriebe, Familie), • Evaluation und Qualitätssicherung in verschiedenen Feldern zu Bewegung und Gesundheit
Implementierungsforschung	<ul style="list-style-type: none"> • Analyse individueller, organisatorischer und struktureller Voraussetzungen der Implementierung bewegungsbezogener Gesundheitsförderungsmaßnahmen in verschiedenen Lebenswelten und unter Einbezug verschiedener Akteursgruppen und Stakeholder; Netzwerkanalysen, Politikberatung zu Barrieren- und Gelingensfaktoren

4. **Monitoring, Determinanten- und Wirkungsforschung zur Beschreibung und Erklärung körperlich-sportlichen Verhaltens**

Die Analyse der *Verbreitung* von körperlicher (und sportlicher) Aktivität zählte über 15 Jahre zu den zentralen Zielen am Lehrstuhl. Neben der Beschreibung des Aktivitätsverhaltens von verschiedenen Bevölkerungs- oder Indikationsgruppen ist die Untersuchung seiner psycho-sozialen Bedingungen elementar. Am Institut wurden bis heute entsprechende Analysen im Kindes- und Jugend-

alter (Wulff et al., 2018; Wulff, Glienke & Wagner, 2019), bei Erwachsenen (Eckert, 2015; Wagner, Beier & Streicher, 2015) und Älteren (Duan et al., 2018) in verschiedenen Kontexten sowie bei spezifischen Zielgruppen, z. B. Personen mit Übergewicht und Adipositas (Grützmaker, 2020; Wulff & Wagner, 2013), mit Koronaren Herzerkrankungen (KHK) (Eckert et al., 2011), Diabetes (Streicher & Wagner, 2014), Krebs (Söntgerath, 2018), Chronisch obstruktiven Lungenerkrankungen (COPD) (Müller et al., 2019) sowohl in Deutschland als auch international (Duan, Wagner & Brehm, 2009; Zhang et al., 2019) durchgeführt. Zwar sind Gesundheitseffekte von körperlichen und sportlichen Aktivitäten unbestreitbar. Dennoch ist die Bevölkerung in Deutschland und weltweit nicht ausreichend körperlich aktiv (zusammenfassend Thiel et al., 2023). Dieses Bild ist in unseren Studien ebenfalls erkennbar und liefert damit auch zugleich wichtige Hinweise für eine bedarfsgerechte und adäquate gesundheitsbezogene Bewegungsförderung auf möglichst vielen Ebenen. Zu den umfangreichen Analysen körperlichen Aktivitätsverhaltens gehören damit auch Fragen zum Kontext von Sedentariness sowie zur Effektivität motivationaler und volitionaler Techniken der Bewegungsförderung (Grützmaker, 2020; Göhner et al., 2018).

Vor dem Hintergrund sozial-ökologischer Modelle (Wulff, Streicher & Wagner, 2018) erweisen sich neben personalen und psychosozialen auch umweltbezogene Prädiktoren (z. B. der gebauten Umwelt) einer körperlichen Aktivität, z. B. von Erwachsenen im mittleren und höheren Lebensalter, als bedeutsam für deren Aktivitätsverhalten (Zhang et al., 2019; Streicher, Mackenbrock & Wagner, 2021; Wagner et al., 2019). Entsprechende Befunde waren beispielsweise in der Studie zum körperlichen Aktivitätsverhalten älterer Personen in Parks in Leipzig und Hong Kong erkennbar. Hier interagierten die bewegungsbezogenen Selbstwirksamkeitsüberzeugungen mit den Umgebungsbedingungen in den Parks oder den Kommunen Leipzig und Hong Kong (Wagner et al., 2019; Zhang, Duan, Brehm & Wagner, 2019). Um eine erfolgreiche Gesundheitsförderung zu erzielen, welche auf einer Förderung körperlicher Aktivität und einer Reduktion von Inaktivität (wie z. B. bei der Nutzung elektronischer Unterhaltungsmedien) beruht, ist es damit weder sinnvoll noch ausreichend, nur verhaltenspräventive Maßnahmen einzusetzen (Streicher, Wulff & Wagner, 2018; Wulff, Streicher & Wagner, 2018), sondern liefern kontextuelle Bedingungen ebenso mögliche Ansatzpunkte für Interventionen zur gesundheitsbezogenen Bewegungsförderung.

Gleichzeitig ist der Einfluss sozialer Ungleichheiten auf das Gesundheitsverhalten (z. B. regelmäßige körperliche und sportliche Aktivitäten) (Eckert, 2010) und verschiedene Gesundheitsparameter anhand vielfältiger Forschungsbefunde belegt (Eckert, Wagner & Alfermann, 2012). So sind beispielsweise ab dem Kindesalter Mädchen beinahe in allen Settings in geringerem Umfang körperlich aktiv und partizipieren seltener in Sportangeboten als Jungen (Wagner et al., 2017; Speer et al., 2021). Neben dem Geschlecht sind Ungleichheit-

ten in Abhängigkeit von weiteren sozio-demografischen Merkmalen wie dem Migrationsstatus oder dem sozio-ökonomischen Status beobachtbar (Jekauc et al., 2012). Soziale Unterschiede im Sport- und Bewegungsverhalten und damit verbundener Gesundheitschancen und -risiken (Eckert, Wagner & Alfermann, 2012; Speer et al., 2021) sind im Rahmen einer zielgruppenspezifischen und -adäquaten Gesundheitsförderung zu berücksichtigen. Zur Bedeutung benachteiligender Voraussetzungen im Kindesalter zeigten die Analysen von Speer et al. (2021) im Rahmen der Leipziger KOMPASS (2) Studie, dass motorisch auffällige Kinder im Vorschulalter, gemessen im Rahmen der Schuleingangsuntersuchungen, in jeder Klassenstufe der Grundschule ein niedrigeres motorisches Leistungslevel haben und den Unterschied ohne besondere Förderung nicht aufholen.

4.1 Methoden zur Erfassung von körperlichem Aktivitätsverhalten sowie den Bedingungen und Wirkungen

Der Forschungsansatz der Professur ist der quantitativen Sozialforschung zuzuordnen. In den bearbeiteten Forschungsbereichen stellt die reliable und valide Erfassung des körperlich-sportlichen Verhaltens sowie ihrer Prädiktoren eine zentrale Voraussetzung (Eckert, Lange & Wagner, 2014). Sowohl die körperlich-sportliche Aktivität als auch die personalen und kontextuellen Prädiktoren können objektiv wie auch subjektiv erfasst werden. Für viele Forschungsfragen eignen sich multi-methodische Ansätze, die z. B. Akzelerometrie und klassische Befragungen kombinieren. Zur Beantwortung der vielfältigen Forschungsfragen am IGPH wird ein breites Spektrum unterschiedlicher Methoden und Instrumente eingesetzt, wie z. B. Akzelerometer, Beobachtungsverfahren, Tests, oder Befragungsinstrumente, die entwickelt, optimiert oder angepasst werden (Müller et al., 2017; Wagner & Singer, 2003).

Der Gegenstandsbereich der Forschungsaktivitäten schließt sowohl körperliche als auch sportliche Aktivitäten, die potenzielle Gesundheitsressourcen und Ansatzpunkte im Rahmen von Gesundheitsförderung darstellen, mit ein (Wagner et al., 2004). Denn im Themenfeld von Sport, Bewegung und Gesundheit sind neben klassischen sportlichen Aktivitäten wie organisiertem sportlichen Training im Verein oder Kursteilnahmen bei Gesundheitszentren, Alltags- und Freizeitaktivitäten, die mit körperlicher Betätigung und Bewegung einhergehen, von gesundheitlicher Relevanz (Wagner et al., 2004). Vor diesem Hintergrund hat sich auch die Erfassung von körperlichem Aktivitätsverhalten in den letzten 20 Jahren drastisch verändert (von Haaren-Mack et al., 2023). Damit sind nicht nur Fortschritte in den Technologien gemeint, sondern auch Ausdifferenzierungen in den Selbstberichtsmethoden auf Basis eines erweiterten Aktivitätsverständnisses (Nigg et al., 2020). In Kooperation des Lehrstuhls mit ausgewiesenen Expertinnen und Experten in der Erfassung und Analyse von körperlicher Aktivität (im Center for the Assessment of Physical Activity – CAPA) konnten gemeinsame Leitlinien zur Nutzung unterschiedlicher Erfassungsme-

thoden verfasst, bestehende Methoden optimiert und validiert sowie neue Verfahren aufgrund technischer und methodischer Weiterentwicklungen etabliert werden (Nigg et al., 2020).

Eine ähnliche Mitwirkung war in einer Expertengruppe zur Erfassung und Analyse von körperlicher Leistungsfähigkeit im Rahmen der Erstellung der internationalen Report Card (Demetriou et al., 2024) gefragt. Hierzu konnten die umfangreichen Kompetenzen und entsprechende Daten zur körperlichen Fitness, gemessen über den Deutschen Motorik Test (DTM) bei Leipziger Grundschulkindern – erfasst im Rahmen der Leipziger KOMPASS (2)-Studie – eingebracht werden (Demetriou et al., 2024).

Nicht zuletzt äußert sich die Expertise am Lehrstuhl bei der Erstellung von neuen und validen Methoden im Rahmen von Selbstauskunftsdaten, z. B. zu Bedingungen und Wirkungen körperlicher Aktivierung (z. B. Selbstwirksamkeit, Patientenzufriedenheit) (Müller et al., 2017; Woll, Wulff & Wagner, 2017; Brauer et al., 2022). Um den Forschungsstand zusammenzufassen und Forschungslücken zu identifizieren, wurden am Lehrstuhl auch eine Vielzahl systematischer Literaturübersichten erarbeitet, die auf höchsten methodischen Standards basieren (z. B. Cochrane, PRISMA) (z. B. Zhang, Wulff, Duan & Wagner, 2019).

4.2 Interventions- und Evaluationsforschung

In der Ausrichtung der Interventions- und Evaluationsforschung am IGPH ist es zu einer deutlichen Verschiebung von einem überwiegend Individuum bezogenen Ansatz (Gesundheitsförderung durch Intervention auf Ebene des Individuums) hin zu einem Setting bezogenen Ansatz (Gesundheitsförderung durch verhältnispräventive/umweltbezogene Maßnahmen) gekommen, dem eine sozial-ökologische Modellannahme zugrunde liegt oder einer Kombination aus beiden Ansätzen (Stokols et al., 1996).

Unsere aktuellen Forschungsbestrebungen dienen einer gesundheitsbezogenen Bewegungsförderung in unterschiedlichen Populationen sowie einer gezielten Versorgung verschiedener Adressatengruppen mit gesundheitsfördernder körperlich-sportlicher Aktivität. Dazu waren, wie oben ausgeführt, stärker als bisher neben personalen und psychosozialen Faktoren die kontextuellen Merkmale zu analysieren und die Wirkung abgestimmter Interventionen in den Bereichen Gesundheitsförderung und Prävention sowie Rehabilitation und Sporttherapie in den damit verbundenen Settings zu prüfen (Eckert, 2015).

Mehrkomponenteninterventionen spielen eine zunehmend zentrale Rolle. Komplexen Interventionen liegen Planungsmodelle wie das „Intervention Mapping“ oder „Perceed-Proceed-Modell“ zugrunde, die über mehrere Planungsschritte sowohl Umwelt- und Politikaspekte als auch Individuum bezogene Aspekte berücksichtigen (Mackenbrock, Streicher, Wulff, 2022). Damit stellt die qualitätsgesicherte Entwicklung, Implementierung, Evaluation von Interventio-

nen im Themenfeld Bewegungsförderung eine besondere Herausforderung für das Fach Sportwissenschaft dar (Messing & Rütten, 2017).

Ein weiteres Ziel der aktuellen Forschung ist die Verbesserung der Ergebnisse von Bewegungsinterventionen zur Gesundheitsförderung. Hierzu werden Bedingungen und Effekte von Interventionen in verschiedenen Settings (Giesche, Streicher & Wagner, 2017; Mätzold, Streicher & Wagner, 2017; Duan et al., 2018) und bei unterschiedlichen Zielgruppen über die Lebensspanne analysiert (Wagner, 2010; Grützmaker, 2020; Wagner et al., 2015), um durch eine stärkere Individualisierung der Interventionen optimalere Wirkungen hinsichtlich langfristiger Verhaltensänderung und Gesundheit zu erreichen, z. B. für Teilnehmende von DMP-Angeboten zu Diabetes, KHK oder Brustkrebs (Eckert & Wagner, 2012; Eckert et al., 2011; Eckert, 2015), für junge wie ältere Patientinnen und Patienten in Kliniken und Reha-Einrichtungen mit COPD, Krebs oder Rückenschmerz (Streicher, Mätzold & Wagner, 2014; Söntgerath, 2018; Müller et al., 2019). Angepasste Digitalisierungsprozesse können hier neben einem Präsenzangebot begleitend unterstützen (Ziegeldorf, Wagner & Wulff, 2020).

Wie jüngere Analysen bei jugendlichen Adipositas-Therapie Teilnehmerinnen und -teilnehmern zeigen, lassen sich in dem Zusammenhang, z. B. anhand sozio-demografisch stratifizierter Analysen, unterschiedliche Aktivitäts- und Medientypen finden, die eine stärkere Individualisierung hinsichtlich Interventionsstrategien notwendig machen (Wulff & Wagner, 2016; 2018). Denn diese Befunde haben Konsequenzen für die Anpassung und Optimierung von Angebotsinhalten und -zielen, Durchführungsmethoden, Organisationsstrukturen sowie Aus- und Fortbildungen von Trainer:innenpersonal. Allerdings stehen den Chancen einer digitalisierten Intervention zur Bewegungsförderung bedeutende Herausforderungen gegenüber, insbesondere im Kindes- und Jugendalter, die es genauso zu meistern gilt. Studien zur Sicherung der Qualität solcher digitalen Bewegungsförderungsangebote zeigen, dass ihnen bis heute vielfach eine theoretische Fundierung und darauf abgestimmte Interventionsstrategien fehlen (Wagner & Wulff, 2020).

Fragen des Aktivseins im öffentlichen Raum und der Setting bezogenen Bewegungsförderung spielen am IGPH in mehreren – auch internationalen Studien – zu „Green exercise“ in urbanen Parks sowohl bei älteren (Duan et al., 2018; Wagner et al., 2019) als auch jüngeren Erwachsenen (Streicher, Mackenbrock & Wagner, 2021) eine wichtige Rolle. Vor dem Hintergrund aktiven Alterns, aber auch in Bezug auf anstehende Maßnahmen zum Klimaschutz werden Forschungsfragen zur radbezogenen Mobilitätsförderung bei älteren Menschen im ländlichen Raum (Wagner, Brammer, Bunte & Hagemeyer, 2015) verfolgt und gewinnen im Setting Schule (Wagner, Wulff & Streicher, 2021) aktuell an Bedeutung. Im Setting Familie gehen wir beispielsweise der Frage nach, wie sich das bewegungsbezogene Familienklima oder die soziale Unterstützung seitens der Eltern auf das Aktivitätsverhalten von Kindern auswirkt (Niermann et al., 2020).

4.3 Implementierungsforschung

Eine weitere zentrale Aufgabe für die sport- und gesundheitswissenschaftliche Forschung zum Thema körperliche Aktivität und Gesundheit ist die detaillierte Analyse der Frage nach den individuellen, organisatorischen und strukturellen Voraussetzungen, die eine erfolgreiche und nachhaltige Implementierung von Maßnahmen begünstigen oder behindern. Implementierung und Nachhaltigkeit stehen jedoch weitaus kürzer und weniger im Fokus (Reis et al., 2016) bewegungsbezogener Gesundheitswissenschaft. In Forschung und Praxis zeigt sich, dass es heutzutage weniger der Entwicklung gänzlich neuer Interventionen, sondern der Nutzung vorhandener effektiver Maßnahmen, angepasst an reale Praxisbedingungen, bedarf (Alfes, Schäfer & Kolip, 2016). Implementierungsforschung versucht diese Lücke zwischen Wissenschaft und Praxis zu schließen. Es liegen verschiedene Empfehlungen für eine erfolgreiche Implementierung vor (z. B. Horodyska et al., 2015), an denen sich die wissenschaftlichen Arbeiten am Lehrstuhl orientieren. Besonders hervorzuheben sind zum einen a) der „adressatengerechte Zuschnitt“ von Maßnahmen sowie die Anpassung an die räumlichen und sozialen Rahmenbedingungen des lokalen Kontexts. Damit geht die Partizipation verschiedener Stakeholder, Akteurinnen und Akteuren, Multiplikatorinnen und Multiplikatoren sowie der Zielgruppe (von der Konzeption über die Implementierung bis zur Evaluation) einher. Zum anderen wird b) die Relevanz einer Einbettung in ein übergeordnetes System und in bestehende Strukturen hervorgehoben. Ein übergeordnetes System kann beispielsweise die Schule oder die Kommune sein. Vor diesem Hintergrund gelang es in Forschungsprojekten wie Familie+ oder Fitness-Location die Einbindung relevanter Akteurinnen und Akteure als wesentliches Merkmal einer erfolgreichen Implementierung durch die Nutzung bestehender Netzwerke mittels Stakeholder-Analysen, sozialer Netzwerkanalysen oder Fokusgruppeninterviews zu untersuchen (Brauer et al., 2022; Streicher, Mackenbrock & Wagner, 2021).

4.4 Die KOMPASS (2)- Studie – ein ausgewähltes Forschungs- und Praxisprojekt am IGPH

Im Verlauf der Ausführungen sind bereits einige der abgeschlossenen oder laufenden Forschungsprojekte aufgeführt worden. Eine wichtige und längerfristige Studie, dem sich die Mitarbeitenden des IGPH, viele Studierende und wissenschaftliche Hilfskräfte, aber auch Kolleginnen und Kollegen der Sportwissenschaftlichen Fakultät bis heute widmen, ist die KOMPASS (2)- Studie. Das Konzept und die Bedingungen dieser Studie sollen deshalb an dieser Stelle in einer Kurzvorstellung herausgestellt werden.

Die Stadt Leipzig hat sich das Ziel gesetzt, weiterhin und zielgerichteter an der Gesundheitsförderung der Bewohner von Leipzig zu arbeiten. Aus den bisher vorliegenden Gesundheitsdaten geht hervor, dass ein nicht unerheblicher An-

teil der jährlich eingeschulten Kinder gewisse Gesundheitsrisiken aufzeigt (Speer et al., 2021). Dabei treten Unter- und Übergewicht auf. Oft leiden Kinder auch unter psychomotorischen Problemen wie Konzentrationsstörungen, Antriebsstörungen oder Aggressionen (Wagner & Wulff, 2020). Diese Störungen können ihre Ursache im zu geringen Bewegungsverhalten in wichtigen sensitiven Phasen der Ontogenese eines Kindes haben (Voelcker-Rehage, 2005). Gerade Risikogruppen finden häufig nicht den nachhaltigen Weg zu einem aktiven, bewegungsorientierten Lebensstil (Wagner, 2007). Sozial niedrig gestellte Kinder zeigen zudem nicht selten motorische Defizite (Prätorius & Milani, 2004). Bekannt ist auch, dass Bewegungsangebote nur genutzt werden können, wenn sie in den richtigen Einzugsgebieten der Stadt angeboten werden und finanziell keine hohe Belastung für die Eltern darstellen. Geringe Einstiegsbarrieren müssen garantiert werden, da hierbei oft die Ursache liegt, installierte Angebote nicht zu nutzen (Eckert, 2010).

Mit der Leipziger KOMPASS-Studie ist es möglich, die Entwicklung und psycho-soziale Prädiktoren von körperlicher und sportlicher Aktivität und motorischer Leistungsfähigkeit sowie deren Wirkungen auf den Gesundheitszustand bei Kindern über die Grundschulzeit hinweg zu analysieren. Die gewonnenen Informationen sollen nicht nur Antworten auf wichtige Fragen in diesem komplexen Themenfeld bringen, sondern auch die Basis für gezielte gesundheitsfördernde Interventionen bilden. Durch die Kombination von Längs- und Querschnittuntersuchungen im Rahmen einer Panelstudie in der Stadt Leipzig sind Aussagen über Veränderungen und Stabilität im körperlichen Aktivitätsverhalten und in der motorischen Leistungsfähigkeit im Zusammenspiel mit stabilen und instabilen Kontextbedingungen möglich. Durch den Einbezug von Daten aus Schuleingangsuntersuchungen vor dem Eintritt in die Grundschule kann auch die Bedeutung weiterer, z. B. psychomotorischer Entwicklungsvoraussetzungen analysiert werden (Speer et al., 2021).

Seit 2014 läuft die Studie am IGPH. Das methodische Prozedere der zugrundeliegenden Datenerhebung entspricht einem Panel, welcher durch die Erfassung von Daten zu mehreren Messzeitpunkten (MZP) an derselben Stichprobe gekennzeichnet ist. Bisher wurden in die Untersuchung über 30 von insgesamt 65 kommunalen Grundschulen der Stadt Leipzig eingeschlossen. Im Rahmen der ersten und zweiten Welle konnten dabei über 2000 Kinder (Welle 1: N = 1140; Welle 2: N = 995) längsschnittlich zu fünf MZP eingeschlossen werden. Weiterhin erfolgten pro Welle an ca. zehn Schulen jährliche querschnittliche Erhebungen bei Erstklässlern. Der erste MZP ist die Schuleingangsuntersuchung des Gesundheitsamts, MZP 2 bis MZP 4 folgen in den Klassenstufen 1-4. In entsprechenden Studienprotokollen zu Welle 1 (von 2015–2018) und Welle 2 (2019–2022) sind detaillierte Angaben zum Anliegen, Hintergrund, Design, Methodik und Auswertungsstrategien zu finden (Streicher et al., 2017; Streicher, Estorff et al., 2024).

Weil die Wirksamkeit von Setting bezogenen Maßnahmen für Kinder einerseits von einer zielgruppenspezifischen Maßnahmengestaltung sowie von den Kompetenzen der im Setting zuständigen Akteure (z. B. Lehrende, Sozialarbeiterinnen und -arbeiterinnen, Hortnern und Hortnerinnen, Trainern und Trainerinnen, Eltern) abhängt, verfolgt das vorliegende Projekt weitere Ziele, die gleichzeitig einem Wissenstransfer und der Wissenschaftskommunikation dienen:

- Analyse der Zusammenhänge von motorischen, gesundheits-, verhaltens- und kontextbezogenen Merkmalen,
- direkte Rückmeldung der Ergebnisse mit Ableitungen für Interventionsmöglichkeiten an Akteure relevanter Settings: Schule, Familie, Ganzttag,
- Partizipative Entwicklung von Maßnahmen mit Schulen, Ganztageseinrichtungen und Einrichtungen des organisierten Sports sowie der Gesundheits- und Bewegungsförderung,
- Integration der Diagnostik, Maßnahmenentwicklung, -implementierung und Evaluation in die Bachelor-, Master- und Lehramtsstudiengänge in Theorie und Praxis,
- Konzeption von Fortbildungsangeboten für Akteure aus den Settings,
- Vernetzung und gemeinsame Maßnahmenentwicklung und -verstetigung in der Kommune sowie
- Organisation von Veranstaltungen zur Gesundheits- und Bewegungsförderung.

Initialzündung für die bis heute laufende KOMPASS (2)- Studie hatte eine Kooperation mit der Sportwissenschaft an der TU Chemnitz. Dort wurden bereits Daten der Chemnitzer Grundschüler zur motorischen Entwicklung und ausgewählten Verhaltens- und Gesundheitsparametern erfasst, um zu untersuchen, wie sich die Kinder über die Grundschulzeit in ihrer körperlichen Leistungsfähigkeit in Verbindung mit ihren aktivitäts- und gesundheitsbezogenen Voraussetzungen entwickeln. Um herauszufinden, wie sich die Zusammenhänge in anderen sächsischen Städten darstellt und vor dem Hintergrund einer Validierung entsprechender Forschungsergebnisse, nahm sich die Sportwissenschaftliche Fakultät dieser Forschungskooperation an. Unter Federführung des Instituts für Gesundheitssport und Public Health schlossen sich verschiedene Akteure aus den Bereichen Forschung, Bildung, Gesundheit und Sport in der Stadt Leipzig zusammen. Aus der Sportwissenschaftlichen Fakultät wirkten – insbesondere während der Welle 1 – neben dem IGPH das Institut für Allgemeine Bewegungs- und Trainingswissenschaft sowie das Institut für Sportmedizin und Prävention mit folgenden Kolleginnen und Kollegen mit: Prof. Dr. Maren Witt, Dr. Christian Hartmann, Prof. Dr. Martin Busse. Daneben brachten sich, zum Teil bis heute, der Kollege Prof. Dr. Jürgen Krug sowie die Kollegin Prof. Dr. Dorothee Alfermann mit ihrer Expertise in diesem Feld sowie vielen

konstruktiven Hinweisen ein. Die Dauer dieser Studie zieht nach sich, dass aus dem IGPH ehemaligen Kollegen und Kolleginnen neue Mitwirkende folgten, denen allen wie auch den beteiligten Kollegen und Kolleginnen der anderen Bereiche ein herzliches Dankeschön für ihr Mitwirken, ihr Engagement und ihren Einsatz bei der Konzipierung, Implementierung, Durchführung und Auswertung dieser erfolgreichen Studie gilt. Nicht zuletzt wirkten und wirken engagierte Kollegen und Kolleginnen aus dem Landesamt für Schule und Bildung, dem Stadtsportbund Leipzig sowie dem Gesundheitsamt der Stadt Leipzig mit. Im Zusammenhang mit der Gründung eines Kompetenzzentrums KIND an der Universität Leipzig wurde zudem deutlich, dass diese Leipziger KOMPASS (2)-Studie neben der Life-Child Studie am Universitätsklinikum Leipzig eine von zwei Studien dieser Größenordnung und Dauer ist.

2018 wurde das Konzept des „Bewegungs-Kompass-Leipzig“, einschließlich der KOMPASS (2)- Studie, von der Stiftung RUFZEICHEN GESUNDHEIT mit dem Gesundheitspreis ausgezeichnet, dotiert mit einem Preisgeld von 25.000 €, die auf dem Weg zur Unterstützung einer Bewegungsförderung für Kinder ermutigten.

5. Lehrprogramm am IGPH

Das Lehrangebot des Instituts Gesundheitssport und Public Health (IGPH) der Sportwissenschaftlichen Fakultät umfasst Lehrveranstaltungen sowohl im Bachelorstudiengang als auch Masterstudiengang. Diese werden seit Gründung unseres Instituts kontinuierlich angeboten. Darin lernen die Studierenden, Kenntnisse aus angrenzenden sportwissenschaftlichen Teildisziplinen (Sportmedizin, Trainingswissenschaft, Sportpsychologie, Sportmotorik, Biomechanik) in verschiedenen Settings adressatenspezifisch anzuwenden. Der Wissenserwerb wird dabei als ein interaktiver und selbstgesteuerter Prozess betrachtet, welcher die Studierenden zur Aneignung und (selbst-)kritischen Reflexion von Lehrinhalten befähigt (Handlungskompetenz). Desweiteren ist für das Lehrkonzept am IGPH an dem Paradigma, das Lernen der Studierenden dem Lehren und Instruierendem durch Dozierende voranzustellen. Dies ist gekennzeichnet durch ein hohes Maß an Interaktion und Kooperation zwischen Lernenden und Lehrenden sowie an Selbstorganisation in individuellen Lernprozessen.

In unserem Wahlprofil „*Gesundheits- und Rehabilitationssport*“ im Rahmen des Bachelor-Studiengangs Sportwissenschaft ist es das Ziel, sportwissenschaftliche Inhalte und Kompetenzen zu vermitteln, die für das berufspraktische Handeln in den Tätigkeitsfeldern des Gesundheits- und Rehabilitationssports wesentlich sind. Dabei wird verfolgt, trainings- und bewegungswissenschaftliche Kenntnisse für ein körperliches Training in benannten Bereichen übertragbar zu machen. Aspekte einer indikationsspezifischen Trainings- und Therapie-

steuerung spielen eine bedeutende Rolle und werden für die Praxis exemplarisch diskutiert.

Im Master-Studiengang Sportwissenschaft Rehabilitation und Prävention (Wahlprofil „*Gesundheitsförderung durch körperliche Aktivität*“) werden unsere Studierenden befähigt, insbesondere auf Grundlage einer verhaltens- und sozialwissenschaftlichen Perspektive eine gezielte und theoriebasierte Entwicklung, Implementierung und Evaluation von Konzepten einer spezifischen Bewegungs- und Gesundheitsförderung über die Lebensspanne durchführen zu können. Das Spektrum reicht hier von zielgruppenorientierten Interventionen über individuelle, aber auch populationsbezogene Ansätze. Unsere Master-Absolventinnen und -Absolventen sind letztlich hervorragend qualifiziert, Leitungs- und Managementaufgaben in Einrichtungen des Gesundheitssystems, des Sports, der Verwaltung und der Wissenschaft zu übernehmen.

Vor dem Hintergrund schon über viele Jahre bestehender kooperativer Vereinbarungen mit dem Berufsverband Deutscher Verband für Gesundheitssport und Sporttherapie (DVGS), dem Sächsischen Landesfachverband für Rehabilitation und Behindertensport, dem Landessportbund Sachsen sowie dem Sächsischen Turn-Verband erhalten unsere Studierenden die Möglichkeit, auf der Basis erfolgreich abgeschlossener Modulleistungen eine Anerkennung von Äquivalenzleistungen zum Erhalt von präventiven und rehabilitativen Fachlizenzen zu erhalten.

Perspektivisch besteht unser Anspruch auch darin, die studentische Lehre mittels Präsenz-Lehrveranstaltungen durch Onlineangebote zu erweitern. Hierbei geht es darum, die Stärken einer Lehrkraft-Betreuung mit einem jederzeit verfügbaren Onlineangebot zu unterstützen. Durch die Kombination von Präsenz- und Onlineangeboten besteht die Chance, die Flexibilisierung von Lehr- und Lernprozessen zu optimieren sowie eine bessere Aktualisierbarkeit der Inhalte zu gewährleisten.

Literatur

Alfes, J., Schaefer, I., & Kolip, P. (2016). „Man muss das Rad nicht neu erfinden, sondern damit fahren.“ – Voraussetzungen für einen erfolgreichen Projekttransfer. *Das Gesundheitswesen*, 80(02), 144–148.

Brauer, K., Wulff, H., Pawellek, S., & Ziegeldorf, A. (2022) Network Analysis for a Community-Based School- and Family-Based Obesity Prevention Program. *Healthcare*, 10(8), 1501. DOI: <https://doi.org/10.3390/healthcare10081501>

Demetriou, Y., Beck, F., Sturm, D. Abu-Omar, K., Forberger, S., Hebestreit, A., Hohmann, A., Hülse, H., Kläber, M., Kobel, S., Köhler, K., König, S., Krug, S., Manz, K., Messing, S., Mutz, M., Niermann, Ch., Niessner, C., Schienkiewitz, A., Schmidt, S., Schnitzius, M., Siener, M., Speer, A., Wagner, P., Wäsche, H.,

& Reimers, A. K. (2024). Germany's 2022 Report Card on Physical Activity for Children and Adolescents. *German Journal of Exercise and Sport Research*. <https://doi.org/10.1007/s12662-024-00946-6>

Duan, Y.P., Wagner, P., & Brehm, W. (2009). Investigating the Stage Character: an empirical Study on the Physical Activity Behavior of Bank Employees. *Journal of Wuhan Institute of Physical Education*, 43(12), 54–57.

Duan, Y., Wagner, P., Zhang, R., Wulff, H. & Brehm, W. (2018). Physical activity areas in parks and their use by elderly across urban conditions. *Landscape and Urban Planning*, 178, 261–269.

Eckert, K. (2010). Daten für präventive Taten! Bewegungsförderung für Kinder aus sozial schwachem Milieu. *Bewegungstherapie und Gesundheitssport*, 1, 6–11.

Eckert, K. (2015). *Körperliche Aktivität im System einer individualisierten Gesundheitsversorgung*. Habilitationsschrift, Universität Leipzig.

Eckert, K., Huber, G., Lange, M., & Baldus, A. (2011). Evaluation einer Bewegungsintervention für KHK-Patienten im Rahmen eines Disease Management Programms. *DRV-Schriften*, Band 93, 331–333.

Eckert, K., Lange, M., & Wagner, P. (2014). Erfassung körperlicher Aktivität – ein Überblick über Anspruch und Wirklichkeit einer validen Messung. In S. Becker (Hrsg.), *Aktiv und gesund? Interdisziplinäre Perspektiven auf den Zusammenhang zwischen Sport und Gesundheit* (S. 97-124). Springer VS.

Eckert, K., & Wagner, P. (2012). 6-Monate danach: Nachhaltigkeit einer DMP-Bewegungsintervention auf das Aktivitätsverhalten bei Patienten mit koronarer Herzkrankheit. *Bewegungstherapie und Gesundheitssport*, 2, 72–79.

Eckert, K., Wagner, P., & Alfermann, D. (2012). Körperlich-sportliche Aktivität im Kindes- und Jugendalter – Wie soziale Ungleichheit sich in Bildung und Gesundheitsverhalten manifestiert. In E. Brähler, J. Kiess, C. Schubert, & W. Kiess (Hrsg.), *Gesund und gebildet. Voraussetzungen für eine moderne Gesellschaft* (S. 182–203). Vandenhoeck & Ruprecht.

Giesche, F., Streicher, H., & Wagner, P. (2016). Die stationäre multimodale Schmerztherapie Additiver Wert eines sensomotorischen Stabilisationstrainings bei chronischem Rückenschmerz. *Der Schmerz*, 31(2), 115–122. <https://doi.org/DOI.10.1007/s00482-016-0178-6>

GKV-Spitzenverband (Hrsg.) (2021). *Leitfaden Prävention. Handlungsfelder und Kriterien nach § 20 Abs. 2 SGB V zur Umsetzung der §§ 20, 20a und 20b SGB V vom 21. Juni 2000 in der Fassung vom 27. September 2021*. Berlin, GKV-Spitzenverband.

Göhner, W., Grützmacher, N., Streicher, H., & Wagner, P. (2018). Quasi-experimentelle Studie: 2-Jahres Follow-up einer motivational-volitionalen Intervention zur Therapie der Adipositas. In C. Kricheldorf, I. Himmelsbach, & H. Epe (Hrsg.), *Analyse, Prognose, Innovation. Forschung und Entwicklung im Theorie-Praxis Dialog* (S. 22–46). Hartung-Gorre Verlag.

Guthold, R., Stevens, G. A., Riley, L. M., & Bull, F. C. (2018). Worldwide trends in insufficient physical activity from 2001 to 2016: a pooled analysis of 358 population-based surveys with 1·9 million participants. *The Lancet Global Health*, 6(10), e1077–e1086. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(18\)30357-7](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(18)30357-7)

Grützmacher, N. (2020). *Überprüfung der Wirksamkeit von Planung als volitionale Strategie der Verhaltensänderung im Rahmen eines multimodalen Schulungsprogramms zur Therapie von Adipositas bei Erwachsenen (M.O.B.I.L.I.S)*, Dissertation Universität Leipzig.

Jekauc, D., Reimers, A. K., Wagner, M., & Woll, A. (2012). Prevalence and socio-demographic correlates of the compliance with the physical activity guidelines in children and adolescents in Germany. *BMC Public Health*, 12, 714.

Mackenbrock, J., Streicher, H., & Wulff, H. (2022). Konzeption einer medien-gestützten Intervention zur Steigerung der körperlichen Aktivität von Kindern im Grundschulalter: ein Intervention-Mapping-Protokoll. *Leipziger Sportwissenschaftliche Beiträge*, 63(1), 113–131.

Mätzold, F., Streicher, H., & Wagner, P. (2017). Ergonomie-Echtzeit-visualisierung und Belastungsreduzierung am Montagearbeitsplatz. *Internationales Fachmagazin für Prävention in der Arbeitswelt*, (1), 16–24.

Messing, S., & Rütten, A. (2017). Qualitätskriterien für die Konzipierung, Implementierung und Evaluation von Interventionen zur Bewegungsförderung: Ergebnisse eines State-of-the-Art Reviews. *Gesundheitswesen (Bundesverband der Ärzte des Öffentlichen Gesundheitsdienstes (Germany))*, 79(S 01), 60–65. <https://doi.org/10.1055/s-0042-123378>

Müller, K., Gimpel, C., König, S., Kotschy-Lang, N., & Wagner, P. (2019). Changes and interactions of physical activity in patients with occupational respiratory diseases after a behavioral exercise intervention: A study protocol. *European Journal for person centered healthcare*, 7(2), 254–264.

Müller, K., Niermann, C., Einhorn, N., Kotschy-Lang, N., & Wagner, P. (2017). Deutsche Übersetzung der COPD Self-Efficacy Scale. Entwicklung und Validierung einer Kurzform. *Psychother Psych Med*, 67, 185–194.

Niermann, C., Ziegeldorf, A., Wagner, P., & Wulff, H. (2020). Children's and parents' perception of parental support and their relation to children's physical activity: A cross-sectional study with parent-child dyads. *Journal of Family Studies*. 1–19.

Nigg, C.R., Fuchs, R., Gerber, M., Jekauc, D., Koch, Th., Krell-Roesch, J., Lippke, S., Mnich, C., Novak, B., Ju, Q., Sattler, M.C., Schmidt, St.C.E., van Poppel, M., Reimers, A.K., Wagner, P., Woods, C., & Woll, A. (2020). Assessing physical activity through questionnaires – A consensus of best practices and future directions. *Psychology of Sport & Exercise*, 50,101715. (DOI: 10.1016/j.psychsport.2020.101715)

Prätorius, B., & Milani, T.L. (2004). Leistungsfähigkeit bei Kindern: Koordination- und Gleichgewichtsfähigkeit: Untersuchung des Leistungsgefälles zwischen Kindern mit verschiedenen Sozialisationsbedingungen. *Dtsch Z Sportmed*, 55(7/8), 172–176.

Reis, R. S., Salvo, D., Ogilvie, D., Lambert, E. V., Goenka, S., & Brownson, R. C. (2016). Scaling up physical activity interventions worldwide: stepping up to larger and smarter approaches to get people moving. *The Lancet*, 388(10051), 1337–1348.

Söntgerath, R. (2018). *Bewegungsförderung bei Kindern und Jugendlichen mit onkologischen Erkrankungen*. Dissertation Universität Leipzig.

Speer, A., Wagner, P., Streicher, H., Ziegeldorf, A., Benkert, I., & Wulff, H. (2021). Längsschnittstudie zum Verlauf motorischer Fähigkeiten von Grundschulkindern in Abhängigkeit auffälliger motorischer Leistungen der Fein- und Grobmotorik. *Kindheit und Entwicklung* (2021), 1–9.

Stokols, D., Allen, J., & Bellingham, R.L. (1996). The social ecology of health promotion: implications for research and practice. *Am J Health Promot* 10, 247–251.

Streicher, H., Estorff, I., Ebert, B., Pawellek, S., Speer, A., Wulff, H., Ziegeldorf, A., & Wagner, P. (2024). Evaluation of motor performance, physical activity and health of primary school children – Study protocol of a complex panel analysis in schools of the city Leipzig (KOMPASS 2). *German Journal of Sports Medicine*, in Druck.

Streicher, H., Mackenbrock, J., & Wagner, P. (2021). „Fitness-Locations“ – eine Chance zur Bewegungs- und Gesundheitsförderung in der Kommune. *Leipziger Sportwissenschaftliche Beiträge*, 62(1), 133–144.

Streicher, H., Mätzold, F. & Wagner, P. (2014). Effects of „motor-control training“ on people suffering from back pain – a comparison individual vs. group intervention. *Journal of Bodywork & Movement Therapies*, 8, 489–496.

Streicher, H. & Wagner, P. (2014). Körperlich-sportliche Aktivität bei Typ 2-Diabetes. Eine geschlechtsdifferenzierte Betrachtung. *Diabetes aktuell*, 8, 354–358.

Streicher, H., Wulff, H., Hartmann, C., Witt, M., & Wagner, P. (2017). Die Leipziger KOMPASS(2) Studie: Einführung und Studiendesign. *Leipziger Sportwissenschaftliche Beiträge*, 58(1), 158–176.

Streicher, H., Wulff, H., & Wagner, P. (2018). Aktivitätsfördernde Interventionen im kommunalen Setting. In U. Granacher, H. Mechling, & C. Voelcker-Rehage (Hrsg.), *Handbuch Bewegungs- und Sportgerontologie* (S. 620–625). Hofmann.

Thiel, A., Tittlbach, S., Sudeck, G., Wagner, P., & Woll, A. (Hrsg.) (2023) *Handbuch bewegungsbezogene Gesundheitsförderung*. Hofmann.

Voelcker-Rehage, C. (2005). Der Zusammenhang zwischen motorischer und kognitiver Entwicklung im frühen Kindesalter – Ein Teilergebnis der MODALIS Studie. *Dtsch Z Sportmed*, 56(10), 358–363.

von Haaren-Mack, B., Burchartz, A., Opper, E., & Woll, A. (2023). Diagnostik zur Erfassung körperlichen Verhaltens – Ansätze und Anwendung. In A. Thiel, S. Tittlbach, G. Sudeck, P. Wagner, & A. Woll (Hrsg.), *Handbuch bewegungsbezogene Gesundheitsförderung* (S. 119–137). Hofmann.

Wagner, P. (2010). SafariKids auf Entdeckungstour – ein ressourcenorientiertes Bewegungsprogramm zur Prävention von Übergewicht bei Kindern. *Bewegungstherapie und Gesundheitssport*, 26(2), 52–57.

Wagner, P., Beier, K., & Streicher, H. (2015). Bewegungs- und Sportverhalten von Hochschulmitarbeiterinnen und -mitarbeitern. In A. Göhring, & D. Möllenbeck (Hrsg.), *Bewegungs- und Sportverhalten von Hochschulmitarbeiterinnen und -mitarbeitern*. (Band 3, S. 343–361), Universitätsverlag Göttingen.

Wagner, P., Brammer, N., Bunte, H., & Hagemeyer, C. (2015). *Radfahrer-Training 60+*. Hofmann.

Wagner, P., Duan, Y.P., Zhang, R., Wulff, H., & Brehm, W. (2019). Association of psychosocial and perceived environmental factors with park-based physical activity among elderly in two cities in China and Germany. *BMC Public Health*, 20, 55. DOI: 10.1186/s12889-019-8140-z

Wagner, P., Hold, C., Speer, A., & Wulff, H. (2017). Determinants and effects of physical activity behaviour of school-aged children: A review. *International Journal of Physical Education*, 2, 2–13.

Wagner, P., & Singer, R. (2003). Ein Fragebogen zur Erfassung habitueller körperlicher Aktivität verschiedener Bevölkerungsgruppen. *Sportwissenschaft*, 33(4), 383–397.

Wagner, P., Singer, R., Woll, A., Tittlbach, S., & Bös, K. (2004). Zum Zusammenhang von habitueller körperlicher Aktivität und Gesundheit – dargestellt an zwei Feldstudien. *Zeitschrift für Gesundheitspsychologie*, 12(4), 139–147.

- Wagner, P., & Wulff, H. (2020). Digitalisierung und körperliche Aktivität - Risiken und Nutzen digitaler Medien für Bewegung und Gesundheit. In C. Breuer, C. Joisten, & W. Schmidt (Hrsg.), *Vierter Deutscher Kinder- und Jugendsportbericht* (S. 64–75). Hofmann.
- Wagner, P., Wulff, H., & Streicher, H. (2021). Radfahren im Grundschulsport. *Grundschule Sport*, 29, 2–5.
- Woll, C., Wulff, H. & Wagner, P. (2016). Patientenzufriedenheit in der juvenilen Adipositas therapie. *Adipositas*, 10(3), 152–157.
- Woll, C., Wulff, H., & Wagner, P. (2017). Patientenzufriedenheit in ambulanten Herzgruppen. *Prävention und Rehabilitation* 29, 1–8.
- Wulff, H., Streicher, H., & Wagner, P. (2018). Erklärungsmodelle und Determinanten des Bewegungsverhaltens. In U. Granacher, H. Mechling, & C. Voelker-Rehage (Hrsg.). *Handbuch Bewegungs- und Sportgerontologie* (S. 605–619). Hofmann.
- Wulff, H., Streicher, H., Ziegeldorf, A., Speer, A., & Wagner, P. (2018). Aktivitäts- und Mediennutzungsverhalten bei Grundschulkindern – Einflussnahme soziodemografischer Determinanten. *Das Gesundheitswesen*, 80(8/9), 788. DOI: 10.1055/s-0038-1667666.
- Wulff, H., & Wagner, P. (2013). Aktivität und Mediennutzung von übergewichtigen Kindern und Jugendlichen in therapeutischer Betreuung. *Deutsche Zeitschrift für Sportmedizin*, 64(7–8), 219.
- Wulff, H., & Wagner, P. (2016). Mediennutzungs- und Aktivitätsverhalten jugendlicher Teilnehmer einer Adipositas therapie. Analyse zum Einfluss soziodemographischer Faktoren. *Bundesgesundheitsblatt - Gesundheitsforschung - Gesundheitsschutz*, 59(2), 284–291. <https://doi.org/DOI 10.1007/s00103-015-2289-0>
- Wulff, H., & Wagner, P. (2018). Soziodemografisch stratifizierte Analyse der Nutzung sozialer Netzwerke und des Bewegungsverhaltens (The Use of Social Networks and Physical Activity Patterns of Adolescents in Obesity Therapy - A Sociodemographic Stratified Analysis). *Die Rehabilitation*, 57, 303–313. DOI: 10.1055/s-0043-118195.
- Zhang, R., Duan, Y.P., Brehm, W., & Wagner, P. (2019). Socioecological Correlates of Park-based Physical Activity in Older Adults: A Comparison of Hong Kong and Leipzig Parks. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16, 3048. (DOI: 10.3390/ijerph16173048)
- Zhang, R., Wulff, H., Duan, Y.P., & Wagner, P. (2019). Associations between physical environment and park-based physical activity: A systematic review. *Journal of Sport & Health Science*. (DOI: 10.1016/j.jshs.2018.11.002)

Ziegeldorf, A., Wagner, P., & Wulff, H. (2020). Effects of media-assisted therapy and aftercare on physical activity of obese adults: A systematic review. *BMC Endocrine Disorders*, 20, 28, 1–10.

Verfasserinnen

Wagner, Petra, Prof. Dr., Professur für Gesundheits- und Rehabilitationssport, Sportwissenschaftliche Fakultät, Universität Leipzig

Streicher, Heike, Dr., Professur für Gesundheits- und Rehabilitationssport, Sportwissenschaftliche Fakultät, Universität Leipzig