

# *Perspektiven* der empirischen Kinder- und Jugendforschung

Ausgabe 1/2017

## **Inhalt**

### **Vorwort**

*Dörte Weltzien & Klaus Fröhlich-Gildhoff*

*Seite 3*

### **Artikel**

*Rieke Hoffer & Tanja Merk*

Ergebnisse und Implikationen von Video-Interaktionsbeobachtungen und ressourcenorientierten Rückmeldegesprächen im Rahmen des Projektes „Herausforderndes Verhalten in Kindertageseinrichtungen“ (HeVeKi)

*Seite 4*

*Annika Lorenzen & Dörte Weltzien*

Kompetenzentwicklung, kindliches Verhalten, Beziehungsqualität und Selbstkonzept – Ziele und Effekte des Projekts „Kinder Stärken!“

*Seite 21*

*Carolin Tuch*

Wirkung von Golfsport auf die Selbstwirksamkeitserwartung von Kindern

*Seite 51*

### **Autorenbeschreibung**

*Seite 64*



**Verlag Forschung-  
Entwicklung-Lehre**



HerausgeberInnen:  
Prof. Dr. Dörte Weltzien  
Prof. Dr. Klaus Fröhlich-Gildhoff

Impressum:  
*Perspektiven* der empirischen Kinder- und Jugendforschung  
Online-Zeitschrift  
ISSN 2199-7802

Verlag FEL (Forschung – Entwicklung – Lehre)  
an der Evangelischen Hochschule Freiburg

Verlagsleitung:  
Prof. Dr. Klaus Fröhlich-Gildhoff  
Bugginger Str. 38  
79114 Freiburg  
Telefon: (0761) 47812-42  
Telefax: (0761) 47812-22  
info@fel-verlag.de

FEL ist ein rechtlich unselbstständiger Verlag im Forschungs- und Innovationsverbund FIVE  
e. V. an der Evangelischen Hochschule Freiburg  
Inhaltlich verantwortlich sind die AutorInnen der jeweiligen Artikel.

Redaktion Heft 3(1): Prof. Dr. Dörte Weltzien, Janna Kiesé

Dörte Weltzien und Klaus Fröhlich-Gildhoff

## Vorwort

Mit großem Stolz können wir die erste Ausgabe der „Perspektiven der empirischen Kinder- und Jugendforschung“ im Jahr 2017, insgesamt die fünfte Ausgabe, präsentieren. Die „Perspektiven...“ haben das Ziel, über den offenen online Zugang der Fachzeitschrift aktuelle Forschungsergebnisse aus den Feldern der Kindheitspädagogik, Psychologie, Sozialen Arbeit, Gesundheitswissenschaften und angrenzenden Disziplinen einem breiteren Fachpublikum zugänglich zu machen. Dabei gilt ein besonderes Anliegen der Förderung des wissenschaftlichen Nachwuchses.

In dieser Ausgabe werden drei recht unterschiedliche Projektberichte präsentiert, die wiederum ein breites Spektrum an Themen, aber auch Forschungszugängen abbilden:

*Rieke Hoffer und Tanja Merk* haben im Rahmen der Evaluation des Projektes „Herausforderndes Verhalten in Kindertageseinrichtungen“ (HeVeKi) in einer explorativen Teilstudie Videoanalysen durchgeführt und ausgewertet, *um die Qualität der Interaktionen der Fachkräfte in verschiedenen Situationen (auch) im Umgang mit herausforderndem Verhalten zu erfassen* und den Einsatz von ressourcenorientierten Rückmeldegesprächen auf Grundlage der videografierten Sequenzen aus dem Kita-Alltag zu erproben. Dabei wurde deutlich, dass die Arbeit mit Videosequenzen für den kontinuierlichen Einsatz im Rahmen einer Weiterbildung zum Umgang mit herausforderndem Verhalten in Kindertageseinrichtungen sinnvoll ist.

*Annika Lorenzen und Dörte Weltzien* stellen in ihrem Beitrag *Kompetenzentwicklung, kindliches Verhalten, Beziehungsqualität und Selbstkonzept – Ziele und Effekte des Projekts „Kinder Stärken!“* die umfangreiche Evaluation eines Projekts zur Resilienzförderung in Kitas vor – dabei wurde die Entwicklung der Kinder und Fachkräfte im Wartelistenkontrollgruppendesign über insgesamt drei Messzeitpunkte erfasst. Insgesamt können positive Projekteffekte für die kindliche Kompetenzentwicklung, teilweise auch die Reduktion potentieller Verhaltensauffälligkeiten nachgewiesen werden.

Der Beitrag von *Carolin Tuch* hat ein Projekt zur Untersuchung der *Wirkung von Golf sport auf die Selbstwirksamkeitserwartung von Kindern* zum Gegenstand. In einem Kontrollgruppendesign mit einer begrenzten Zahl von StudienteilnehmerInnen zeigten sich bei den golfspielenden Kinder über die Zeit im Vergleich zur Kontrollgruppe signifikant steigende Werte in einem Test zur Erfassung der Selbstwirksamkeitserwartungen. Die Autorin schließt Überlegungen zur Einbindung von Golfen in den Schulsport an.

Gerne weisen wir auch diesmal auf die Möglichkeit hin, eigene empirische Beiträge beim Redaktionsteam einzureichen und dem Review-Verfahren anzubieten (Informationen zur Einreichung von Beiträgen unter [www.fel-verlag/perspektiven.de](http://www.fel-verlag/perspektiven.de)). Alle eingereichten Beiträge durchlaufen ein Peer-Review aus drei Perspektiven: Die Beiträge werden von den HerausgeberInnen, von einem Teammitglied des ZfKJ sowie von einem/r externen WissenschaftlerIn begutachtet. Wir bedanken uns bei den GutachterInnen, die sich für die Qualitätssicherung der Beiträge dieser Ausgabe engagiert haben.

Abschließend möchten wir uns bei Janna Kiesé herzlich bedanken, die auch für diese Ausgabe das Lektorat und Layout übernommen hat.

Freiburg, im Juni 2017

Dörte Weltzien und Klaus Fröhlich-Gildhoff

Rieke Hoffer & Tanja Merk

## **Ergebnisse und Implikationen von Video-Interaktionsbeobachtungen und ressourcenorientierten Rückmeldegesprächen im Rahmen des Projektes „Herausforderndes Verhalten in Kindertageseinrichtungen“ (HeVeKi)**

### **Zusammenfassung**

Im Rahmen der Evaluation des Projektes „Herausforderndes Verhalten in Kindertageseinrichtungen“ (HeVeKi) wurde im Rahmen einer explorativen Teilstudie videografiert, um die Qualität der Interaktionen der Fachkräfte in verschiedenen Situationen (auch) im Umgang mit herausforderndem Verhalten zu erfassen und den Einsatz von ressourcenorientierten Rückmeldegesprächen auf Grundlage der videografierten Sequenzen aus dem Kita-Alltag zu erproben. Die Auswertung der Szenen erfolgte mit dem standardisierten Einschätzverfahren GInA (Weltzien, 2014). Dabei zeigte sich über alle Situationen hinweg ein mittleres Niveau der Interaktionsqualität. Das niedrigste Niveau zeigte sich insgesamt bei der dritten Subskala „Aktivierung von Fachwissen“, bei welcher fachdidaktische Handlungskompetenzen eingeschätzt werden. Dies korrespondiert mit bisherigen empirischen Befunden. Deutlich wurde, dass die Auswahl von Szenen mit herausforderndem Verhalten bereits beim Studiendesign sorgfältig geplant werden sollte. Die ressourcenorientierten Rückmeldungen zu den gefilmten Szenen wurden von allen Beteiligten als hilfreich empfunden. Die Arbeit mit Videosequenzen erscheint als sinnvoll für den kontinuierlichen Einsatz im Rahmen einer Weiterbildung zum Umgang mit herausforderndem Verhalten in Kindertageseinrichtungen.

*Schlüsselworte:* Frühe Bildung, Fachkraft-Kind-Interaktion, Interaktionsqualität, Videosequenzanalyse, Evaluation, Herausforderndes Verhalten, Weiterbildung

### **Abstract**

This explorative part study of the general evaluation of the project „Challenging behavior in Early childhood Education and Care Centers“ (HeVeKi) shows the results of the video analysis of 12 professionals in 4 participating kindergartens. The instrument used for the evaluation was GInA (Weltzien, 2014). The results show medium levels of interaction quality over all situations, but different levels in the participating kindergartens. The lowest levels of interaction quality were achieved in the scale that refers to cognitive support, a result that corresponds to other studies. All included professionals highly recommended the personal feedback they received about their videos for further education processes.

*Keywords:* Early childhood education, teacher-student interaction, interaction quality, video-sequence analysis, evaluation, challenging behavior, further education

## **Inhalt**

<b>1. Vorstellung des Projekts “HeVeKi”</b> .....	<b>5</b>
<b>1.1 Herausforderndes Verhalten in Kindertageseinrichtungen und das Projekt     „HeVeKi“</b> .....	<b>5</b>
<b>1.2 Ziele der Videographie-Erhebung von Fachkraft-Kind-Interaktionen im     Rahmen des Projekts „HeVeKi“</b> .....	<b>6</b>
<b>2. Methodisches Vorgehen</b> .....	<b>8</b>
<b>2.1 Stichprobe</b> .....	<b>8</b>
<b>2.2 Durchführung</b> .....	<b>8</b>
<b>2.3 Auswertung</b> .....	<b>10</b>
<b>2.4 Interrater-Reliabilität</b> .....	<b>11</b>
<b>3. Ergebnisse zur Interaktionsqualität in den ausgewählten Szenen</b> .....	<b>12</b>
<b>3.1 GInA-Gesamtwerte</b> .....	<b>12</b>
<b>3.2 Interaktionsqualität in verschiedenen pädagogischen Situationen</b> .....	<b>12</b>
<b>3.3 Interaktionsqualität und Berufserfahrung</b> .....	<b>13</b>
<b>3.4 Interaktionsqualität in den unterschiedlichen Subskalen</b> .....	<b>13</b>
<b>3.5 Interaktionsqualität und Einrichtungszugehörigkeit</b> .....	<b>14</b>
<b>3.6 Zusammenfassung</b> .....	<b>15</b>
<b>4. Verlauf der Rückmeldungen zu den videografierten Sequenzen</b> .....	<b>16</b>
<b>5. Zusammenfassung und Diskussion</b> .....	<b>16</b>
<b>Literaturverzeichnis</b> .....	<b>18</b>

### **1. Vorstellung des Projekts “HeVeKi”**

#### **1.1 Herausforderndes Verhalten in Kindertageseinrichtungen und das Projekt „HeVeKi“**

Laut aktueller Studien zeigen in Deutschland konstant etwa 17-19% der Kinder im Alter zwischen drei und sechs Jahren laut Elternurteil ein erhöhtes Risiko für psychische Auffälligkeiten (Hölling, Schlack, Petermann, Ravens-Sieberer & Mauz, 2014). Erste internationale Studien zeigen zudem, dass beispielweise externalisierende Verhaltensweisen auch Einfluss auf das kindliche Engagement und somit die Teilhabe in Kindertageseinrichtungen nehmen. Neben weiteren Faktoren scheint responsives Verhalten der Fachkräfte hierauf einen Einfluss zu haben (Sjöman, Granlund & Almqvist, 2016). Diese Studienergebnisse betonen die bedeutende Rolle von Interaktionsprozessen zwischen Kindern und pädagogischen Fachkräften im Umgang mit potentiell herausfordernden Verhaltensweisen. Gleichzeitig geben Fachkräfte in deutschen Kindertageseinrichtungen an, bestimmte kindliche Verhaltensweisen als sehr belastend zu erleben (Rudow, 2004; Fröhlich-Gildhoff, Lorenz, Tinius & Sippel, 2013) und Unterstützung zu benötigen. Hieraus ergibt sich die Notwendigkeit von Weiterbildungsmaßnahmen in diesem Bereich, die die Fachkräfte befähigen, mit kindlichen Verhaltensweisen, die sie als

schwierig empfinden, professionell umzugehen – ohne dabei Kinder zu stigmatisieren und damit evtl. ihre Entwicklung negativ zu beeinflussen (Fröhlich-Gildhoff, 2017).

Aus dieser Notwendigkeit heraus wurde am Zentrum für Kinder- und Jugendforschung (ZfKJ) im Forschungs- und Innovationsverbund an der Evangelischen Hochschule Freiburg (FIVE e.V.) ein Curriculum zur Qualifizierung der Fachkräfte in Bildungsinstitutionen entwickelt. Zentrales Ziel des Projektes „HeVeKi“ (Laufzeit Juni 2014-September 2016) war es, ein (Rahmen-)Curriculum für (zukünftige) pädagogische Fachkräfte in Kindertageseinrichtungen zum Themenbereich „Kinder mit herausforderndem Verhalten“ zu entwickeln, auf mehreren Ebenen in einem Transferverbund zu implementieren, wissenschaftlich zu evaluieren und dann entsprechend der Erfahrungen und Erkenntnisse zu verbreiten. Der Transferverbund von Ausbildungsstätten (Hochschulen und Fachschulen), Weiterbildungs- und Kita-Trägern hatte zum Ziel, die gemeinsame Konzeptentwicklung/-adaption für kompetenzbasierte Aus- und Weiterbildungen sowie einen regelmäßigen Wissenstransfer zwischen den Kooperationspartnern voranzutreiben und hierbei aktuelle wissenschaftliche Erkenntnisse einzubeziehen. Dabei stand die Entwicklung, Erprobung und Evaluation neuartiger, kompetenzbasierter Lehr/Lern- und Weiterbildungsformate mit dem gemeinsamen inhaltlichen Schwerpunkt „Herausforderndes Verhalten“ im Mittelpunkt.

Bewusst gewählt wurde hierbei der Titel „Herausforderndes Verhalten in Kindertageseinrichtungen (HeVeKi), nicht jedoch ein Titel wie beispielsweise „Verhaltensauffällige Kinder in Vorschulalter“. Die Begrifflichkeit der ‚Verhaltensauffälligkeit‘ verstellt in diesem Rahmen den Blick auf die Komplexität von kindlichem Verhalten und seiner Ursachen sowie seiner Sinnhaftigkeit und Kontextgebundenheit. Er schreibt von Seiten einer urteilenden dritten Instanz als schwierig empfundenen Verhalten einseitig und ursächlich dem Kind zu, ohne die Kontextgebundenheit jeden Verhaltens sowie die Subjektivität und Normativität einer solchen Zuschreibung zu berücksichtigen (Fröhlich-Gildhoff, 2017).

## **1.2 Ziele der Videographie-Erhebung von Fachkraft-Kind-Interaktionen im Rahmen des Projekts „HeVeKi“**

Im Rahmen der Evaluation wurden Auszubildende und pädagogische Fachkräfte in Kindertageseinrichtungen wissenschaftlich begleitet. Hierbei stand die Erfassung der Kompetenzentwicklung<sup>1</sup> der Teilnehmenden im Vordergrund. Daneben erfolgte die Prozessbegleitung der des Implementationsprozesses auf zwei Ebenen: zum einen wurden die Lernprozesse der teilnehmenden Auszubildenden und pädagogischen Fachkräfte begleitet<sup>2</sup>, zum anderen die Umsetzung des Curriculums durch die Lehrbeauftragten an Hoch- und Fachschulen, sowie die FortbildnerInnen der beteiligten Weiterbildungsinstitutionen<sup>3</sup>.

Im Rahmen der Entwicklung der Evaluation wurden auch Überlegungen zur Bedeutung von Interaktionen zwischen Kindern und Fachkräften für die frühkindliche Entwicklung getroffen, die in den letzten Jahren stark in den Fokus gerückt worden ist. Die Annäherung an dieses Thema erfolgt aus verschiedensten forschersichen Perspektiven (Wadepohl, Mackowiak,

<sup>1</sup> Vgl. zum hier zugrundeliegenden Verständnis von Kompetenzentwicklung sowie zum Diskurs der Kompetenzentwicklung insgesamt: Fröhlich-Gildhoff, Nentwig-Gesemann, Pietsch, Köhler & Koch, 2014.

<sup>2</sup> Die Erfassung der Kompetenzentwicklung der teilnehmenden Fachkräfte in den Kitas sowie der Auszubildenden bzw. Studierenden erfolgte mit Fragebögen für die jeweiligen Akteure, in denen über Wissensfragen sowie die Verwendung einer Dilemmasituation (Fröhlich-Gildhoff et al., 2014) die Kompetenzentwicklung in verschiedenen Kompetenzdimensionen erfasst werden sollte. Zudem wurden in den Kita-Teams Dilemmasituationen in Gruppendiskussionen verwendet (auch hierzu Fröhlich-Gildhoff et al., 2014).

<sup>3</sup> Hierzu füllten alle Akteure Fragebögen dazu aus, welche Elemente des Curriculums sie durchgeführt hatten. Zudem gaben sie an, wie sie den Erfolg in Bezug auf die Kompetenzentwicklung nach dem jeweiligen Modul einschätzen würden.

Fröhlich-Gildhoff & Weltzien, 2016). Einen aufgrund seiner Praxisnähe und Praktikabilität für qualitative und quantitative Forschungsansätze nicht zu unterschätzenden Zugang bildet dabei die Videografie von Interaktionen zwischen Fachkräften und Kindern. Die Auswertung dieser teilnehmenden Beobachtungsform erfolgt dabei entsprechend der forscherschen Ansätze teilweise hermeneutisch-qualitativ (z. B. Nentwig-Gesemann & Nicolai, 2016), teilweise werden Ratingskalen aus dem amerikanischen Raum zur standardisierten Einschätzung der Interaktionsqualität auch im deutschsprachigen Raum angewendet (z. B. Kammermeyer, Roux & Stuck, 2013; von Suchodoletz, Fäsche, Gunzenhauser & Hamre, 2014; Wildgruber, Wirts & Wertfein, 2014 bzw. Wertfein, Wirts & Wildgruber, 2015; sowie Bänderlein, Rösler & Schneider, 2016; Bücklein, Hoffer & Strohmeyer, 2016, Wirts, Wildgruber & Wertfein, 2016). Auch wird die Videographie zur Anwendung in verschiedenen Kontexten wie Weiterbildung oder Forschung neu entwickelt (König, 2009; Kucharz, Mackowiak, Zirola, Kauertz, Rathgeb-Schnierer & Dieck, 2014; Weltzien, 2014).

Für die Evaluation des Projektes HeVeKi erschien es sinnvoll, einerseits den Einbezug von Videografie in den Kontext der Weiterbildung modellhaft zu erproben, indem Fachkräfte individuelle Rückmeldungen auf Grundlage eines Verfahrens zur standardisierten Einschätzung der Interaktionsqualität zu videografierten Szenen erhalten sollten, in denen herausforderndes Verhalten gezeigt wird; andererseits sollte auch der Umgang der Fachkräfte mit herausforderndem Verhalten in der Handlungspraxis sowie die Qualität ihrer Interaktionen in anderen Situationen erhoben werden.

Um dies zu gewährleisten war ursprünglich geplant, Szenen mit herausforderndem Verhalten auszuwählen, was sich aufgrund der Komplexität der Auswahl sowie der beschränkten Mittel dieser explorativen Teilstudie jedoch als nicht praktikabel erwies und nicht gewährleistet werden konnte. Da jedoch davon ausgegangen wird, dass sich auch in „normalen“, alltäglichen Situationen immer wieder kleinere, subjektiv als herausfordernd empfundene Verhaltensweisen zeigen, wurden anstelle der ursprünglichen Auswahlstrategie Situationen ausgewählt, die möglichst den „normalen“ pädagogischen Alltag abbilden (s. Stichprobenauswahl).

Entsprechend wurden in der praktischen Umsetzung der Teilstudie die Ziele verfolgt, die Qualität der videografierten Interaktionen in unterschiedlichen Alltagssituationen in verschiedenen Einrichtungen anhand der Ratingskala GInA („Gestaltung von Interaktionen im Alltag“, Weltzien, 2014) einzuschätzen und den Einsatz und subjektiven Nutzen von individuellen Feedback-Gesprächen in der Weiterbildung HeVeKi auf Grundlage standardisierter Ratings mit dem Instrument GInA zu erproben.

Entsprechend sind die Fragestellungen der ergänzenden Videographie-Erhebung wie folgt zusammenzufassen:

- Welches Qualitätsniveau zeigen die Fachkraft-Kind-Interaktionen gemessen durch das Instrument GInA (Weltzien, 2014)?
- Lassen sich Unterschiede in der Interaktionsqualität feststellen, die auf Einrichtungs-/Konzeptionsfaktoren, sowie individuelle(personengebundene) oder situative Faktoren zurückzuführen sind?
- Wie beurteilen Fachkräfte videografiegestützte Feedbacks zu videografierten Szenen im Rahmen der Weiterbildung HeVeKi?

Aufgrund der geringen Fallzahl (N=12) sowie des Pilotcharakters der Gesamtstudie hat die durchgeführte Studie einen explorativen Charakter.

## 2. Methodisches Vorgehen

### 2.1 Stichprobe

In Absprache mit den teilnehmenden Einrichtungen wurde von jedem der beteiligten vier Träger jeweils eine Einrichtung vorgeschlagen. Darunter waren zwei städtische, eine kirchliche sowie eine Einrichtung des überörtlichen Jugendhilfeträgers. Die Merkmale der ausgewählten Einrichtungen werden in der folgenden Tabelle verdeutlicht.

**Tabelle 1:** Merkmale der untersuchten Einrichtungen

	Trägerschaft	Anzahl der Kinder	Altersspanne der Kinder	Konzeption
A	Diakonie	54 Kinder	1-6 Jahre	teiloftenes Konzept mit drei Stammgruppen
B	Stadt	35 Kinder	0-6 Jahre	zwei Stammgruppen null- bis dreijähriger Kinder und drei- bis sechsjähriger Kinder
C	überörtlicher Jugendhilfeträger	120 Kinder	3-6 Jahre	offenes Konzept
D	Stadt	90 Kinder	3-12 Jahre	offenes Konzept mit Stammgruppen

In jeder der teilnehmenden Einrichtungen hatten die Fachkräfte die Möglichkeit zur freiwilligen Teilnahme am Projekt. Nach einer Aufklärung über die Rahmenbedingungen der Erhebung erklärten sich pro Einrichtung zwei bis vier Fachkräfte zur Teilnahme bereit, insgesamt nahmen zwölf Fachkräfte an der Untersuchung teil. Es wurden ausschließlich weibliche Fachkräfte mit der Altersspanne 20 bis 60 Jahren videografiert. Sechs Fachkräfte verfügten über eine pädagogische Ausbildung als Erzieherin oder Kinderpflegerin, eine befand sich in Ausbildung, bei fünf Fachkräften lag keine Angabe zum Berufsstand vor. Die Berufserfahrung der Fachkräfte lag zwischen 0 und 20 Jahren.

Es wurden insgesamt 609 Szenen videografiert (M der Dauer 3,02 Minuten, SD=2,20 Minuten), die Gesamtlänge der videografierten Szenen beträgt 13 Stunden und 49 Minuten.

### 2.2 Durchführung

Es wurde im Rahmen des Projektes eine einmalige Erhebung realisiert, die etwa in der Mitte der Projektlaufzeit lag (Mai-Juni 2015). In der Vorbereitung hierfür wurden von den Eltern aller Kinder, die gefilmt wurden, Einverständniserklärungen eingeholt.

Die Erhebung selber wurde von geschulten Master-Studierenden des Studiengangs „Bildung und Erziehung in der Kindheit“ an der Evangelischen Hochschule Freiburg durchgeführt, die jede der teilnehmenden Fachkräfte für zwei Tage im Alltag zwischen drei und sechs Stunden begleiteten. Im Anschluss an die Erhebung füllten die Fachkräfte zusätzlich einen Fragebogen aus, mit dem sie das Verhalten von vier Kindern aus ihrer Gruppe einschätzten (Strength-and-



Difficulties-Questionnaire, SDQ, Goodman, 2005) und zudem den Grad ihrer eigenen Belastung durch herausforderndes Verhalten angaben (zu den Ergebnissen dieser ergänzenden Teilstudie: Hofmeier-Merk, 2016). Den Fachkräften wurden nach der Erhebung ihre eigenen Filme zur Verfügung gestellt. Auf Grundlage dessen konnten sie Szenen angeben, die von der Auswertung ausgeschlossen und gelöscht werden sollten. Diese Option wurde jedoch in keinem Fall genutzt. Im Anschluss daran bestand für die teilnehmenden Fachkräfte die Möglichkeit, einzeln oder im Kleinteam eine individuelle, qualitative mündliche Rückmeldung zu erhalten. Diese wurde in Form eines Reflexionsgesprächs auf Grundlage einzelner, vorher ausgewählter Videosequenzen durchgeführt, die im Rückmeldegespräch gemeinsam mit der das gesprächsführenden Person, einer Mitarbeiterin des ZfKJ, zunächst betrachtet und dann besprochen wurden.

Die Inhalte und der typischen Ablauf sowie die Ziele eines solchen Reflexionsgesprächs werden in der folgenden Tabelle 2 dargestellt.

**Tabelle 2:** Ablauf und Ziele des Reflexionsgesprächs

Ablauf	Inhalt/Vorgehen	Ziel
1	Gegenseitige Vorstellung; Fragen bzw. Erwartungskklärung	Kontaktaufnahme; Abbau von Ängsten
2	Bei Interesse: Vorstellung des Instruments GInA und der Auswertungsschritte	Wissensvermittlung
3	Gemeinsames Betrachten der vorausgewählten Sequenz	Bildung einer gemeinsamen konkreten Gesprächsgrundlage
4	Sammeln der Eindrücke und Selbsteinschätzung (im Dialog)	Förderung Selbstreflexion
5	Rückmeldung auf Grundlage der Einschätzung durch GInA durch Hervorheben besonders gelungener Mikrosequenzen, dazu ggf. nochmals Videobetrachtung	Wissensvermittlung und Förderung der Selbstreflexion auf Grundlage des Wissens
6	Klärung weiterer Fragen, ggf. Ermutigung zur weiteren Nutzung der Sequenzen im Team und in der Weiterbildung	Abbau von Ängsten Motivation zur Weiterarbeit
7	Rückmeldung durch die Fachkraft zum Verlauf des Gesprächs	Evaluation Methode des Reflexionsgesprächs
8	Verabschiedung; Kontaktdaten bei weiteren Fragen werden weitergegeben	Verbindlicher Kontakt

Die Möglichkeit zur Rückmeldung wurde von allen teilnehmenden Fachkräften genutzt. Durchgeführt wurden die Rückmeldegespräche im Juli bzw. November 2015.

## 2.3 Auswertung

### 2.3.1 Datenaufbereitung

Im ersten Schritt wurde die Datenaufbereitung der videografierten Szenen durchgeführt. Dabei wurden die videografierten Szenen codiert und eine Gesamtübersicht erstellt. Es wurde die Länge der Szene, die Fachkraft sowie die Hauptaktivität in der Szene codiert.

Auf dieser Basis wurden drei bis vier Sequenzen pro Fachkraft nach folgenden Kriterien ausgewählt: Aufgrund der Bedingungen, die das Auswertungsinstrument GInA (Weltzien, 2014) an die Szenen stellt, sollte es sich um mindestens 4-6 zusammenhängende Minuten handeln. Zudem wurden, um die Breite des pädagogischen Alltags abzudecken, pro Fachkraft eine Essens-, eine Angebots-, eine Freispiel- und eine Einzel-Situation (Eins zu eins) ausgewählt. Die so ausgewählten Szenen wurden von geschulten Studierenden mit dem standardisierten Instrument GInA (Weltzien, 2014) ausgewertet. Die vorliegende Untersuchung basiert auf Daten von zwölf Fachkräften (N=12) sowie 46 Videosequenzen, deren Interaktionsqualität eingeschätzt wurde. Bei zwei Fachkräften wurden nur drei statt vier Szenen bewertet, da keine vierte Szene vorlag, die den Auswahlkriterien entsprach. Die Berechnung der deskriptiven Statistik erfolgte mit dem Statistikprogramm SPSS 19.0. Berechnet wurden Mittelwerte, Standardabweichungen sowie Median, Minimum und Maximum. Die Ergebnisse werden im Folgenden berichtet. Aufgrund der geringen Stichprobengröße und der damit einhergehenden geringen Fallzahl pro Subgruppe wurde auf inferenzstatische Mittelwertvergleiche verzichtet, und es werden nur die deskriptiven Ergebnisse berichtet.

### 2.3.2 Auswertungsmethode „GInA – Gestaltung von Interaktionen im Alltag“

Ausgewählt wurde für die Auswertung der Videosequenzen und entsprechend die Einschätzung der Interaktionsqualität das Beobachtungs- und Reflexionsinstrument GInA („Gestaltung von Interaktionen im Alltag“, Weltzien, 2014). GInA hat das Ziel, Fachkraft-Kind-Interaktionen daraufhin zu analysieren, wie sich die Gesprächs- bzw. Interaktionsbereitschaft der Fachkraft mit einem Kind oder einer Gruppe von Kindern zeigt, wie ihr methodisches Repertoire in der Interaktionsgestaltung ausgeprägt ist und wie sich in der Interaktion pädagogische Wissensbestände vermitteln. Grund für die Wahl dieses Instrumentes für die vorliegende Studie war insbesondere der performative Entwicklungsprozess des Instrumentes in der Praxis sowie sein weites Einsatzspektrum. Beides stellte eine große Nähe zur Praxis und zu Weiterbildungsprozessen sicher. Zudem waren aufgrund des Entstehungsprozesses auch Rückmeldungen an die Fachkräfte auf Grundlage des Instrumentes, wie sie auch bei HeVeki geplant waren, bereits erprobt, da GInA im Rahmen eines mehrjährigen Praxisforschungsprojekts (Weltzien, 2014) entwickelt wurde. Der Fokus der Beobachtung richtet sich auf eine Fachkraft, die mit einem oder mehreren Kindern interagiert. Das Instrument eignet sich für den Einsatz bei Kindern zwischen 18 Monaten und dem Schuleintritt. Es zielt nicht auf bestimmte Settings und wurde in verschiedenen Praxisforschungsprojekten sowohl in Gruppen mit drei- bis sechsjährigen Kindern, ein- bis dreijährigen Kindern als auch in Gruppen mit großer Altersmischung angewendet. Grundlage der Beobachtung und Reflexion sind im Alltag videografierte Filmsequenzen mit einer Dauer von ca. 4-6 Minuten. GInA umfasst 28 Items (bzw. Merkmalsbündel), mit denen interaktionsbezogene Handlungskompetenzen anhand von Videosequenzen systematisch erfasst und eingeschätzt werden können.

Bei der Entwicklung des Instrumentes wurden die beteiligten Fachkräfte in alltäglichen Interaktionen mit einem Kind oder einer Gruppe von Kindern videografiert. Über offene Beobachtungen dieser Videosequenzen wurden Merkmale formuliert, die alltagstypische Interaktionsverläufe zwischen Fachkraft und Kind(ern) prägen. Um eine bessere Orientierung für die Ein-

schätzung zu geben, ist jedes der 28 Merkmale in zwei gegensätzlichen Ausprägungen formuliert, wobei das Rating vierstufig ist und der Wert vier gegeben ist, wenn das Merkmal in seiner positiven Ausprägung voll und ganz erfüllt ist (s. hierzu Tabelle 3).

In einem anschließenden Prozess wurden die Merkmale theoriegeleitet kategorisiert und dimensionalisiert (Skalenbildung). Die so formulierten Merkmale wurden dann hinsichtlich ihrer theoretischen Begründung überprüft, in einer weiteren Erprobungsphase weiter ausdifferenziert und schließlich testtheoretisch überprüft, wobei sich eine dreifaktorielle Struktur bei hoher interner Konsistenz der Subskalen ergab (Cronbachs Alpha=0,927 (min)-0,939 (max), Weltzien, 2014, s. Tabelle 3).

**Tabelle 3:** Subskalen GInA, 4-stufige Ratingskala

Name Skala	Beispielitem	Positiver Pol (4) Beispielitem	Negativer Pol (1) Beispielitem
Subskala 1: Merkmale zur Gesprächsbereitschaft	1	Fachkraft wirkt warmherzig, freundlich und aufgeschlossen.	Fachkraft wirkt abweisend, distanziert, kritisch, abgelenkt, gereizt oder ungeduldig.
Subskala 2: Merkmale zur Gestaltung der Interaktion	8	Fachkraft hört aufmerksam zu und geht auf Anliegen des Kindes ein	Fachkraft dominiert das Gespräch, hört nicht zu oder unterbricht das Kind.
Subskala 3: Merkmale zur Aktivierung von Fachwissen.	18	Fachkraft signalisiert dem Kind, dass sie Teil einer aktiven Lerngemeinschaft ist (weder belehrend, noch passiv)	Fachkraft verhält sich dominant, besteht auf ihren Vorhaben, setzt eigene Vorstellungen durch oder verhält sich passiv.

Einschätzungen und gewonnene Erkenntnisse beziehen sich auf die jeweils ausschließlich auf die vorliegende Videosequenz. Folglich kann eingeschätzt werden, welche Niveaus Fachkräfte in der jeweiligen Situation zeigen und beziehen sich somit nicht auf die allgemeine Kompetenz zur Gestaltung von Interaktionen oder personenbezogene Merkmale einer Fachkraft (Weltzien, 2014, S. 250).

## 2.4 Interrater-Reliabilität

In einer vorhergehenden Untersuchung zeigten sich bei geschulten Ratern mit dem Instrument GInA gute Übereinstimmungen der Interraterreliabilität ( $ICC_{\text{average}}=0,863$  (min)-0,910 (max), Bücklein et al., 2016). Für die vorliegende Untersuchung wurden vier Studierende des Masterstudiengangs „Bildung und Erziehung in der Kindheit“ der Evangelischen Hochschule, die die Videoszenen mit dem Instrument GInA einschätzten, in einer mehrtägigen Schulung auf diese Aufgabe vorbereitet. In diesem Rahmen wurden mehrere Szenen von ihnen probegeratet. Um eine hohe Übereinstimmung sicherzustellen, mussten die Studierenden am Ende

der Schulung drei Szenen, für die bereits ein mehrfach diskutiertes und somit theoretisch fundiertes Rating von Expertinnen vorlag, unabhängig voneinander bewerten. Dabei musste eine Übereinstimmung von 80% mit dem bestätigten Ratings erreicht werden. Eine Abweichung von einem Punkt wurde als Übereinstimmung bewertet. Alle Studierenden erreichten dieses Ergebnis. Zudem wurden ca. 80% der Szenen ein weiteres Mal von einer in einer weiteren Schulung ausgebildeten Studierenden kreuzvalidiert, die die Ratings nochmals durchführten und dabei eine hohe Übereinstimmung erzielten.

### 3. Ergebnisse zur Interaktionsqualität in den ausgewählten Szenen

#### 3.1 GInA-Gesamtwerte

Zunächst werden in der folgenden Tabelle 4 die Mittelwerte pro Subskala des „Beobachtungs- und Reflexionsbogen GInA“ aller Fachkräfte über alle Situationen dargestellt.

**Tabelle 4:** GInA-Gesamtwerte Interaktionsqualität

	<i>M</i>	<i>SD</i>
<b>Gesprächsbereitschaft (7 Items)</b>	3,26	.67
<b>Gestaltung der Interaktion (10 Items)</b>	3,32	.56
<b>Aktivierung von Fachwissen (11 Items)</b>	2,83	.73
<b>Gesamt M (28 Items)</b>	3,10	.63

(Fachkräfte N=12; Szenen N=46; GInA-Werte von 1-2,4=niedriges Niveau; Werte von 2,5-3,4=mittleres Niveau; Werte von 3,5-4,0=hohes Niveau)

Die pädagogischen Fachkräfte erreichen in den analysierten Szenen insgesamt qualitativ mittlere Werte der Interaktionsqualität. Den höchsten Mittelwert ( $M=3,32$ ;  $SD=0,56$ ) zeigen die Fachkräfte in der Subskala „Gestaltung der Interaktion“, welcher im oberen Wertebereich liegt. Einen ähnlichen Wert erreichen die Fachkräfte in der Subskala „Gesprächsbereitschaft“ ( $M=3,26$ ;  $SD=0,67$ ). Der niedrigste Mittelwert ( $M=2,83$ ;  $SD=0,73$ ) wird in der dritten Subskala „Aktivierung von Fachwissen“ mit deutlichem Abstand zu den beiden anderen Subskalen erreicht; hier ist zudem die höchste Standardabweichung zu finden. Dieses Ergebnis wird unter 5. diskutiert. Der Gesamtmittelwert ( $M=3,10$ ;  $SD=0,63$ ) aller Fachkräfte über alle erfassten Situationen hinweg zeigt ein mittleres Niveau der Interaktionsqualität.

#### 3.2 Interaktionsqualität in verschiedenen pädagogischen Situationen

In Tabelle 5 sind Mittelwerte ( $M$ ) und Standardabweichung ( $SD$ ) der Fachkräfte ( $N=12$ ) über alle Situationen (Freispiel, Angebot, Essen, Einzelsituation) aufgeteilt nach Subskalen dargestellt. Es zeigen sich nur geringfügige Unterschiede im GInA-Gesamtwert zwischen den erreichten Werten zwischen den unterschiedlichen Situationen. Auch die Standardabweichungen zeigen nur geringe Unterschiede.

**Tabelle 5:** GInA-Gesamt-Mittelwerte über die einzelnen Situationen

Situation	Gesamt	
	<i>M</i>	<i>SD</i>
Freispiel	3,19	0,65
Angebot	3,02	0,72
Essen	3,01	0,50
Einzelsituation	3,19	0,66

### 3.3 Interaktionsqualität und Berufserfahrung

Es wurden personenspezifische Merkmale, die Berufserfahrung und die Altersgruppen der einbezogenen Fachkräfte betrachtet. Hierbei ist zu berücksichtigen, dass bei vier Fachkräften keine Angaben zur Berufserfahrung gemacht wurden, was angesichts der ohnehin sehr geringen Fallzahl eine statistische Analyse als wenig sinnvoll erscheinen lässt.

**Tabelle 6:** GInA-Mittelwerte nach Situation, Fachkräften und demografischen Daten

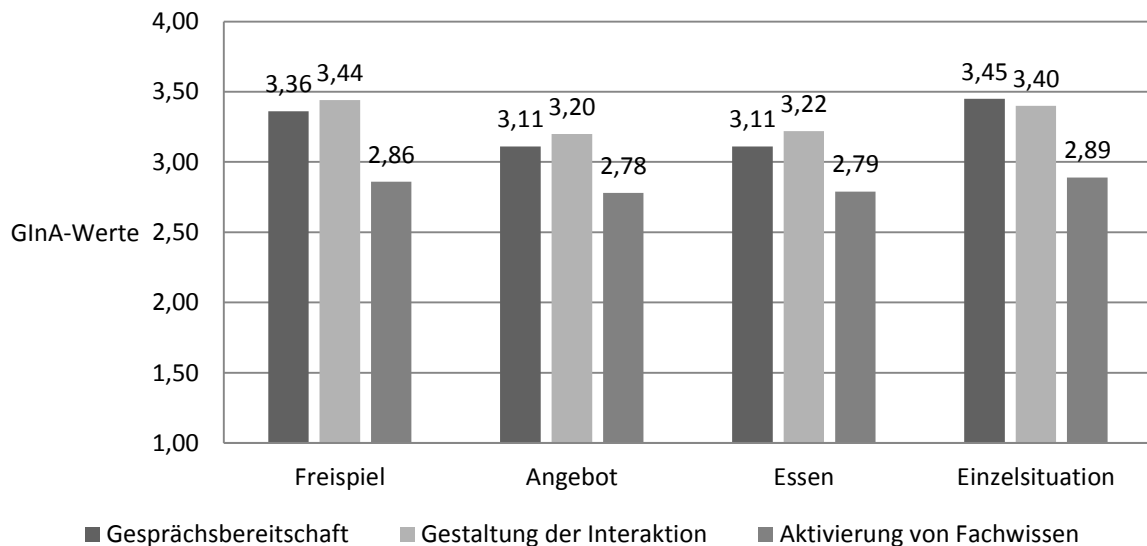
			Gesamt-Wert GInA	
Fachkraft	Alter	Berufserfahrung	<i>M</i>	<i>SD</i>
1	41-50	16-20	3,47	0,70
2	41-50	k. A.	3,27	0,76
3	41-50	16-20	3,66	0,57
4	51-60	16-20	2,86	0,88
5	51-60	<5	1,91	0,77
6	21-30	5-10	3,67	0,50
7	41-50	16-20	3,87	0,42
8	<20	k. A.	3,07	0,82
9	21-30	k. A.	2,36	0,59
10	21-30	5-10	3,23	0,59
11	k. A.	k. A.	3,33	0,88
12	21-30	<5	2,73	1,00

(nicht sortiert nach Einrichtungen)

Deskriptiv lässt sich feststellen, dass Fachkräfte mit keiner oder weniger als fünf Jahren Berufserfahrung vergleichsweise die niedrigsten Gesamtmittelwerte in den analysierten Szenen erreichen. Diese Werte liegen im niedrigen Qualitätsbereich. Die Altersgruppe der 41-50jährigen erreicht Gesamtwerte im mittleren und hohen Niveau, über dem Gesamtwert aller Fachkräfte.

### 3.4 Interaktionsqualität in den unterschiedlichen Subskalen

Abbildung 1 zeigt die Werte aller Fachkräfte in den Subskalen „Gesprächsbereitschaft“, „Gestaltung der Interaktion“ und „Aktivierung von Fachwissen“ für die vier erfassten Situationen Freispiel, Angebot, Essen und Einzelsituation.



**Abbildung 1:** GInA-Mittelwerte der Subskalen pro Situation

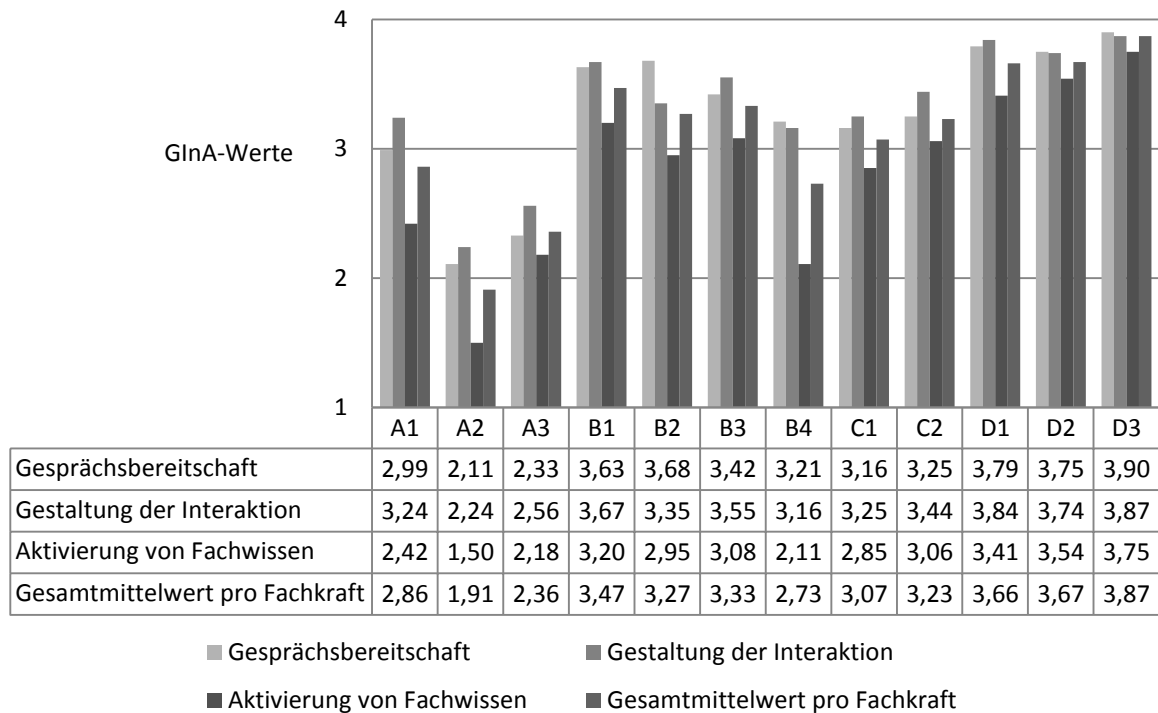
In den Situationen „Freispiel“ (M=3,44, SD=0,58), „Angebot“ (M=3,20, SD=0,65) und „Essen“ (M=3,22, SD=0,44) erreichen die Fachkräfte jeweils in der Subskala „Gestaltung der Interaktion“ die höchsten Mittelwerte. In der „Einzelsituation“ liegt der höchste Mittelwert aller Fachkräfte bei der Subskala „Gesprächsbereitschaft“ (M=3,45, SD=0,67) knapp über dem Mittelwert „Gestaltung der Interaktion“ (M=3,40, SD=0,60). Die Fachkräfte zeigten in diesen Bereichen und Situationen Werte im mittleren bis oberen Bereich. Die niedrigsten Mittelwerte erreichten die Fachkräfte in allen Situationen in der Skala „Aktivierung von Fachwissen“ (Freispiel M=2,86, SD=0,76; Angebot M=2,75, SD=0,80; Essenssituation M=2,79, SD=0,61; Einzelsituation M=2,89, SD=0,83). Die Werte liegen hier im Bereich des mittleren, knapp über dem niedrigen Qualitätsniveau. In Tabelle 7 finden sich die genauen Werte pro Situation in den verschiedenen Subskalen.

**Tabelle 7:** GInA-Werte pro Situation und Subskala

Situation	Gesprächsbereitschaft		Gestaltung der Interaktion		Aktivierung von Fachwissen		Gesamt	
	M	SD	M	SD	M	SD	M	SD
<b>Freispiel</b>	3,36	0,72	3,44	0,58	2,8	0,76	3,19	0,65
<b>Angebot</b>	3,11	0,74	3,20	0,65	2,7	0,80	3,02	0,72
<b>Essen</b>	3,11	0,53	3,22	0,44	2,7	0,61	3,01	0,50
<b>Einzelsituation</b>	3,45	0,68	3,40	0,55	2,8	0,83	3,19	0,66

### 3.5 Interaktionsqualität und Einrichtungszugehörigkeit

Die Ergebnisse für die Gesamtmittelwerte der Interaktionsqualität werden Abbildung 2 getrennt nach den Einrichtungszugehörigkeiten und Skalen aufgezeigt. Dargestellt sind die erreichten Gesamtmittelwerte der einzelnen Fachkräfte sortiert nach Einrichtungen, jeweils aufgeteilt nach Subskala und Gesamtwert. Die Einrichtungen sind benannt in A, B, C und D (s. Stichprobenbeschreibung), die zugehörigen Fachkräfte jeweils nummeriert.



**Abbildung 2:** GInA-Mittelwerte der Subskalen der einzelnen Fachkräfte pro Einrichtung (Einrichtung A, B, C, D) und Dimension (über alle Situationen hinweg)

Es wird deutlich, dass sich die Werte der Fachkräfte der verschiedenen Einrichtungen in den analysierten Szenen voneinander unterscheiden. Die Fachkräfte der Einrichtung A erreichen Werte im qualitativ niedrigen Bereich, wobei eine Fachkraft einen etwas höheren Wert mit mittlerem Qualitätsniveau zeigt ( $M=2,36$ ,  $SD=0,14$ ;  $M=1,91$ ,  $SD=0,31$ ;  $M=2,86$ ,  $SD=0,50$ ). Die Fachkräfte aus Einrichtung D zeigen Werte im qualitativ hohen Bereich ( $M=3,66$ ,  $SD=0,15$ ;  $M=3,67$ ,  $SD=0,30$ ;  $M=3,87$ ,  $SD=0,04$ ). Diese sind höher als der Gesamtmitelwert aller Fachkräfte ( $M=3,1$ ,  $SD=0,63$ ). Die Fachkräfte aus den Einrichtungen B und C nähern sich mit ihren Gesamtwerten dem Gesamtmitelwert aller Fachkräfte und zeigen in den untersuchten Szenen ein mittleres Niveau der Interaktionsqualität.

### 3.6 Zusammenfassung

In den analysierten Szenen erreichen die pädagogischen Fachkräfte insgesamt qualitativ mittlere Werte der Interaktionsqualität, die Qualitätsniveaus der Fachkräfte zeigen sich über die verschiedenen Situationen im pädagogischen Alltag relativ stabil.

Jedoch zeigen sich situationsübergreifend Unterschiede zwischen den Werten der Fachkräfte in den analysierten Szenen. Insbesondere die Werte der Fachkräfte in den Einrichtungen A und D scheinen sich sowohl in allen Subskalen als auch in der Gesamtskala zu unterscheiden. Diese könnte als Hinweis darauf interpretiert werden, dass in der vorliegenden Untersuchung die Interaktionsqualität in den analysierten Szenen eher personen- sowie einrichtungsgebunden als situationsgebunden scheint. Unterschiede zeigen sich in den analysierten Szenen also stärker zwischen den Fachkräften als innerhalb der Bewertungen derselben Fachkraft.

Auffällig ist zudem, dass die Subskala „Aktivierung von Fachwissen“ sich von den Werten der anderen Skalen zu unterscheiden scheint.

Insgesamt sind die Ergebnisse aufgrund der geringen Fallzahlen vorsichtig zu interpretieren.

#### 4. Verlauf der Rückmeldungen zu den videografierten Sequenzen

Das Angebot zu Rückmeldungen zu den eigenen Videosequenzen wurde von den teilnehmenden Fachkräften sehr positiv angenommen und in der Reflexion als hilfreich für die eigene Handlungspraxis wahrgenommen. Es wurde dabei bei Interesse der Fachkräfte zunächst eine kurze Einführung zu dem Instrument und das Verfahren GInA gegeben, dann wurde eine vorher ausgewählte Sequenz aus dem vorhandenen Material gemeinsam angeschaut. Dabei wurden in einem ersten Schritt Beobachtungen und Eindrücke gesammelt, da ein Großteil der Teilnehmerinnen sich das erste Mal dem Medium Videografie in der pädagogischen Arbeit näherte. Dann wurden auf Grundlage der vorher durchgeführten Ratings besonders gelungene Mikrosequenzen der Interaktion zwischen Fachkraft und Kinder beschrieben und somit hervorgehoben, um die Motivation zur weiteren Arbeit mit dem Medium der Videografie zu erhöhen und zu erhalten. In einzelnen Fällen sowie auf Wunsch der Teilnehmerinnen wurden auch Mikrosequenzen mit geringerer Passung zwischen den Akteuren angeschaut (s. auch Tabelle 2). Es wurde von einigen Fachkräften der Wunsch geäußert, Videosequenzen auch über die Rückmeldung hinaus im Rahmen der Weiterbildung zu Herausforderndem Verhalten einzusetzen.

#### 5. Zusammenfassung und Diskussion

Videografierte Interaktionssequenzen von verschiedenen pädagogischen Fachkräften aus vier Kitas in unterschiedlichen Situationen des pädagogischen Alltags wurden mittels des standardisierten Verfahrens GInA (Weltzien, 2014) eingeschätzt und den Fachkräften rückgemeldet.

Die Qualitätsniveaus der Fachkräfte zeigen sich sowohl im Gesamtwert als auch in den unterschiedlichen Subskalen von GInA unabhängig vom Einfluss der unterschiedlichen Situationen als relativ stabil im mittleren Bereich. Deskriptiv lassen sich eher Unterschiede im Niveau der analysierten Szenen zwischen den Einrichtungen beschreiben. Die Ergebnisse zeigen also in den analysierten Szenen der Fachkräfte *einer* Einrichtung ein mehrheitlich ähnlich hohes, mittleres oder niedriges Niveau der Interaktionsqualität, so dass Unterschiede eher personensowie einrichtungsgebunden als situationsgebunden scheinen. Auf eine inferenzstatische Überprüfung wurde aufgrund der zu geringen Fallzahl verzichtet. Aufgrund dessen sind diese Befunde insgesamt vorsichtig zu interpretieren. In weiteren Untersuchungen mit größeren Stichproben könnte geklärt werden, inwiefern das Niveau der Interaktionsqualität der anderen Fachkräfte, die Konzeption oder strukturelle Bedingungen sich auf das Niveau der Interaktionsqualität auswirken.

Auffällig ist zudem der Befund, dass der Bereich „Aktivierung von Fachwissen“ über alle Situationen und Einrichtungen hinweg die niedrigsten Werte zeigt und sich signifikant von den anderen Subskalen unterscheidet. Die Skala „Aktivierung von Fachwissen“ bezieht sich darauf, inwieweit eine Fachkraft in der beobachteten Situation ihre fachdidaktischen Kompetenzen sowie emotionale und soziale Unterstützung zeigt. Auch wenn dieses Konstrukt theoretisch eine andere Rahmung zeigt als beispielsweise die Domäne „Lernunterstützung“ des Instrumentes Toddler Class (La Paro, Hamre & Pianta, 2012; Bücklein et al., 2016), bei der kognitive Anregung erfasst werden soll: Im weiteren Sinne interpretiert, korrespondiert dieses Ergebnis mit internationalen (Hamre & Pianta, 2007; Siraj-Blatchford & Manni, 2008) sowie nationalen Untersuchungen (König, 2009; Anders et al., 2012; Kammermeyer et al., 2013; Kucharz et al., 2014; von Suchodoletz et al., 2014; Mackowiak, Wadepohl & Bosshart, 2014;



Wertfein et al., 2015), die zeigen, dass Anregung und Lernunterstützung in der Fachkraft-Kind-Interaktion bisher wenig systematisch und regelmäßig umgesetzt werden.

Als methodologisch und schwierig erwies sich die Auswahl der Videoszenen. Zwar wurde durch die kriteriengeleitete Auswahl der Szenen eine gewisse Repräsentanz relevanter Bereiche im Kitaalltag geschaffen, da alltagstypische Situationen gewählt wurden (Freispiel, Essen, Angebot, Einzelsituation), jedoch erwies sich die Auswahl von Szenen mit „herausforderndem Verhalten“ im Rahmen des hier gewählten Forschungsdesigns als unmöglich. Ob die teilnehmenden Fachkräfte sich in einer der videografierten Sequenzen tatsächlich besonders herausgefordert fühlten, ließ sich bei dem hier gewählten Verfahren nicht mehr rekonstruieren, da es in der Forschungsplanung nicht berücksichtigt war, diese den Grad der subjektiven Herausforderung selber beurteilen zu lassen. Dies stellt einen Kritikpunkt beim Design der vorliegenden Studie dar und sollte bei folgenden Forschungsarbeiten bereits in der Planungsphase berücksichtigt werden. Beispielsweise könnte bereits am Erhebungstag von den Fachkräften selber benannt werden, ob und wenn ja, in welchen Situationen sie sich herausgefordert gefühlt haben. So könnte tatsächlich analysiert werden, welches die für die Fachkräfte schwierigen Alltagssituationen sind.

Die nach der Auswertung individuell durchgeführten Rückmeldungen an die Teilnehmerinnen zu ihren Videosequenzen wurden positiv angenommen und von den Fachkräften als hilfreich für die eigene Handlungspraxis und als sinnvolle Ergänzung zur Weiterbildung bezeichnet.

Für die Weiterentwicklung des im Projekt eingesetzten Curriculums (Fröhlich-Gildhoff et al., 2015) erscheint es auf Grundlage dessen als sinnvoll, den Ansatz der Videografie fest in die Weiterbildung der pädagogischen Fachkräfte zum Thema „Umgang mit herausforderndem Verhalten“ zu integrieren und diesen Ansatz evtl. auch mit der Implementation eines Instrumentes zur Beurteilung der Interaktionsqualität zu verknüpfen, wie es beispielsweise im Projekt „1,2,3 – Die Jüngsten im Blick“ (Weltzien & Bücklein, 2015) bereits umgesetzt wurde. Hierzu bestehen beispielsweise im Rahmen des Instrumentes GInA bereits konzeptionelle Möglichkeiten (Weltzien, 2014, 2016; siehe auch Weiterentwicklung GInA als Evaluationsinstrument: Weltzien et al., 2017), die auf die jeweiligen Bedarfe angepasst werden müssten. Diese Integration sollte optimalerweise fortlaufend und für das ganze Team geschehen, und nicht nur punktuell und für einzelne Fachkräfte wie in dem hier beschriebenen Teilprojekt der Evaluation. Videografie und Feedback hierzu sollten also in einen Teamentwicklungsprozess für das gesamte Team integriert werden, um Nachhaltigkeit zu gewährleisten (Hoffer, 2014). Würde die Videografie entsprechend systematisch in den Alltag eingebunden werden, könnten die Fachkräfte selber Videoaufnahmen von aus ihrer Sicht herausfordernden Situationen einbringen, diese könnten gemeinsam reflektiert und zur praktischen Kompetenzentwicklung eingesetzt werden – auch über die Weiterbildung hinaus.

Betrachtet man die Bedeutung von Interaktionen im Kontext von „Herausforderndem Verhalten in Kindertageseinrichtungen“, sowie die Belastung und den von den Fachkräften beschriebenen Bedarf an Unterstützung (Rudow, 2004; Fröhlich-Gildhoff et al., 2014), erscheint eine solche alltags- und interaktionsbezogene Unterstützung, wie sie durch die Videografie möglich wurde, als Erweiterung der bestehenden Weiterbildungskonzepte als sinnvoll und erforderlich.

## Literaturverzeichnis

- Anders, Y., Rossbach, H.-G., Weinert, S., Ebert, S., Kuger, S., Lehrl, S. & Maurice, J. von (2012). Home and preschool learning environments and their relations to the development of early numeral skills. *Early Childhood Research Quarterly* 27, 231-244.
- Bäuerlein, K., Rösler, J. & Schneider W. (2016). Fachkraft-Kind-Interaktionen in der Krippe: Zusammenhänge mit der Fachkraft-Kind-Bindung. In H. Wadepohl, K. Mackowiak, K. Fröhlich-Gildhoff & D. Weltzien (Hrsg.), *Interaktionsgestaltung in Familie und Kindertagesbetreuung* (S. 115–145) Wiesbaden: Springer VS-Verlag.
- Bücklein, C., Hoffer, R. & Strohmer, J. (2016). Interaktionsqualität in der Betreuung 1-3-jähriger in Baden-Württemberg und Rheinland-Pfalz – ein explorativ vergleichender Einsatz der Beobachtungsinstrumente GinA und Toddler CLASS. In H. Wadepohl, K. Mackowiak, K. Fröhlich-Gildhoff & D. Weltzien (Hrsg.), *Interaktionsgestaltung in Familie und Kindertagesbetreuung* (S. 83–114). Wiesbaden: Springer VS-Verlag.
- Fröhlich-Gildhoff, K., Lorenz, L. F., Tinius, C. & Sippel, M. (2013). Überblicksstudie zur pädagogischen Arbeit mit Kindern mit Herausforderndem Verhalten in Kindertageseinrichtungen. *Frühe Bildung*, 2, 59–71.
- Fröhlich-Gildhoff, K. (2017). *Verhaltensauffälligkeiten bei Kindern und Jugendlichen* (4. aktualis. Aufl.). Stuttgart: Kohlhammer.
- Fröhlich-Gildhoff, K., Tinius, C., Hoffer, C. & Rönnau-Böse, M. (2015). Curriculum „Herausforderndes Verhalten in Kindertageseinrichtungen“ zur Weiterqualifizierung von Fachkräften in der Frühpädagogik. Freiburg: Zentrum für Kinder- und Jugendforschung an der Evangelischen Hochschule Freiburg.
- Fröhlich-Gildhoff, K., Nentwig-Gesemann, I., Pietsch, S., Köhler, L. & Koch, M. (2014a). *Kompetenzentwicklung und Kompetenzerfassung in der Frühpädagogik*. Freiburg: FEL Verlag.
- Goodman, R. (2005). The Strengths and Difficulties Questionnaire: A research note. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 38, 581–586.
- Hamre, B. K. & Pianta, R. C. (2007). Learning opportunities in preschool and early elementary classrooms. In R. Pianta, M. Cox & K. Snow (Eds.), *School readiness and the transition to kindergarten in the era of accountability* (pp. 49–84). Baltimore: Brookes.
- Hölling, H., Schlack, R., Petermann, F., Ravens-Sieberer, U. & Mauz, E. (KiGGS Study Group) (2014). Psychische Auffälligkeiten und psychosoziale Beeinträchtigungen bei Kindern und Jugendlichen im Alter von 3 bis 17 Jahren in Deutschland – Prävalenz und zeitliche Trends zu 2 Erhebungszeitpunkten (2003-2006 und 2009-2012). *Ergebnisse der KiGGS-Studie – Erste Folgebefragung (KiGGS Welle 1)*. *Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung– Gesundheitsschutz*, 57, 807–819.
- Hoffer, R. (2014). Transfer in der kompetenzorientierten Weiterbildung für Kita-Leitungen. In *Deutsches Jugendinstitut/Weiterbildungsinitiative Frühpädagogische Fachkräfte* (Hrsg.), *Leitung von Kindertageseinrichtungen. Grundlagen für die kompetenzorientierte Weiterbildung*, Band 10 (S. 194–232). München: DJI.
- Hofmeier-Merk, T. (2016). *Interaktionsqualität von pädagogischer Fachkraft und Kind und die Wahrnehmung der Fachkraft zu herausforderndem Verhalten*. Unveröff. Abschlussarbeit im Master „Bildung und Erziehung im Kindesalter“ an der Evangelischen Hochschule Freiburg.

- Kammermeyer, G., Roux, S. & Stuck, A. (2013). „Was wirkt wie?“ – Evaluation von Sprachfördermaßnahmen in Rheinland-Pfalz. Abschlussbericht. Landau: Universität.
- König, A. (2009). Interaktionsprozesse zwischen ErzieherInnen und Kindern. Eine Videostudie aus dem Kindergartenalltag. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Kucharz, D., Mackowiak, K., Zirolì, S., Kauertz, A., Rathgeb-Schnierer, E. & Dieck, M. (Hrsg.) (2014). Professionelles Handeln im Elementarbereich (PRIMEL). Eine deutsch-schweizerische Videostudie. Münster/New York: Waxmann.
- La Paro, K. M., Hamre, B. K. & Pianta, R. C. (2012). Classroom Assessment Scoring System (Class Manual, Toddler). Baltimore: Brookes Pub.
- Mackowiak, K., Wadepohl, H. & Bosshart, S. (2014). Analyse der Kompetenzen von pädagogischen Fachkräften im Freispiel und in Bildungsangeboten. Ausgewählte Ergebnisse zur Triangulation der Daten. In D. Kucharz, K. Mackowiak, S. Zirolì, A. Kauertz, E. Rathgeber-Schnierer & M. Dieck (Hrsg.), Professionelles Handeln im Elementarbereich (PRIMEL). Eine deutsch-schweizerische Videostudie. (S. 179–204). Münster/New York: Waxmann.
- Nentwig-Gesemann, I. & Nicolai, K. (2016). Interaktive Abstimmung in Essenssituationen – Videobasierte Dokumentarische Interaktionsanalyse in der Krippe. In H. Wadepohl, K. Mackowiak, K. Fröhlich-Gildhoff & D. Weltzien (Hrsg.), Interaktionsgestaltung in Familie und Kindertagesbetreuung (S. 53–81). Wiesbaden: Springer VS-Verlag.
- Rudow, B. (2004). Belastungen und des Arbeits- und Gesundheitsschutz bei Erzieherinnen. Kurzfassung des Projektberichts. Online verfügbar unter: [http://www.gew-berlin.de/documents\\_public/040510\\_Belastung\\_Erzieher\\_Kurz.pdf](http://www.gew-berlin.de/documents_public/040510_Belastung_Erzieher_Kurz.pdf). Zugriff am 21.11.2012.
- Siraj-Blatchford, I. & Manni, L. (2008). Would you like to tidy up now? An analysis of adult questioning in the English Foundation Stage. *Early years* 28/1, 5-22.
- Sjöman, M., Granlund, M. & Almqvist, L. (2016). Interaction processes as a mediating factor between children’s externalized behaviour difficulties and engagement in preschool. *Early Child Development and Care*, 186, 1649–1663.
- Suchodoletz, A. von, Fäsche, A., Gunzenhauser, C. & Hamre, B. (2014). A typical morning in preschool: Observations of teacher-child interactions in German preschools. *Early Childhood Research Quarterly*, 29, 509–519.
- Wadepohl, H., Machowiak, K., Fröhlich-Gildhoff, K. & Weltzien, D. (Hrsg.) (2016). Interaktionsgestaltung in Familie und Kindertagesbetreuung. Wiesbaden: Springer VS-Verlag.
- Weltzien, D. (2014). Pädagogik: Die Gestaltung von Interaktionen in der Kita. Merkmale – Beobachtung – Reflexion. Weinheim; Basel: Beltz Juventa.
- Weltzien, D. & Bücklein, C. (2015). 1,2,3 – Die Jüngsten im Blick. Wissenschaftlicher Abschlussbericht. Online erhältlich unter: [https://www.offensive-bildung.de/p05/engagement/de\\_DE/content/projekte/1-2-3-die-juengsten/unterlagen](https://www.offensive-bildung.de/p05/engagement/de_DE/content/projekte/1-2-3-die-juengsten/unterlagen). Zugriff am 16.05.2017.
- Weltzien, D., Fröhlich-Gildhoff, K., Strohmer, J., Rönnau-Böse, M., Wünsche, M., Bücklein, C., Hoffer, R. & Tinius, C. (2017). Gestaltung von Interaktionen – Ein videogestütztes Evaluationsinstrument. Manual. Weinheim und Basel: Beltz/Juventa. (in Druck)
- Weltzien, D. (2016). Interaktions- und Beziehungsgestaltung mit Kindern. Freiburg: Herder.

- Wertfein, M., Wirts, C. & Wildgruber, A. (2015). Bedingungsfaktoren für gelingende Interaktionen zwischen Erzieherinnen und Kindern: Ausgewählte Ergebnisse der BIKE-Studie (IFP-Projektbericht 27/2015). München.
- Wildgruber, A., Wirts, C. & Wertfein, M. (2014). Interaktionsqualität in Kindertageseinrichtungen in Deutschland – Forschung mit dem „Classroom Assessment Scoring System“. In A. Prengel & U. Winkelhofer (Hrsg.), *Kinderrechte in pädagogischen Beziehungen*. Band 2: Forschungszugänge. Opladen. Berlin und Toronto: Verlag Barbara Budrich.
- Wirts, C., Wildgruber, A. & Wertfein, M. (2016). Die Bedeutung von Fachwissen und Unterstützungsplanung im Bereich Sprache für gelingende Interaktionen in Kindertageseinrichtungen. In H. Wadepohl, K. Mackowiak, K. Fröhlich-Gildhoff & D. Weltzien (Hrsg.), *Interaktionsgestaltung in Familie und Kindertagesbetreuung*. (S. 147–170). Berlin: Springer VS-Verlag.

Annika Lorenzen & Dörte Weltzien

## **Kompetenzentwicklung, kindliches Verhalten, Beziehungsqualität und Selbstkonzept – Ziele und Effekte des Projekts „Kinder Stärken!“**

### **Zusammenfassung**

Im Rahmen des Modellprojekts „Kinder Stärken! Förderung von Resilienz und seelischer Gesundheit in Kindertageseinrichtungen“ wurden zehn Kindertageseinrichtungen in zwei Projektzyklen auf dem Weg zu einer resilienz- und gesundheitsförderlichen Einrichtung wissenschaftlich begleitet. Die Projektwirkungen wurden mit Hilfe eines Wartelisten-Kontrollgruppendesigns auf der Ebene der Kinder analysiert. Der vorliegende Beitrag stellt zusammenfassend die Ergebnisse der Prä-Post-Vergleiche sowie Gruppenvergleiche und Zusammenhänge vor. Insgesamt können positive Projekteffekte für die kindliche Kompetenzentwicklung, teilweise auch für die Reduktion potentieller Verhaltensauffälligkeiten nachgewiesen werden, die von den Fachkräften berichtet werden. Weniger deutlich sind die Effekte hinsichtlich der Beziehungsqualität und des Selbstkonzepts der Kinder. Die Analysen zeigen weiterhin enge Zusammenhänge zwischen sozial-emotionalen Kompetenzen der Kinder und möglichen Verhaltensauffälligkeiten einerseits und der Beziehungsqualität zu den pädagogischen Fachkräften andererseits. Überraschenderweise ist der Zusammenhang zwischen dem sozialen Selbstkonzept der Kinder und der Beziehungsqualität mit den Fachkräften dagegen negativ. Zu weiteren Analysen der Zusammenhänge und möglicher Ursache-Wirkungs-Beziehungen sind weiterführende, rekonstruktive Analysen sinnvoll; diese befinden sich in Vorbereitung.

*Schlüsselworte:* Resilienz, Kompetenzen, Beziehungsqualität, Selbstkonzept, Kindertageseinrichtungen

### **Abstract**

Within the framework of the pilot project "Children Strengths! Promoting resilience and mental health in children's day care facilities", ten facilities were evaluated in two project cycles. The effects of the project were analyzed at the children's level with the help of a waiting-list/control group design. The present paper summarizes the results of pre-post analysis as well as group comparisons and correlations. All in all, positive effects have been found for the development of competences, partly also the reduction of potential behavioral problems reported by the teachers. The effects on the quality of relationships as well as the self-concept of the children are less clear. The analyses also show close correlations between children's social and emotional competencies and possible behavioral problems on the one hand and the quality of the relationships with the teachers on the other. Surprisingly, the link between the social self-concept of the children and the quality of the relationships with the teachers is negative. For further analyses of the relationships and possible correlations, further reconstructive-based analyses are useful; these are in preparation.

*Keywords:* Resilience, competences, quality of relationship, self-concept, children's day-care facilities

## Inhalt

1. Hintergrund des Projekts „Kinder Stärken!“ und theoretische Einbettung .....	22
2. Zielsetzung und Fragestellungen .....	23
3. Methodisches Vorgehen und Stichprobe .....	24
3.1 Überblick über die eingesetzten Instrumente .....	24
3.2 Erhebungszeitpunkte und Stichprobe .....	25
4. Darstellung der Skalen und messtheoretische Güte .....	26
5. Effekte des Projekts „Kinder Stärken!“ – Ergebnisse der statistischen Analysen... 29	
5.1 Ergebnisse der Testbefragung aller Erhebungszeitpunkte im Überblick.....	29
5.2 Zentrale Ergebnisse der Analysen des 1. Projektzyklus‘ (t0-t1 <sub>D</sub> ).....	32
5.3 Zentrale Ergebnisse der Analysen des 2. Projektzyklus‘ (t1 <sub>w</sub> -t3).....	35
5.4 Vergleich der beiden Projektzyklen .....	39
5.5 Zusammenfassung der zentralen Ergebnisse .....	43
6. Zusammenhänge zwischen Kompetenzen, Verhalten und Beziehungsqualität .....	44
7. Diskussion und Ausblick .....	47
Literaturverzeichnis.....	48

## 1. Hintergrund des Projekts „Kinder Stärken!“<sup>4</sup> und theoretische Einbettung

In dem Projekt „Kinder Stärken! – Förderung von Resilienz und seelischer Gesundheit in Kindertageseinrichtungen“ wurden im Zeitraum November 2013 bis Mai 2017 in insgesamt zehn Kindertagesstätten umfangreiche Fortbildungsmaßnahmen zur Förderung von Resilienz und seelischer Gesundheit unter der Leitung von Prof. Dr. Klaus Fröhlich-Gildhoff vom Zentrum für Kinder- und Jugendforschung an der Evangelischen Hochschule Freiburg durchgeführt<sup>5</sup>. Ein eigens hierfür entwickelter settingbezogener Mehrebenenansatz sollte ermöglichen, die institutionelle und familiäre Lebenswelt der Kinder, insbesondere die pädagogischen Fachkräfte und die Eltern einzubeziehen, um die seelische Gesundheit – operationalisiert durch das Resilienz-Konstrukt – systematisch zu fördern; dieser Ansatz entspricht den zentralen Erkenntnissen der Präventionsforschung (s. u. a. Beelmann, 2006; Bengel, Meinders-Lücking & Rottmann, 2009; Röhrle, 2008). Innerhalb eines jeweils 18monatigen Zeitraums wurden Prozesse der Organisationsentwicklung in den Kindertageseinrichtungen eingeführt und begleitet, als auch die dort tätigen pädagogischen Fachkräfte intensiv im Prozess begleitet (Inhouse-Module), um in einem integrierten, auf die Situation der Einrichtung bezogenen Konzept die seelische Widerstandsfähigkeit der Kinder zu stärken und die Familien in diesen Prozess einzubeziehen (ausführlich Fröhlich-Gildhoff, 2016).

<sup>4</sup> Das Projekt „Kinder Stärken! – Förderung von Resilienz und seelischer Gesundheit in Kindertageseinrichtungen“ wurde in Trägerschaft des Diakonischen Werkes Pfalz mit freundlicher Unterstützung der BASF SE im Rahmen der „Offensive Bildung“ umgesetzt. Weitere Informationen unter: [www.offensive-bildung.de](http://www.offensive-bildung.de).

<sup>5</sup> Davon wurden im Zeitraum 2013-2015 sieben Kindertageseinrichtungen einbezogen (Projektzyklus 1); im Zeitraum 2015-2017 wurden in weiteren drei Einrichtungen im Rahmen eines Wartelisten-Kontrollgruppendesigns (Projektzyklus 2) das identische Fortbildungscurriculum umgesetzt (ausführlich [www.offensive-bildung.de](http://www.offensive-bildung.de)).

Allgemein stehen im Fokus der Resilienzförderung Faktoren, die grundsätzlich für die Erhaltung der (seelischen) Gesundheit verantwortlich sind und die aus Erkenntnissen von Langzeitstudien zur Resilienzforschung abgeleitet wurden (Werner, 2007; Werner & Smith, 1982; zus.fassend u. a. Fröhlich-Gildhoff & Rönnau-Böse, 2015; Opp, 2007; Wustmann Seiler, 2012). Auch haben allgemeine Studien über lebenslange Schutzfaktoren eine große Bedeutung (z. B. Bengel et al., 2009). Ausführliche Analysen der bisherigen empirischen Befunde zur Entwicklung von Resilienzfähigkeit (Bengel et al., 2009; Luthar, 2006; Rönnau-Böse, 2013) kommen zu dem Ergebnis, dass neben positiven und verlässlichen Beziehungserfahrungen zu mindestens einer Bezugsperson (innerhalb oder auch außerhalb der Familie) sechs miteinander verbundene Faktoren eine besondere Bedeutung für die Entwicklung der seelischen Widerstandsfähigkeit von Kindern bis ins hohe Lebensalter haben (Rönnau-Böse & Fröhlich-Gildhoff, 2015). Die als allgemeine Resilienzfaktoren geltenden Faktoren sind: Selbst- und Fremdwahrnehmung, Selbstwirksamkeit(-serwartung), Selbststeuerung, Problemlösen/kognitive Flexibilität, soziale Kompetenzen, Stressbewältigung/adaptive Bewältigung. In der frühen Kindheit werden die Grundlagen der Resilienzfähigkeit gelegt, daher kommt in dieser Lebensphase der Beachtung und Unterstützung der im Resilienzkonzept beschriebenen Kompetenzen ein besonderer Stellenwert zu. In dem Fortbildungscurriculum von „Kinder Stärken!“ wurde unter anderem ein praxiserprobtes und evaluiertes Programm zur Prävention und Resilienz in Kindertageseinrichtungen (PRiK, s. Fröhlich-Gildhoff, Dörner & Rönnau-Böse, 2016) implementiert.

Das Projekt „Kinder Stärken!“ wurde über den gesamten Verlauf durch das Zentrum für Kinder und Jugendforschung (ZfKJ) an der Evangelischen Hochschule Freiburg unter Leitung von Prof. Dr. Dörte Weltzien wissenschaftlich begleitet. Ziel war es, die beteiligten Fachkräfte in ihrer professionellen Arbeit mit Kindern und deren Familien zu unterstützen und die Einrichtungen zu resilienz- und gesundheitsförderlichen Einrichtungen weiterzuentwickeln (Fröhlich-Gildhoff & Rönnau-Böse, 2015; Fröhlich-Gildhoff et al., 2016; Rönnau-Böse & Fröhlich-Gildhoff, 2014, 2015).

Zentraler Bestandteil der wissenschaftlichen Begleitung im Projekt „Kinder Stärken!“ war die Evaluation der Projektwirkungen anhand eines Wartelisten-Kontrollgruppendesigns (Hertel, Klug & Schmitz, 2010) auf Ebene der Kinder. Es sollte überprüft werden, ob und in welcher Weise das Projekt „Kinder Stärken!“ auf das Selbstkonzept der Kinder (externe Einschätzung mittels SKF; Engel, 2015), auf die sozial-emotionalen Kompetenzen (Einschätzung durch die Fachkräfte mittels KOMPIK; Mayr, Bauer, Krause & Irskens, 2010), auf die allgemeinen kognitiven Kompetenzen (externe Einschätzung mittels WET; Kastner-Koller & Deimann, 2002), auf mögliche Verhaltensauffälligkeiten (Einschätzung durch die Fachkräfte mittels SDQ, Goodman, 2005) sowie auf die Beziehungsqualität zwischen Fachkraft und Kind (Einschätzung durch die Fachkräfte mittels STRS; Pianta, 1999) wirkt. Diese Instrumente wurden mangels spezifischer Verfahren zur Einschätzung der Resilienz von Kindern im Alter zwischen 3 und 6 Jahren gewählt und erschienen aufgrund von Vorläuferstudien als geeignete Instrumente zur Einschätzung von Resilienzfaktoren und ihrer Veränderungen (z. B. Engel, 2015; Rönnau, Kraus-Gruner & Engel, 2008; Rönnau-Böse, 2013).

## **2. Zielsetzung und Fragestellungen**

Die Ergebnisse der Evaluation zur ersten Projektphase (2013-2015) wurden bereits umfassend dokumentiert (Weltzien & Lorenzen, 2016). In dem vorliegenden Beitrag werden nun weiterführende Analysen vorgestellt, die sich zum einen auf die messtheoretische Güte der eingesetzten Instrumente beziehen, zum anderen der Frage nach der Stabilität der Effekte (vergleichende Analysen zweier Projektphasen) und der möglichen Zusammenhänge zwi-

schen den verschiedenen Maßen nachgehen. Im vorliegenden Beitrag werden im Einzelnen folgende Fragestellungen behandelt:

1. Welche messtheoretische Güte lassen sich für die eingesetzten Instrumente berichten und wie sind sie hinsichtlich ihrer Reichweite und Güte im Kontext der Resilienzförderung von Kindern zu bewerten?
2. Welche (möglichen) Effekte hat das Projekt „Kinder Stärken!“ hinsichtlich der Kompetenzentwicklung, möglicher Verhaltensauffälligkeiten und der Beziehungsqualität zu den Fachkräften?
3. Lassen sich Zusammenhänge zwischen den sozial-emotionalen Kompetenzen und möglichen Verhaltensauffälligkeiten aufzeigen und wie verhalten sich diese Maße zur Beziehungsqualität zwischen Fachkraft und Kind?
4. Wie stellt sich das Selbstkonzept der Kinder zu den verschiedenen Messzeitpunkten dar, lassen sich Veränderungen aufzeigen und welche Zusammenhänge bestehen zu den Kompetenz-, Verhaltensauffälligkeits- und Beziehungsmaßen?

### **3. Methodisches Vorgehen und Stichprobe**

#### **3.1 Überblick über die eingesetzten Instrumente**

Für die Befragungen im Rahmen der Kinderebene wurden verschiedene standardisierte Verfahren zur Erfassung des Selbstkonzepts, sowie der sozial-emotionalen und kognitiven Kompetenzen der Kinder eingesetzt. Zur Erfassung möglicher Verhaltensauffälligkeiten und der Beziehungsqualität zwischen Kind und Fachkraft erfolgte des Weiteren eine Einschätzung durch die pädagogischen Fachkräfte. Zum Einsatz kamen die folgenden Instrumente:

##### **Selbstkonzeptfragebogen für Kinder (SKF; Version Kita)**

Zur Einschätzung des kindlichen Selbstkonzepts der drei- bis sechsjährigen Kinder wurde der von Engel (2015) entwickelte Selbstkonzeptfragebogen (SKF) mit 26 Items eingesetzt. Der SKF enthält drei Subskalen „Selbstkonzept der Fähigkeiten“, „Soziales Selbstkonzept“ und „Körperliches Selbstkonzept“. Auf einer Skala von „1=ganz wenig, 2=ein bisschen, 3=ziemlich, 4=viel“ nehmen die Kinder im Rahmen einer standardisierten 1:1-Befragung eine Selbsteinschätzung ihrer Fähigkeiten vor.

##### **Wiener Entwicklungstest (WET)**

Zur Einschätzung der allgemeinen kognitiven und sozial-emotionalen Entwicklung wurden vier Subtests des Wiener Entwicklungstest (WET) von Kastner-Koller und Deimann (2002) angewendet. Zum Einsatz kamen „Schatzkästchen“, „Muster legen“ (beide kognitive Entwicklung), „Gegensätze“ (Aspekte der sprachlichen Entwicklung) und „Fotoalbum“ (sozial-emotionale Entwicklung). Die Auswertung der standardisierten Kompetenzeinschätzung mittels externer Rater erfolgte für jede Altersstufe (3.0 bis 5.11 Jahre) anhand einer Umwandlung der Rohwerte der einzelnen Subtests in C-Werte („Summenscores“) durch Normtabellen. Die Kompetenzen sind umso größer, je höher der C-Wert ist (Spanne -1/0 bis 10); es lassen sich folgende Spannbreiten unterscheiden (s. ebd.): unter 2=massiver Entwicklungsrückstand, Score 2-3=Hinweis auf Förderbedarf, Score 4-6=normaler Entwicklungsstand, Score 7-8=Hinweis auf gute Entwicklung; Score 9-10=deutlicher Entwicklungsfortschritt.



### **Kompetenzen und Interessen von Kindern (KOMPIK)**

Zur Einschätzung der Kompetenzen der an den Kinderbefragungen teilgenommenen Kinder wurde der KOMPIK von Mayr et al. (2010) angewendet. Auf einer fünfstufigen Skala (1=sehr selten/nie/trifft nicht zu bis 5=sehr häufig/trifft völlig zu) wurde dazu eine Einschätzung zu den „Sozialen Kompetenzen“, „Emotionalen Kompetenzen“, „Motivationalen Kompetenzen“ sowie zum „Wohlbefinden und soziale Beziehungen“ durch die Fachkräfte, bestenfalls durch die jeweilige Bezugsfachkraft des Kindes, vorgenommen.

### **Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ)**

Mittels des Strengths and Difficulties Questionnaire von Goodman (2005) erfolgte, ebenfalls durch die Fachkräfte, die Einschätzung möglicher Auffälligkeiten des kindlichen Verhaltens sowie – begrenzt – kindlicher Stärken und Schwierigkeiten anhand einer dreistufigen Skala (0-2). Die Auswertung des SDQ erfolgt mittels Normwerte (Einteilung in „normal, grenzwertig und auffällig“) zu den fünf Skalen „Prosoziales Verhalten“, „Emotionale Probleme“, „Verhaltensprobleme“, „Hyperaktivität“ und „Probleme mit Gleichaltrigen“.

### **Student-Teacher Relationship Scale (STRS)**

Um die Beziehungsqualität zu den Bezugskindern einschätzen zu können, erfolgte die Einschätzung der Fachkräfte mit Hilfe der Skalen „Nähe“ und „Konflikt“ der Student-Teacher Relationship Scale von Pianta (1999). In der verwendeten Kurzform mit 15 Items nahmen die Fachkräfte ihre Einschätzung anhand einer fünfstufigen Skala (1=stimmt gar nicht bis 5=stimmt genau) vor.

## **3.2 Erhebungszeitpunkte und Stichprobe**

In die Erhebungen wurden sechs der insgesamt zehn am Projekt teilnehmenden Kindertageseinrichtungen einbezogen; drei Einrichtungen aus der 1. Projektphase (Durchführungsgruppe; 09/2013-06/2015) und drei Einrichtungen aus der 2. Projektphase (Wartegruppe; 07/2015-05/2017). Aufgeteilt nach den einzelnen Erhebungszeitpunkten ergaben sich folgende Stichprobenverteilungen<sup>6</sup>:

- Zeitpunkt t0 (Ersterhebung 1. Projektphase; 11/2013-01/2014 (bzw. Nacherhebungen 02;03/2014)
  - Kinderbefragung: Gesamtbefragung von 243 Kindern (davon 128 Kinder in der Durchführungsgruppe [DG] und 115 in der Wartegruppe [WG]; 214 Fälle konnten in die Auswertungen einbezogen werden<sup>7</sup>.
  - Einschätzung durch Fachkräfte: 232 Einschätzungen; 220 vollständig verwertbare Bögen konnten in die Auswertungen einbezogen werden (davon 111 in der DG und in der 109 WG)
- Zeitpunkt t1 (Enderhebung 1 Projektphase, Ersterhebung 2. Projektphase; 06-07/2015)
  - Kinderbefragung: Gesamtbefragung von 232 Kindern (davon 113 in der DG und 119 in der WG); 223 Fälle konnten in die Auswertungen einbezogen werden
  - Einschätzung durch die Fachkräfte: Erhalt von 195 Einschätzungen; 194 vollständig verwertbare Bögen konnten in die Auswertungen einbezogen werden (davon 108 in der DG und 86 in der WG)

<sup>6</sup> Aus methodischen Gründen (Altersbegrenzung, Sprachkompetenz) konnten bei den verschiedenen eingesetzten Erhebungsinstrumenten nicht alle Kinder gleichermaßen befragt werden, so dass die Anzahl der Fälle bei den einzelnen Instrumenten variiert.

<sup>7</sup> Ausschluss von Fällen aufgrund von Sprachproblemen, Testabbrüchen oder zu vieler fehlender Werte.

- Längsschnittvergleich t0/t1<sub>D</sub>
  - Von den gesamt 475 zu t0 und t1 befragten Kindern haben insgesamt 103 Kinder an den Erhebungen an beiden Zeitpunkten teilgenommen. Für den Längsschnittvergleich konnten 95 der 103 Kinder einbezogen werden (davon 48 in der DG und 47 in der WG)
- Zeitpunkt t2 (Follow-Up-Erhebung 1. Projektphase; 06/2016)
  - Nochmalige Befragung von gesamt 15 Kindern der DG ein Jahr nach Abschluss der 1. Projektphase
- Zeitpunkt t3: Enderhebung 2. Projektphase; 11/2016
  - Kinderbefragung: Gesamtbefragung von 35 Kindern der WG; Einbezug aller Fälle in die Auswertungen (zu t3 wurden nur noch diejenigen Kinder befragt, welche zuvor an der Erhebung zum Zeitpunkt t1 teilgenommen hatten)
  - Einschätzung durch die Fachkräfte: Erhalt und Einbezug von 35 Einschätzungen
- Längsschnittvergleich t1<sub>W</sub>/t3
  - Für den Längsschnittvergleich wurden insgesamt 35 Kinder der WG in die Auswertungen einbezogen.

#### 4. Darstellung der Skalen und messtheoretische Güte

Zunächst wurde eine Überprüfung der bei der Analyse verwendeten Skalen hinsichtlich ihrer Zusammensetzung und Güte vorgenommen. Die Analysen wurden für den Zeitpunkt t0 durchgeführt, um die Stabilität über die Zeit (Messinvarianz der Konstrukte) zu überprüfen<sup>8</sup>. Als Empfehlung für eine ausreichende Skalenqualität wurden folgende Kennwerte zur Orientierung verwendet:

Auf Skalenebene wurde das Maß für die Skalen-Reliabilität Cronbachs  $\alpha$  betrachtet (nach Döring und Bortz (2016) ist ein Kennwert von  $>.07$  akzeptabel). Auf Itemebene sollte eine möglichst hohe Trennschärfe erreicht werden (Kennwerte: zwischen 0.3-0.5=mittelmäßig;  $>0.5$ =hoch; Döring & Bortz, 2016), auch sollte die Itemschwierigkeit jeweils zwischen den Werten 0.2 und 0.8 liegen (ebd.).

Die Tabellen 1 bis 4 zeigen je nach Instrument die messtheoretische Güte der Skalen/Items zum Zeitpunkt t0. Beispielhaft wurde jeweils ein Item aus den Skalen aufgeführt. Die Skalen wurden vorab nach den Vorgaben der Manuale der jeweiligen Instrumente gebildet.

Werden die Ergebnisse der Skalenanalyse des SKF betrachtet, so zeigt sich ein bei den Skalen „Selbstkonzept der Fähigkeiten“ und „Körperliches Selbstkonzept“ eine noch als akzeptabel einzustufende Reliabilität (vgl. Tabelle 1). Die Reliabilität der Skala „Soziales Selbstkonzept“ liegt dagegen mit einem  $\alpha$ -Wert von .64 leicht unterhalb der Grenze.

Werden auf Itemebene die Trennschärfen und Itemschwierigkeiten betrachtet, sind diese bei der Skala „Körperliches Selbstkonzept“ als gut einzustufen. Bei der Skala „Soziales Selbstkonzept“ zeigt sich bei zwei der sieben Items eine zu geringe Trennschärfe, sowie ebenfalls bei zwei Items eine geringfügig zu hohe Itemschwierigkeit. Die weiteren Items der Skala sind als gut einzustufen. Bei den Items der Skala „Selbstkonzept der Fähigkeiten“ zeigt sich ein

---

<sup>8</sup> Zum Zeitpunkt t1 waren die Ergebnisse der Überprüfung weitgehend identisch.

Deckeneffekt (eine sehr große Zustimmung bei 7 der 11 Items; Itemschwierigkeit  $>.80$ ). Drei der elf Items weisen zudem eine zu geringe Trennschärfe auf ( $<0.3$ ).<sup>9</sup>

**Tabelle 1:** Messtheoretische Güte – Selbstkonzeptfragebogen für Kinder (SKF; Engel, 2015)

	Trennschärfe	Itemschwierigkeit
<b>Skala 1 – Selbstkonzept der Fähigkeiten, 11 Items, Cronbachs <math>\alpha=.69</math></b>		
z. B.: Würdest du gerne noch mehr können?	.37*	.76**
<b>Skala 2 – Soziales Selbstkonzept, 7 Items, Cronbachs <math>\alpha=.64</math></b>		
z. B.: Sind die anderen Kinder nett zu dir?	.40	.68
<b>Skala 3 – Körperliches Selbstkonzept, 8 Items, Cronbachs <math>\alpha=.71</math></b>		
z. B.: Hast du oft Kopfschmerzen? (umcodiert)	.49	.71
<i>Lesehilfe:</i>		
* Der Indikator weist einen mittleren Zusammenhang zu den restlichen Indikatoren auf.		
** Im Mittel stimmen die Befragten dem Indikator zu 76% (somit ziemlich deutlich, nicht aber vollkommen zu).		

Bei der Skalenanalyse des KOMPIK zeigt sich bei allen vier Skalen eine sehr hohe Reliabilität ( $\alpha>0.9$ ) (vgl. Tabelle 2). Die Trennschärfen und Itemschwierigkeiten sind als sehr gut einzustufen. Lediglich bei der Skala „Wohlbefinden und soziale Beziehungen“ weisen drei der elf Items eine zu große Zustimmung zu den einzelnen Items auf (Itemschwierigkeit  $>0.8$ ).<sup>10</sup>

**Tabelle 2:** Messtheoretische Güte – Kompetenzen und Interessen von Kindern (KOMPIK; Einschätzung Fachkräfte; Mayr et al., 2010)

	Trennschärfe	Itemschwierigkeit
<b>Skala 1 – Soziale Kompetenzen, 14 Items, Cronbachs <math>\alpha=.91</math></b>		
z. B.: Das Kind arbeitet bei komplexen Aufgaben/Projekten gut mit anderen Kindern zusammen.	.76	.63
<b>Skala 2 – Emotionale Kompetenzen, 16 Items, Cronbachs <math>\alpha=.93</math></b>		
z. B.: Das Kind kann mögliche Gründe für die Gefühle benennen, die ein anderes Kind zeigt.	.77	.55
<b>Skala 3 – Motivationale Kompetenzen, 14 Items, Cronbachs <math>\alpha=.95</math></b>		
z. B.: Das Kind strengt sich an, wenn es bei einer Aufgabe auf Schwierigkeiten stößt.	.80	.57
<b>Skala 4 – Wohlbefinden und soziale Beziehungen, 11 Items, Cronbachs <math>\alpha=.91</math></b>		
z. B.: Das Kind ist bei anderen Kindern als Spielpartner gefragt.	.73	.69

Die Skalen des SDQ weisen eine Reliabilität von .71 bis .87 auf (vgl. Tabelle 3); diese ist zum Zeitpunkt t1 zum Teil nochmals leicht höher<sup>11</sup>. Bei den Skalen „Emotionale Probleme“,

<sup>9</sup> Diese Ergebnisse decken sich nur teilweise mit denen von Engel (2015); danach liegt der Cronbachs Alpha-Koeffizient bei .79 (Selbstkonzept der Fähigkeiten), .74 (Soziales Selbstkonzept), .72 (Körperliches Selbstkonzept) (S. 143).

<sup>10</sup> Diese Ergebnisse sind mit denen von Mayr, Krause & Bauer (2011) vergleichbar, die Cronbachs Alpha-Werte von über .90 berichten (S. 200).

<sup>11</sup> Zum Zeitpunkt t1: „Prosoziales Verhalten“ (auf  $\alpha=.86$ ), „Emotionale Probleme“ ( $\alpha=.71$ ), „Verhaltensprobleme“ ( $\alpha=.74$ ), „Hyperaktivität“ ( $\alpha=.85$ ) und „Probleme mit Gleichaltrigen“ ( $\alpha=.73$ ).

„Verhaltensprobleme“ und „Probleme mit Gleichaltrigen“ zeigt sich bei beiden Zeitpunkten eine zum Teil zu geringe Zustimmung einzelner Items. Die Skalen weisen jedoch im Gesamten eine gute Reliabilität und weitgehend gute Trennschärfen und Itemschwierigkeiten auf.

**Tabelle 3:** Messtheoretische Güte – Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ; Goodman, 2005)

	Trennschärfe	Itemschwierigkeit
<b>Skala 1 – Prosoziales Verhalten, 5 Items, Cronbachs <math>\alpha=.80</math></b>		
z. B.: Hilft anderen oft freiwillig (Eltern, Lehrern oder anderen Kindern)	.64	.66
<b>Skala 2 – Emotionale Probleme, 5 Items, Cronbachs <math>\alpha=.71</math></b>		
z. B.: Hat viele Ängste, fürchtet sich leicht	.57	.20
<b>Skala 3 – Verhaltensprobleme, 5 Items, Cronbachs <math>\alpha=.73</math></b>		
z. B.: Streitet sich oft mit anderen Kindern oder schikaniert sie	.57	.22
<b>Skala 4 – Hyperaktivität, 5 Items, Cronbachs <math>\alpha=.87</math></b>		
z. B.: Leicht ablenkbar, unkonzentriert	.76	.35
<b>Skala 5 – Probleme mit Gleichaltrigen, 5 Items, Cronbachs <math>\alpha=.73</math></b>		
z. B.: Im allgemeinen bei anderen Kindern beliebt (umcodiert)	.60	.24

Bei dem Instrument „Student Teacher Relationship Scale (STRS; Pianta, 1999) zeigt sich zum Zeitpunkt t0 eine gute Reliabilität sowohl bei der Skala „Nähe“ ( $\alpha=.83$ ), als auch bei der Skala „Konflikt“ ( $\alpha=.84$ ) der STRS (vgl. Tabelle 4). Die Trennschärfe der Items ist ebenfalls bei beiden Skalen als gut zu bewerten. Hinsichtlich der Itemschwierigkeit zeigt sich ein Deckeneffekt; es ergibt sich bei der Skala „Nähe“ eine zu große Zustimmung und bei der Skala „Konflikt“ eine zu niedrige Zustimmung zu den Items.

**Tabelle 4:** Messtheoretische Güte – Student Teacher Relationship Scale (STRS; Pianta, 1999)

	Trennschärfe	Itemschwierigkeit
<b>Skala 1 – Nähe, 7 Items, Cronbachs <math>\alpha=.83</math></b>		
z. B.: Dem Kind ist die Beziehung zu mir wichtig.	.62	.78
<b>Skala 2 – Konflikt, 8 Items, Cronbachs <math>\alpha=.84</math></b>		
z. B.: Das Kind bleibt wütend oder reagiert nicht, wenn ich es kritisiere	.58	.22

Zusammenfassend zeigt sich bei den eingesetzten Instrumenten eine insgesamt zufriedenstellende messtheoretische Güte, so dass sie für die nachfolgenden Analysen eine aussagekräftige Ausgangsdatenbasis liefern. Am besten stellen sich die Ergebnisse für den KOMPIK dar; dieses Instrument erfasst nach den vorliegenden Ergebnissen zuverlässig die Kompetenzen und Interessen von Kindern, eingeschätzt durch die pädagogischen Fachkräfte. Der SKF, der auf der Selbsteinschätzung der Kinder beruht, weist bei zwei der drei Skalen eine akzeptable Reliabilität auf; teilweise zeigen sich auch Deckeneffekte bei den Items sowie eine geringe Trennschärfe. Diese Einschränkungen werden bei der Interpretation der Ergebnisse beachtet. Der SDQ weist insgesamt eine gute messtheoretische Güte auf. Teilweise haben Items allerdings eine sehr geringe Zustimmung; der Grund hierfür liegt an der starken Orientierung an den „Auffälligkeiten“ von Kindern – diese defizitorientierte Sicht stößt bei den pädagogischen Fachkräften traditionell auf Skepsis (z. B. Fröhlich-Gildhoff & Strohmmer, 2011). Bei der STRS zeigt sich eine gute Itemtrennschärfe und Reliabilität der beiden Skalen, allerdings

ebenfalls eine teilweise geringe Itemschwierigkeit. Der Grund für Deckeneffekte ist in den für den Kita-Bereich alltäglichen Erfahrungen und daher eher „leichten“ Fragen zu sehen (z. B. „Wenn ich dem Kind eine positive Rückmeldung gebe, strahlt es vor Freude“). Auch dies wird bei den weiteren Analysen berücksichtigt.

## **5. Effekte des Projekts „Kinder Stärken!“ – Ergebnisse der statistischen Analysen**

### **5.1 Ergebnisse der Testbefragung aller Erhebungszeitpunkte im Überblick**

Im Folgenden werden die Ergebnisse der Einschätzungen zu den einzelnen Zeitpunkten zusammenfassend in Tabelle 5 dargestellt. Neben der durchschnittlichen Ausprägung der Antworten (=Mittelwert/M) für jede Skala werden die Streuung (Standardabweichung/SD) und der Wertebereich der Skalen angegeben. Da je nach Erhebungszeitpunkt eine unterschiedliche (maximale) Stichprobengröße ( $N_{\max}$ ) vorlag, ist diese pro Erhebungszeitpunkt dargestellt. Ferner ist kenntlich gemacht, ob die Kinder der 1. Projektphase (Durchführungsgruppe/DG) oder der 2. Projektphase (Wartegruppe/WG) zum jeweiligen Erhebungszeitpunkt einbezogen wurden. Zum Zeitpunkt t2 (Follow-Up Erhebung der 1. Projektphase) wurde der WET aufgrund der Altersbegrenzung (bis 5.11 Jahre) nicht eingesetzt; ebenfalls nicht eingesetzt wurden der SDQ und die STRS, da die Kinder zu dem Zeitpunkt nicht mehr in der Kindertageseinrichtung (Schule bzw. Hort) waren und keine Einschätzung durch die Fachkraft mehr möglich war. Daher finden sich in der Tabelle dazu keine Werte.

In der Gesamtschau lassen sich folgende Ergebnisse der deskriptiven Analysen herausstellen: Beim SKF ergibt sich zu allen Zeitpunkten der höchste Werte bei der Skala „Selbstkonzept der Fähigkeiten“; der geringste Wert wird bei der Skala „Körperliches Selbstkonzept“ erreicht. Beim WET zeigt sich bei allen Subtests, dass die Werte für die Gruppen jeweils aufgerundet im Wertebereich 4-6 liegen, damit ist eine „normale Entwicklung“ (Kastner-Koller & Deimann, 2002) gekennzeichnet. Beim KOMPIK finden sich in der Skala „Wohlbefinden und soziale Beziehungen“ die höchsten Werte; alle Werte liegen oberhalb von „3“ als mittlerem Wert. Beim SDQ werden bis auf die Subskala „Prosoziales Verhalten“ problematische Verhaltensweisen eingeschätzt, daher liegen die Werte im unteren Bereich. Die stärksten Auffälligkeiten werden bei der Skala „Hyperaktivität“ mit Werten um „3“ berichtet. Bei der STRS zur Einschätzung der Beziehungsqualität liegen die Werte bei der Skala „Nähe“ insgesamt nahe dem maximalen Wert („5“); jedoch werden die Beziehungen teilweise von den Fachkräften auch als konflikthaft beschrieben.

**Tabelle 5:** Entwicklung von Selbstkonzept und Kompetenz im Kontext des Projekts

	Werte- bereich	t0 (DG & WG) <b>M (SD);</b> <b>N<sub>max</sub>=220</b>	t1 <sub>D</sub> (DG) <b>M (SD);</b> <b>N<sub>max</sub>=108</b>	t1 <sub>W</sub> (WG) <b>M (SD);</b> <b>N<sub>max</sub>=117</b>	t2 (DG) <b>M (SD);</b> <b>N<sub>max</sub>=15</b>	t3 (WG) <b>M (SD);</b> <b>N<sub>max</sub>=35</b>
<b>SKF</b>						
<b>Selbstkonzept der Fähigkeiten</b>	1-4	3.45 (.48)*	3.57 (.44)	3.52 (.46)	3.64 (.22)	3.46 (.36)
<b>Soziales Selbstkonzept</b>	1-4	3.30 (.57)	3.33 (.55)	3.33 (.52)	3.42 (.45)	3.21 (.65)
<b>Körperliches Selbstkonzept</b>	1-4	2.82 (.68)	2.92 (.11)	2.78 (.65)	2.77 (.60)	2.96 (.54)
<b>WET**</b>						
<b>Schatzkästchen</b>	0-10	4.20 (1.90)	3.63 (1.91)	4.25 (1.61)	-	5.42 (2.63)
<b>Muster legen</b>	0-10	3.92 (2.23)	5.59 (1.54)	5.89 (1.49)	-	5.00 (4.36)
<b>Gegensätze</b>	0-10	3.83 (2.59)	4.09 (2.57)	4.29 (2.54)	-	4.74 (2.73)
<b>Fotoalbum</b>	0-10	4.13 (2.07)	5.26 (1.95)	5.12 (1.96)	-	5.70 (1.64)
<b>KOMPIK</b>						
<b>Soziale Kompetenzen</b>	1-5	3.55 (.74)	3.66 (.77)	3.57 (.51)	4.18 (.72)	3.85 (.48)
<b>Emotionale Kompetenzen</b>	1-5	3.43 (.75)	3.57 (.83)	3.37 (.59)	4.13 (.75)	3.57 (.48)
<b>Motivationale Kompetenzen</b>	1-5	3.56 (.76)	3.55 (.78)	3.46 (.52)	4.10 (.76)	3.59 (.54)
<b>Wohlbefinden &amp; soziale Beziehungen</b>	1-5	4.00 (.71)	4.15 (.70)	3.80 (.58)	4.51 (.54)	3.90 (.54)
<b>SDQ***</b>						
<b>Prosoziales Verhalten</b>	0-10	7.16 (2.31)	6.95 (2.48)	6.78 (2.36)	-	7.31 (2.26)
<b>Emotionale Probleme****</b>	0-10	1.66 (1.82)	1.38 (1.62)	2.12 (1.98)	-	1.63 (1.54)
<b>Verhaltensprobleme****</b>	0-10	1.75 (1.99)	1.56 (1.74)	2.37 (2.22)	-	2.31 (1.91)
<b>Hyperaktivität****</b>	0-10	2.89 (2.75)	2.50 (2.30)	3.77 (2.73)	-	3.00 (2.26)
<b>Probleme mit Gleichaltrigen****</b>	0-10	1.68 (2.03)	1.59 (1.85)	2.12 (1.84)	-	1.31 (1.30)
<b>STRS</b>						
<b>Nähe</b>	1-5	4.35 (.64)	4.46 (.64)	4.39 (.51)	-	4.54 (.51)
<b>Konflikt****</b>	1-5	1.55 (.67)	1.49 (.74)	1.90 (.86)	-	1.60 (.58)

*\*Lesehilfe: Zu t0 schätzten sich die Kinder in ihrem Selbstkonzept der Fähigkeiten sehr positiv ein (Mittelwert von 3.45 von einem maximalen Mittelwert von 4.00). Im Mittel streut die Einschätzung der Kinder um .48 um den Mittelwert.*

*\*\*Interpretation der Werte des WET nach Kastner-Koller & Deimann (2002)*

unter 2=massiver Entwicklungsrückstand  
 Score 2-3=Hinweis auf Förderbedarf  
 Score 4-6=normaler Entwicklungsstand  
 Score 7-8=Hinweis auf gute Entwicklung  
 Score 9-10=deutlicher Entwicklungsfortschritt.

*\*\*\*Interpretation der Werte des SDQ nach Goodman (2005)*

	Normal	Grenzwertig	Auffällig
<b>Prosoziales Verhalten</b>	6-10	5	0-4
<b>Emotionale Probleme</b>	0-4	5	6-10
<b>Verhaltensprobleme</b>	0-2	3	4-10
<b>Hyperaktivität</b>	0-5	6	7-10
<b>Probleme mit Gleichaltrigen</b>	0-3	4	5-10

*\*\*\*\*Bei diesen Skalen gilt: Je niedriger der Mittelwert, desto positiver ist das Ergebnis. Bei den anderen Skalen gilt: Je höher der Mittelwert, desto positiver ist das Ergebnis.*

## 5.2 Zentrale Ergebnisse der Analysen des 1. Projektzyklus‘ (t0-t1<sub>D</sub>)

In die Prä-Post-Analysen des 1. Projektzyklus‘ (t0-t1<sub>D</sub>) konnten insgesamt 95 Kinder einbezogen werden, welche zu beiden Erhebungszeitpunkten an den Kinderbefragungen teilgenommen hatten. Von den 95 Kindern waren 48 in der Durchführungsgruppe der 1. Projektphase und 47 Kinder in der Wartegruppe (2. Projektphase). Im Folgenden werden die zentralen Ergebnisse der Analysen dargestellt. Die ausführlichen Ergebnisse sowie die Analysen zu den Messzeitpunkten im Einzelnen können dem wissenschaftlichen Abschlussbericht der 1. Projektphase zum Projekt „Kinder Stärken!“ (Weltzien & Lorenzen, 2016) entnommen werden.

### Veränderungen von sozial-emotionalen Kompetenzen und Verhaltensweisen im Projektverlauf

Die sozial-emotionale Kompetenzentwicklung der Kinder, die von den Fachkräften in den Einrichtungen mit Hilfe des KOMPIK eingeschätzt wurde, zeigte bei allen vier Skalen eine signifikante Verbesserung der Kompetenzen von t0 zu t1 (t-Test für abhängige Stichproben). Bei der Skala „Soziale Kompetenzen“ ( $t=-5.57$ ,  $p=.000$ ) zeigte sich eine Zunahme von  $M=3.59$  ( $SD=.76$ ) auf  $M=4.08$  ( $SD=.51$ ), bei der Skala „Emotionale Kompetenzen“ ( $t=-6.24$ ,  $p=.000$ ) eine Zunahme von  $M=3.43$  ( $SD=.79$ ) auf  $M=3.99$  ( $SD=.65$ ), bei der Skala „Motivationale Kompetenzen“ ( $t=-3.80$ ,  $p=.000$ ) eine Zunahme von  $M=.343$  ( $SD=.76$ ) auf  $M=3.81$  ( $SD=.68$ ) und bei der Skala „Wohlbefinden und soziale Beziehungen“ ( $t=-2.88$ ,  $p=.006$ ) eine Zunahme von  $M=4.03$  ( $SD=.74$ ) auf  $M=4.34$  ( $SD=.61$ ).

Im Kontrollgruppenvergleich zeigte sich sowohl bei der Skala „Motivationale Kompetenzen“, als auch bei der Skala „Wohlbefinden und soziale Beziehungen“ ein eindeutiger Projekteinfluss ( $p<.05$ ) (vgl. Tabelle 6). Zur Überprüfung der Bedeutsamkeit der Ergebnisse wurde anschließend die SRM-Effektstärke<sup>12</sup> berechnet. Die Effektstärke liegt für die Durchführungsgruppe bei der Skala „Soziale Kompetenzen“ sowie „Emotionale Kompetenzen“ im hohen, bei der Skala „Motivationale Kompetenzen“ im mittleren und die Skala „Wohlbefinden und soziale Beziehungen“ im niedrigen Bereich. Bei der Wartegruppe liegen drei der vier Skalen im niedrigen Bereich (vgl. Tabelle 6).

**Tabelle 6:** Veränderung Kompetenzen (KOMPIK) (t0-t1)

	DG (N <sub>max</sub> =48)				WG (N <sub>max</sub> =47)				F-Werte			ES <sub>SRM</sub> (Z)	
	M <sub>t0</sub>	SD <sub>t0</sub>	M <sub>t1</sub>	SD <sub>t1</sub>	M <sub>t0</sub>	SD <sub>t0</sub>	M <sub>t1</sub>	SD <sub>t1</sub>	G	Z	GxZ	DG	WG
Soziale Kompetenzen	3.59	.76	4.08	.51	3.29	.64	3.70	.53	9.413	44.284	.427	.84	.59
Emotionale Kompetenzen	3.43	.79	3.99	.65	3.26	.72	3.53	.57	5.989	28.953	3.798	.96	.33
Motivationale Kompetenzen	3.43	.76	3.81	.68	3.46	.72	3.53	.56	.946	9.359	3.989	.57	.11
Wohlbefinden und soziale Beziehungen	4.03	.74	4.34	.61	3.88	.61	3.82	.59	9.247	2.408	5.440	.42	.08

G=Gruppe, Z=Zeit; zweifaktorielle Varianzanalyse mit Messwiederholung, ES=Effektstärke, SRM=Standardized Response Mean

<sup>12</sup>Berechnung mittels SRM-Effektstärke („standardized response mean“). Interpretation der Effektgrößen mittels Einteilung nach Cohen (1992): kleiner (<0,5), mittlerer (0,5-0,8), großer Effekt (>0,8).



Eine weitere Einschätzung der Fachkräfte bezog sich auf mögliche Verhaltensauffälligkeiten der Kinder. Beim SDQ zeigte sich bei zwei der fünf Skalen eine signifikante Verbesserung im Prä-Post-Vergleich. Bei der Skala „Prosoziales Verhalten“ ( $t=-3.78$ ,  $p=.000$ ) zeigt sich eine Zunahme von  $M=7.08$  ( $SD=2.65$ ) auf  $M=8.08$  ( $SD=2.06$ ) und bei der Skala „Hyperaktivität“ ( $t=3.35$ ,  $p=.002$ ) eine Abnahme von  $M=3.19$  ( $SD=3.06$ ) auf  $M=2.09$  ( $SD=2.61$ ).

Im Kontrollgruppenvergleich ließ sich bei der Skala „Hyperaktivität“ ein eindeutiger Projekteinfluss nachweisen; d. h. nach Einschätzung der Fachkräfte haben Verhaltensweisen, die mit dem Merkmal „Hyperaktivität“ beschrieben wurden, im Projektverlauf abgenommen (vgl. Tabelle 7). Die Effektstärke liegt bei der Durchführungsgruppe und Wartegruppe im niedrigen Bereich.

**Tabelle 7:** Veränderung Einschätzung Verhalten (SDQ) (t0-t1)

	DG (N <sub>max</sub> =48)				WG (N <sub>max</sub> =47)				F-Werte		ES <sub>SRM</sub> (Z)		
	M <sub>t0</sub>	SD <sub>t0</sub>	M <sub>t1</sub>	SD <sub>t1</sub>	M <sub>t0</sub>	SD <sub>t0</sub>	M <sub>t1</sub>	SD <sub>t1</sub>	G	Z	GxZ	DG	WG
Prosoziales Verhalten	7.08	2.65	8.08	2.06	6.81	2.02	7.47	2.20	1.187	15.110	.636	0.55	0.29
Emotionale Probleme	1.56	1.76	1.33	1.55	2.04	1.84	2.48	2.07	8.162	.180	1.876	0.10	-0.18
Verhaltensprobleme	1.53	2.19	1.45	1.87	2.32	1.98	2.32	2.50	3.712	.043	.043	0.05	0
Hyperaktivität	3.19	3.06	2.09	2.61	3.45	2.47	3.70	2.95	3,156	2.998	7.522	0.49	-0.10
Probleme mit Gleichaltrigen	1.88	2.45	1.40	1.85	1.82	1.62	2.18	2.08	1.057	.062	3.275	0.21	-0.08

G=Gruppe, Z=Zeit; zweifaktorielle Varianzanalyse mit Messwiederholung, ES=Effektstärke, SRM=Standardized Response Mean

### Veränderungen der Beziehungsqualität im Projektverlauf

Zu Beginn und zum Ende des Projekts wurden die Fachkräfte gebeten, die Beziehungsqualität zu ihren Bezugskindern, welche an den Kinderbefragungen teilgenommen hatten, anhand des STRS mit seinen zwei Skalen einzuschätzen. Bei der Analyse der Veränderungen der Beziehungsqualität im Projektverlauf zeigt sich nur bei der Skala „Nähe“ ( $t=-2.52$ ,  $p=.015$ ) eine signifikante Verbesserung, eine Zunahme von  $M=4.40$  ( $SD=.64$ ) auf  $M=4.66$  ( $SD=.40$ ). Im Kontrollgruppenvergleich konnte jedoch kein eindeutiger Interaktionseffekt nachgewiesen werden (vgl. Tabelle 8).

**Tabelle 8:** Veränderung Beziehungsqualität (STRS) (t0-t1)

	DG (N <sub>max</sub> =48)				WG (N <sub>max</sub> =47)				F-Werte		
	M <sub>t0</sub>	SD <sub>t0</sub>	M <sub>t1</sub>	SD <sub>t1</sub>	M <sub>t0</sub>	SD <sub>t0</sub>	M <sub>t1</sub>	SD <sub>t1</sub>	G	Z	GxZ
Nähe	4.40	.64	4.66	.40	4.37	.58	4.45	.52	1.960	5.553	1.519
Konflikt	1.42	.61	1.45	.75	1.72	.69	1.83	.84	6.268	1.350	.433

G=Gruppe, Z=Zeit; zweifaktorielle Varianzanalyse mit Messwiederholung

### Externe Einschätzung der allgemeinen Kompetenzentwicklung (WET)

Zur Erfassung von möglichen Kompetenzzuwächsen im Projektverlauf wurden ebenfalls für den WET mit seinen vier Subtests Prä-Post-Analysen durchgeführt. In die Analysen konnten 24 Kinder der Durchführungsgruppe und 32 Kinder der Wartegruppe einbezogen werden<sup>13</sup>. Die Analyse (vgl. Tabelle 9) zeigte Zeiteffekte bei den Subtests „Muster legen“ (p=.001), „Gegensätze“ (p=.000) und beim „Fotoalbum“ (p=.002). Die Veränderungen konnten jedoch bei allen vier Subtests nicht eindeutig auf das Projekt zurückgeführt werden (kein Interaktionseffekt).

**Tabelle 9:** Veränderung Kompetenzen (WET) (t0-t1)

Subtest	DG (N <sub>max</sub> =24)				WG (N <sub>max</sub> =32)				F-Werte		
	M <sub>t0</sub>	SD <sub>t0</sub>	M <sub>t1</sub>	SD <sub>t1</sub>	M <sub>t0</sub>	SD <sub>t0</sub>	M <sub>t1</sub>	SD <sub>t1</sub>	G	Z	GxZ
Schatzkästchen	4.47	1.81	4.16	2.09	3.71	1.60	4.42	1.67	.413	.353	2.393
Muster legen	2.20	1.30	6.00	.71	2.50	1.00	6.00	1.83	.101	27.817	.047
Gegensätze	4.42	2.12	6.11	1.85	3.88	2.61	4.87	2.45	2.046	23.631	1.535
Fotoalbum	4.18	2.10	5.88	2.26	3.87	1.94	5.00	2.11	1.611	11.369	.471

G=Gruppe, Z=Zeit; zweifaktorielle Varianzanalyse mit Messwiederholung

Beim anschließenden Vergleich von Durchführungs- und Wartegruppe mittels t-Test für abhängige Stichproben erwiesen sich die positiven Veränderungen von t0 zu t1 bei den Subtests „Muster legen“ ( $t=-4.75$ ,  $p=.009$ ), „Gegensätze“ ( $t=-4.23$ ,  $p=.000$ ) und „Fotoalbum“ ( $t=-2.77$ ,  $p=.014$ ) als signifikant. Gleichfalls zeigte sich eine signifikante Verbesserung bei den Kindern der Wartegruppe bei den Subtests „Gegensätze“ ( $t=-2.83$ ,  $p=.008$ ) und „Fotoalbum“ ( $t=-2.16$ ,  $p=.039$ ). Die Ergebnisse sind jedoch – aufgrund der noch geringeren Stichprobe – vorsichtig zu interpretieren.

### Entwicklungsverläufe des Selbstkonzepts der Kinder (SKF)

Hinsichtlich des SKFs, welcher das kindliche Selbstkonzept anhand dreier Dimensionen erfasst, konnten für die Kinder der Durchführungsgruppe im Prä-Post-Vergleich mittels t-Test für abhängige Stichproben zum Ende des Projektzeitraum signifikant höhere Werte aufgezeigt werden. Bei der Skala „Selbstkonzept der Fähigkeiten“ ( $t=-2.86$ ,  $p=.007$ ,  $N=40$ ) zeigte sich eine Zunahme von  $M=3.41$  ( $SD=.49$ ) auf  $M=3.64$  ( $SD=.33$ ), bei der Skala „Soziales Selbstkonzept“ ( $t=-2.10$ ,  $p=.043$ ) eine Zunahme von  $M=3.10$  ( $SD=.69$ ) auf  $M=3.32$  ( $SD=.46$ ) und bei der Skala „Körperliches Körperliches Selbstkonzept“ ( $t=-2.25$ ,  $p=.007$ ) eine Zunahme von  $M=2.74$  ( $SD=.70$ ) auf  $M=3.03$  ( $SD=.65$ ). Es zeigten sich somit positive, wenn auch teilweise kleinere Verbesserungen im Selbstkonzept der Kinder. Allerdings konnten diese Verbesse-

<sup>13</sup>Aufgrund des notwendigen hohen Sprachverständnis der Kinder für den Tests und der Altersbeschränkung auf bis 5.11 Jahre konnten nur wenige Kinder in den Längsschnitt einbezogen werden.

rungen nicht eindeutig auf Projekteffekte zurückgeführt werden. Bei der Berechnung von Kontrollgruppenvergleichen zeigten sich keine signifikanten Wechselwirkungen (Interaktionseffekte) (vgl. Tabelle 10).

**Tabelle 10:** Veränderung Selbstkonzept (SKF) (t0-t1)

Subtest	DG (N <sub>max</sub> =41)				WG (N <sub>max</sub> =53)				F-Werte		
	M <sub>t0</sub>	SD <sub>t0</sub>	M <sub>t1</sub>	SD <sub>t1</sub>	M <sub>t0</sub>	SD <sub>t0</sub>	M <sub>t1</sub>	SD <sub>t1</sub>	G	Z	GxZ
Fähigkeiten-konzept	3.41	.49	3.64	.33	3.38	.52	3.55	.42	.789	11.160	.235
Soziales Selbstkonzept	3.10	.69	3.32	.46	3.27	.57	3.35	.54	1.153	4.123	.898
Körperliches Selbstkonzept	2.74	.70	3.03	.65	2.68	.74	2.82	.55	1.288	6.408	.849

G=Gruppe, Z=Zeit; zweifaktorielle Varianzanalyse mit Messwiederholung

Bei der Berechnung des t-Tests für abhängige Stichproben aufgeteilt nach Durchführungs- und Wartegruppe, zeigte sich neben der Durchführungsgruppe ebenfalls bei der Wartegruppe bei der Skala „Selbstkonzept der Fähigkeiten“ ( $t=-2.02$ ,  $p=.049$ ,  $N=53$ ) eine signifikante Zunahme von  $M=3.38$  ( $SD=.52$ ) auf  $M=3.55$  ( $SD=.42$ ). Bei den beiden anderen Skalen zeigte sich nur bei der Durchführungsgruppe eine signifikante Zunahme bei den Mittelwerten (s. o.). Diese Ergebnisse sind – nicht zuletzt aufgrund der geringeren messtheoretischen Güte und der kleinen Fallzahl an Kindern, welche zu beiden Erhebungszeitpunkten getestet werden konnten– vorsichtig zu interpretieren. Dadurch, dass die Veränderungen nicht eindeutig auf den Einfluss des Projekts zurückzuführen sind, sind die Unterschiede zwischen der Durchführungs- und Kontrollgruppe als Tendenzen zu interpretieren, bei denen sich im Zeitablauf positive Veränderungen zeigen.

### 5.3 Zentrale Ergebnisse der Analysen des 2. Projektzyklus‘ (t1<sub>w</sub>-t3)

Zur Enderhebung der 2. Projektphase wurden nur diejenigen Kinder mit einbezogen, welche bereits bei der Erstbefragung zum Zeitpunkt t1<sub>w</sub> teilgenommen hatten. In die Prä-Post-Analysen des 2. Projektzyklus‘ (t1<sub>w</sub>-t3) gingen somit insgesamt 35 Kinder der 2. Durchführungsgruppe ein.

#### Veränderungen von sozial-emotionalen Kompetenzen und möglichen Verhaltensauffälligkeiten im Projektverlauf

Werden im Vergleich der Messzeitpunkte t1 und t3 die einzelnen Skalen des KOMPIK betrachtet, so zeigt sich bei allen vier Skalen eine Verbesserung der Mittelwerte von t1 zu t3 (vgl. Abbildung 1; Tabelle 11).

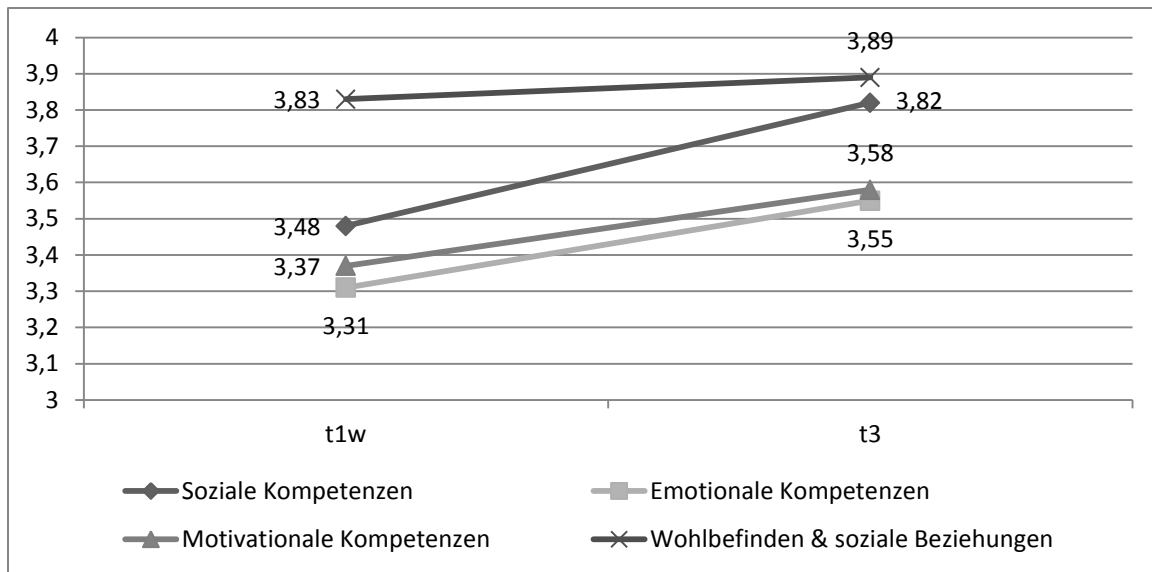


Abbildung 11: Skalen des KOMPIK von t1<sub>w</sub> zu t3; N<sub>max</sub>=32.

Während bei der Skala „Wohlbefinden und soziale Beziehungen“ der Mittelwert nur geringfügig ansteigt, von t1 M=3.83 (SD=.57) auf t3 M=3.89 (SD=.46), steigt dieser bei den anderen drei Skalen deutlicher an, u. a. Skala „Soziale Kompetenzen“ von M=3.48 (SD=.42) auf M=3.82 (SD=.47).

Tabelle 11: Veränderung Kompetenzen (KOMPIK) (t1<sub>w</sub>-t3)

	t1 <sub>w</sub>			t3			Wilcoxon		
	N	M	SD	N	M	SD	ME <sub>t1</sub>	ME <sub>t3</sub>	p
Soziale Kompetenzen	32	3.48	.42	32	3.82	.47	3.54	3.89	.000***
Emotionale Kompetenzen	30	3.31	.55	32	3.55	.49	3.47	3.56	.010*
Motivationale Kompetenzen	31	3.37	.41	31	3.58	.54	3.50	3.71	.004**
Wohlbefinden und soziale Beziehungen	32	3.83	.57	30	3.89	.46	3.91	3.82	n.s.

Wilcoxon-Test für abhängige Stichproben, \*signifikant (p<.05), \*\*hoch signifikant (p<.01), \*\*\*höchst signifikant (p<.001); ME=Median

Die aufgezeigten Unterschiede sind nach Berechnung des Wilcoxon-Tests für abhängige Stichproben<sup>14</sup> im Prä-Post-Vergleich bei der Skala „Soziale Kompetenzen“ höchst signifikant (Median t1=3.54; Median t3=3.89; z=-3.68; p=.000), bei der Skala „Emotionale Kompetenzen“ hoch signifikant (Median t1=3.47; Median t3=3.56; z=-2.58; p=.010) und bei der Skala „Motivationale Kompetenzen“ ebenfalls hoch signifikant (Median t1=3.50; Median t3=3.71; z=-2.91; p=.004). Beim „Wohlbefinden und soziale Beziehungen“ konnte der Wilcoxon-Test keinen signifikanten Unterschied zwischen den beiden Messzeitpunkten (Median t1=3.91; Median t3=3.82; z=-.01; p=.992) nachweisen. Nach Berechnung der Effektstärke  $r^{15}$  zeigt sich bei den Skalen „Soziale Kompetenzen“ ( $r=.65$ ) und „Motivationale Kompetenzen“

<sup>14</sup>Verwendung des nicht-parametrischen Tests da keine Normalverteilung vorliegt.

<sup>15</sup>Richtwerte nach Cohen, 1988;  $r<.01$ =unbedeutend;  $r=0.1-0.3$ =kleiner Effekt;  $r=0.3-0.5$ =mittlerer Effekt;  $r>0.5$ =starker Effekt

( $r=.51$ ) ein starker Effekt; bei der Skala „Emotionale Kompetenzen“ ein mittlerer Effekt ( $r=.46$ ).

Beim SDQ zeigt sich von t1 zu t3 bei vier der fünf Skalen eine positive Veränderung der Mittelwerte (vgl. Tabelle 12).

**Tabelle 12:** Veränderung Einschätzung möglicher Verhaltensauffälligkeiten (SDQ) (t1<sub>w</sub>-t3)

	t1 <sub>w</sub>			t3			Wilcoxon		
	N	M	SD	N	M	SD	ME <sub>t1</sub>	ME <sub>t3</sub>	P
Prosoziales Verhalten	32	6.56	2.46	32	7.25	2.31	6.50	8.00	n.s.
Emotionale Probleme	29	1.90	1.90	32	1.63	1.52	1.00	1.00	n.s.
Verhaltensprobleme	30	1.77	1.55	32	2.37	1.95	2.00	2.00	n.s.
Hyperaktivität	30	3.23	1.94	32	2.97	2.25	3.00	3.00	n.s.
Probleme mit Gleichaltrigen	31	1.68	1.28	32	1.37	1.31	2.00	1.00	n.s.

Wilcoxon-Test für abhängige Stichproben, \*signifikant ( $p<.05$ ), \*\*hoch signifikant ( $p<.01$ ), \*\*\*höchst signifikant ( $p<.001$ ); ME=Median

Zum Zeitpunkt t3 schätzten die Fachkräfte die Kinder vor allem als prosozialer ein (t1: M=6.56, SD=2.46; t3: M=7.25, SD=2.31) und als weniger hyperaktiv (t1: M=3.23, SD=1.94; t3: M=2.97, SD=2.25). Ebenso gaben die Fachkräfte an, dass sie bei den Kindern weniger emotionale Probleme (t1: M=1.90, SD=1.90; t3: M=1.63, SD=1.52) und Probleme mit Gleichaltrigen (t1: M=1.68, SD=1.28; t3: M=1.37, SD=1.31) beobachten konnten. Allerdings schätzten sie die Verhaltensprobleme der Kinder von t1 M=1.77 (SD=1.55) zu t3 M=2.37 (SD=1.95) höher ein. Auffällig bei allen fünf Skalen sind die hohen Standardabweichungen, welche auf größere Unterschiede bei der Einschätzung der Kinder hinweisen. Beim Prä-Post-Vergleich mittels des Wilcoxon-Tests für abhängige Stichproben, zeigte sich bei keiner der fünf Skalen der Unterschied in den Mittelwerten als signifikant ( $p>0.05$ ). Dies liegt auch daran, dass die Kinder zu den ersten Messzeitpunkten schon geringe „Auffälligkeits“-Werte zeigten, die sich über die Zeit nicht veränderten.

### Veränderungen der Beziehungsqualität im Projektverlauf

Bei Betrachtung der Mittelwerte der Skalen „Nähe“ und „Konflikt“ der STRS zeigt sich im Vergleich der beiden Messzeitpunkte bei beiden Skalen eine geringfügige Veränderung (vgl. Tabelle 13). So schätzten die Fachkräfte die Nähe zu den Kindern von t1 (M=4.46; SD=.47) zu t3 etwas positiver ein (M=4.52; SD=.53). Ebenso schätzen sie die Beziehung zum Kind von t1 (M=1.69; SD=.70) zu t3 (M=1.58; SD=.58) etwas weniger konfliktreich ein. Die Unterschiede in den Mittelwerten sind nach Berechnung des Wilcoxon-Tests für abhängige Stichproben bei beiden Skalen nicht signifikant; „Nähe“ (Median t1=4.57; Median t3=4.57;  $z=-.13$ ;  $p=.900$ ), „Konflikt“ (Median t1=1.50; Median t3=1.44;  $z=-1.08$ ;  $p=.279$ ).

**Tabelle 13:** Veränderung Beziehungsqualität (STRS) (t1<sub>w</sub>-t3)

	t1 <sub>w</sub>			t3			Wilcoxon		P
	N	M	SD	N	M	SD	ME <sub>t1</sub>	ME <sub>t3</sub>	
Nähe	32	4.46	.47	32	4.52	.53	4.57	4.57	n.s.
Konflikt	32	1.69	.70	32	1.58	.58	1.50	1.44	n.s.

Wilcoxon-Test für abhängige Stichproben, \*signifikant (p<.05), \*\*hoch signifikant (p<.01), \*\*\*höchst signifikant (p<.001); ME=Median

### Externe Einschätzung der allgemeinen Kompetenzentwicklung (WET)

Werden die Mittelwerte der Subtests des WET<sup>16</sup> im Vergleich von t1<sub>w</sub> zu t3 betrachtet, so zeigt sich bei allen drei Subtests eine positive Veränderung der Mittelwerte, wobei diese bei den Subtests „Schatzkästchen“ (von M=3.88, SD=1.41 auf M=5.38, SD=2.53) und „Gegensätze“ (von M=4.70, SD=2.48 auf M=5.30, SD=2.48) besonders hoch ausfällt (vgl. Tabelle 14). Bei der Prä-Post-Analyse mittels des t-Tests für abhängige Stichproben zeigte sich jedoch nur bei dem Subtest „Schatzkästchen“ der Unterschied zwischen den Mittelwerten von t1<sub>w</sub> zu t3 als signifikant ( $t=-2.74$ ,  $p<0.05$ ). Um die Bedeutsamkeit des signifikanten Ergebnisses zu überprüfen wird die Effektstärke  $d$  berechnet<sup>17</sup>. Hier zeigt sich ein mittlerer Effekt ( $d=.68$ ).

**Tabelle 14:** Veränderung Kompetenzen (WET) (t1<sub>w</sub>-t3)

Subtest	t-Test				
	t1 <sub>w</sub>	t3	T	df	P
	M (SD)	M (SD)			
Schatzkästchen	3.88 (1.41)	5.38 (2.53)	-2.74	15	.015*
Gegensätze	4.70 (2.48)	5.30 (2.48)	-1.69	22	n.s.
Fotoalbum	5.65 (1.40)	5.70 (1.55)	-.10	22	n.s.

t-Test für abhängigen Stichproben, \*signifikant (p<.05), \*\*hoch signifikant (p<.01), \*\*\*höchst signifikant (p<.001)

### Entwicklungsverläufe des Selbstkonzepts der Kinder (SKF)

Werden die Mittelwerte der Skalen des SKF zu beiden Messzeitpunkten betrachtet, so zeigt sich lediglich bei der Skala „Körperliches Selbstkonzept“ eine positive Veränderung von t1<sub>w</sub> zu t3; von einem Mittelwert von M=2.65 (SD=.75) auf einen Mittelwert von M=2.96 (SD=.54) (vgl. Tabelle 15). Bei den Skalen „Selbstkonzept der Fähigkeiten“ und „Soziales Selbstkonzept“ schätzten die Kinder sich dagegen geringfügig schlechter ein. Beim Prä-Post-Vergleich konnte der Wilcoxon-Test für abhängige Stichproben keinen signifikanten Unterschied zwischen den beiden Messzeitpunkten, sowohl beim „Körperlichen Selbstkonzept“ (Median t1=2.88; Median t3=3.00;  $z=-1.76$ ;  $p=.079$ ), als auch beim „Selbstkonzept der Fä-

<sup>16</sup>Aufgrund der Stichprobengröße von  $n=2$  beim Subtest „Muster legen“, bedingt durch die Altersbeschränkung auf maximal 4.11 Jahre, werden keine Berechnungen zu diesem Subtest des WET durchgeführt.

<sup>17</sup>Richtwerte nach Cohen, 1988;  $d<.02$ =kein Effekt;  $d=0.2-0.5$ =kleiner Effekt;  $d=0.5-0.8$ =mittlerer Effekt;  $d>0.8$ =großer Effekt

higkeiten“ (Median t1=3.73; Median t3=3.45; z=-.99; p=.321) und „Sozialem Selbstkonzept“ (Median t1=3.43; Median t3=3.29; z=-1.04; p=.298), nachweisen.

**Tabelle 15:** Veränderung Selbstkonzept (SKF) (t1<sub>w</sub>-t3)

	t1 <sub>w</sub>			t3			Wilcoxon		
	N	M	SD	N	M	SD	ME <sub>t1</sub>	ME <sub>t3</sub>	P
Selbstkonzept der Fähigkeiten	34	3.52	.48	35	3.46	.36	3.73	3.45	n.s.
Soziales Selbstkonzept	35	3.32	.50	35	3.21	.65	3.43	3.29	n.s.
Körperliches Selbstkonzept	33	2.65	.75	35	2.96	.54	2.88	3.00	n.s.

Wilcoxon-Test für abhängige Stichproben, \*signifikant (p<.05), \*\*hoch signifikant (p<.01), \*\*\*höchst signifikant (p<.001); ME=Median

#### 5.4 Vergleich der beiden Projektzyklen

Um zu überprüfen, ob Unterschiede im Projektverlauf zwischen den beiden Projektzyklen bestehen, werden jeweils die beiden Durchführungsgruppen, Gruppe 1 (DG1) aus der 1. Projektphase (t0-t1<sub>D</sub>) mit 48 Kindern und Gruppe 2 (DG2) aus der 2. Projektphase (t1<sub>w</sub>-t3) – dies war im ersten Projektzyklus die Wartelistenkontrollgruppe – mit 35 Kindern, mit Hilfe von zweifaktoriellen Varianzanalysen mit Messwiederholung miteinander verglichen (N<sub>gesamt</sub>=83).

#### Vergleich der Projektzyklen hinsichtlich der sozial-emotionalen Kompetenzen und möglichen Verhaltensauffälligkeiten

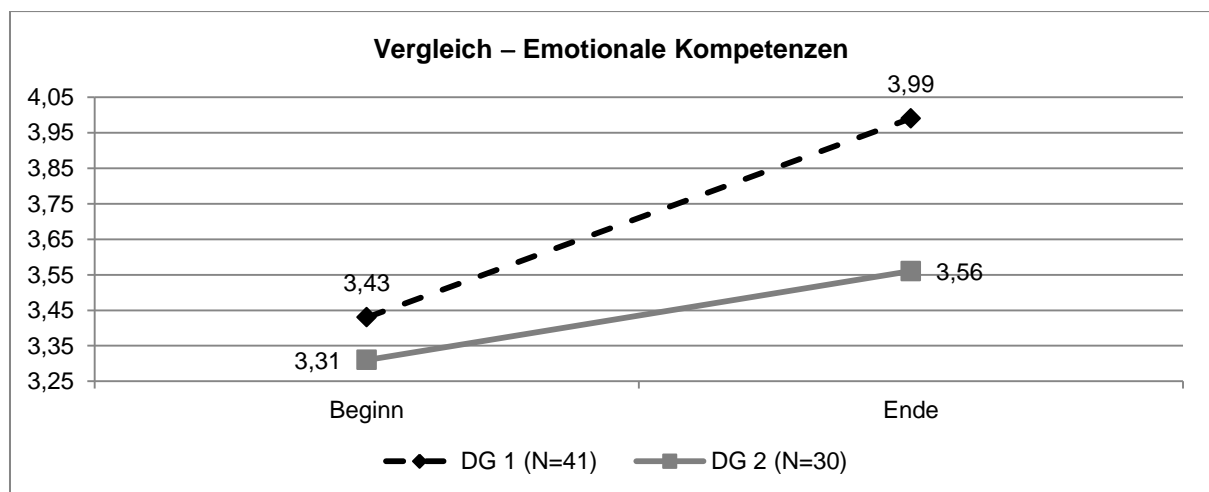
Werden die Vergleiche der beiden Durchführungsgruppe nach den Skalen des KOMPIK betrachtet, so zeigen sich bei den Skalen „Soziale Kompetenzen“, „Emotionale Kompetenzen“ und „Motivationale Kompetenzen“ Zeiteffekte (p<.01). Ferner konnte bei der Skala „Emotionale Kompetenzen“ (p<.05) ein Interaktionseffekt und bei der Skala „Wohlbefinden und soziale Beziehungen“ (p=.053) ein tendenzieller Interaktionseffekt nachgewiesen werden (vgl. Tabelle 16; Abbildung 2). Nach Berechnung der Effektstärke entspricht dies einem starken Effekt bei der DG1 und einem mittleren Effekt bei der DG2. Des Weiteren zeigte sich ein Gruppeneffekt (p<.05) bei der Skala „Wohlbefinden und soziale Beziehungen“ zugunsten der DG1.

**Tabelle 16:** Veränderung Kompetenzen (KOMPIK)

	DG1 (N <sub>max</sub> =48)		DG2 (N <sub>max</sub> =32)		F-Werte			ES <sub>SRM</sub> (Z)	
	M <sub>B</sub> (SD <sub>B</sub> )	M <sub>E</sub> (SD <sub>E</sub> )	M <sub>B</sub> (SD <sub>B</sub> )	M <sub>E</sub> (SD <sub>E</sub> )	G	Z	GxZ	DG1	DG2
Soziale Kompetenzen	3.59 (.76)	4.08 (.51)	3.48 (.42)	3.82 (.47)	2.441	45.546	1.562	.84	.77
Emotionale Kompetenzen	3.43 (.79)	3.99 (.65)	3.31 (.55)	3.56 (.49)	3.897	40.296	5.852	.97	.54
Motivationale Kompetenzen	3.43 (.76)	3.81 (.68)	3.36 (.41)	3.64 (.45)	.867	21.834	.448	.57	.57
Wohlbefinden & soziale Beziehungen	4.03 (.74)	4.34 (.61)	3.89 (.50)	3.89 (.46)	6.132	3.715	3.862	.42	.00

G=Gruppe, Z=Zeit; zweifaktorielle Varianzanalyse mit Messwiederholung; B=Beginn des Projekts (jeweilige Ersterhebung), E=Ende des Projekts (jeweilige Enderhebung)

Die positiven Veränderungen bei allen Skalen beider Durchführungsgruppen, mit Ausnahme der Skala „Wohlbefinden und soziale Beziehungen“ bei der DG2 wo der Mittelwert bei 3.89 bleibt (SD<sub>B</sub>=.50; SD<sub>E</sub>=.46), sind signifikant: Bei der DG1 Skala „Wohlbefinden und soziale Beziehungen“ sind sie hoch signifikant ( $t=-2.88$ ;  $p<.01$ ) und bei den anderen drei Skalen höchst signifikant ( $p<.001$ ); bei der DG1 bei der Skala „Soziale Kompetenzen“ höchst signifikant ( $t=-4.36$ ;  $p<.001$ ) und bei den Skalen „Emotionale und Motivationale Kompetenzen“ hoch signifikant ( $p<.01$ ).

**Abbildung 2:** Veränderung Emotionale Kompetenzen, N=71.

Hinsichtlich des SDQ und damit der Einschätzung der Veränderung möglicher Verhaltensauffälligkeiten der Kinder konnte bei allen Skalen kein Interaktionseffekt ( $p>.05$ ), jedoch beim „prosozialem Verhalten“ ( $p=.001$ ) und der „Hyperaktivität“ ( $p=.002$ ) ein Zeiteffekt nachgewiesen werden. Beim weiteren Vergleich der beiden Durchführungsgruppen zeigen sich bei der DG1 bei allen Skalen positive Veränderungen, welche bei der Skala „Prosoziales Verhalten“ (Median  $t_B=8.00$ ; Median  $t_E=9.00$ ;  $z=-3.38$ ;  $p=.001$ ) und „Hyperaktivität“ (Median  $t_B=3.00$ ; Median  $t_E=1.00$ ;  $z=-3.01$ ;  $p=.003$ ) signifikant ausfallen. Bei der DG2 zeigen sich bis auf die Skala „Verhaltensprobleme“ ebenfalls positive Veränderungen von der Erst- zur Enderhebung. Die Unterschiede sind jedoch allesamt nicht signifikant ( $p>.05$ ) (vgl. Tabelle 17).



**Tabelle 17:** Veränderung Verhalten (SDQ<sup>18</sup>)

	Wilcoxon									
	DG1 (N <sub>max</sub> =48)		DG2 (N <sub>max</sub> =32)		DG1			DG2		
	M <sub>B</sub> (SD)	M <sub>E</sub> (SD)	M <sub>B</sub> (SD)	M <sub>E</sub> (SD)	ME <sub>B</sub>	ME <sub>E</sub>	p	ME <sub>B</sub>	ME <sub>E</sub>	p
Prosoziales Verhalten	7.08 (2.65)	8.08 (2.06)	6.56 (2.46)	7.25 (2.31)	8.00	9.00	.001**	6.50	8.00	n.s.
Emotionale Probleme	1.56 (1.76)	1.33 (1.55)	1.90 (1.90)	1.63 (1.52)	1.00	1.00	n.s.	1.00	1.00	n.s.
Verhaltensprobleme	1.53 (2.19)	1.46 (1.86)	1.77 (1.55)	2.37 (1.95)	1.00	1.00	n.s.	2.00	2.00	n.s.
Hyperaktivität	3.19 (3.06)	2.15 (2.62)	3.23 (1.94)	2.97 (2.25)	3.00	1.00	.003**	3.00	3.00	n.s.
Probleme mit Gleichaltrigen	1.88 (2.45)	1.40 (1.85)	1.68 (1.28)	1.37 (1.31)	1.00	1.00	n.s.	2.00	1.00	n.s.

Wilcoxon-Test für abhängige Stichproben, \*signifikant (p<.05), \*\*hoch signifikant (p<.01), \*\*\*höchst signifikant (p<.001); ME=Median; B=Beginn des Projekts (Ersterhebung), E=Ende des Projekts (Enderhebung)

### Vergleich der Projektzyklen hinsichtlich der Beziehungsqualität

Bei der Analyse der STRS zeigte sich bei beiden Skalen kein Interaktionseffekt (p>.05). Allerdings konnte ein Zeiteffekt bei der Skala „Nähe“ nachgewiesen werden (p<.05). Die positiven Veränderungen bei der Einschätzung der „Nähe“ zu den Kindern sind nach Berechnung des Wilcoxon-Tests für abhängige Stichproben jedoch nur bei der DG1 signifikant (Median t<sub>B</sub>=4.57; Median t<sub>E</sub>=4.86; z=-2.59; p=.010). Bei der Einschätzung der Skala „Konflikt“ sind die Veränderungen jeweils nicht signifikant (p>.05; vgl. Tabelle 18).

**Tabelle 18:** Veränderung der Beziehungsqualität (STRS)

	Wilcoxon									
	DG1 (N <sub>max</sub> =48)		DG2 (N <sub>max</sub> =32)		DG1			DG2		
	M <sub>B</sub> (SD)	M <sub>E</sub> (SD)	M <sub>B</sub> (SD)	M <sub>E</sub> (SD)	ME <sub>B</sub>	ME <sub>E</sub>	p	ME <sub>B</sub>	ME <sub>E</sub>	p
Nähe	4.40 (.64)	4.66 (.40)	4.46 (.47)	4.52 (.53)	4.57	4.86	.010	4.57	4.57	n.s.
Konflikt	1.42 (.61)	1.45 (.74)	1.69 (.70)	1.58 (.58)	1.13	1.19	n.s.	1.50	1.44	n.s.

Wilcoxon-Test für abhängige Stichproben, \*signifikant (p<.05), \*\*hoch signifikant (p<.01), \*\*\*höchst signifikant (p<.001); ME=Median; B=Beginn des Projekts (Ersterhebung), E=Ende des Projekts (Enderhebung)

<sup>18</sup>Die Skalen des SDQ sind nicht normalverteilt, dies gilt ab einer Stichprobengröße von N>30 in der Regel aber als unproblematisch, daher wurden die zweifaktoriellen Varianzanalysen hier durchgeführt.

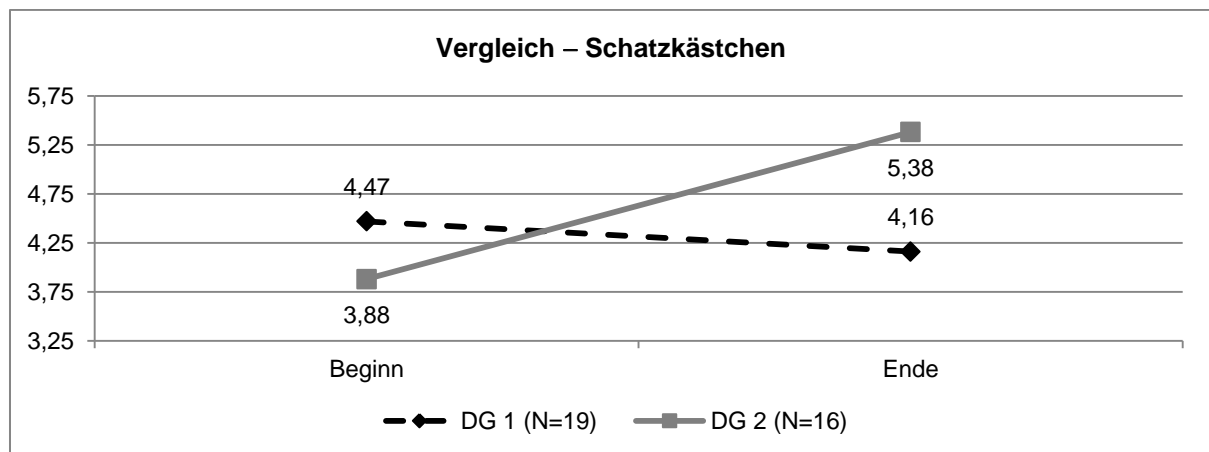
### Vergleich der Projektzyklen hinsichtlich der allgemeinen Kompetenzentwicklung (WET)

Beim Vergleich der Werte des WET zeigte sich für die Subtests „Schatzkästchen“ ( $p=.01$ ; bessere Werte für die DG2) und „Fotoalbum“ ( $p<.05$ ; bessere Werte für die DG1) ein eindeutiger Projekteinfluss (vgl. Tabelle 19; Abbildung 3 und 4), sowie Zeiteffekte beim Subtest „Gegensätze“ ( $p<.001$ ) und beim „Fotoalbum“ ( $p<.05$ ). Die Berechnung der Effektstärke ergab beim „Schatzkästchen“ einen mittleren Effekt bei der DG2 und beim „Fotoalbum“ einem mittleren Effekt bei der DG1. Die positiven Veränderungen in den Mittelwerten sind nach Berechnung des t-Tests für abhängige Stichproben bei der DG1 bei den Subtests „Gegensätze“ ( $t=-4.23$ ;  $p<.001$ ) und „Fotoalbum“ ( $t=-2.77$ ;  $p<.05$ ) und bei der DG2 beim Subtest „Schatzkästchen“ ( $t=-2.74$ ;  $p<.05$ ) signifikant.

**Tabelle 19:** Veränderung Kompetenzen (WET)

	DG1 (N <sub>max</sub> =24)		DG2 (N <sub>max</sub> =23)		F-Werte			ES <sub>SRM</sub> (Z)	
	M <sub>B</sub> (SD <sub>B</sub> )	M <sub>E</sub> (SD <sub>E</sub> )	M <sub>B</sub> (SD <sub>B</sub> )	M <sub>E</sub> (SD <sub>E</sub> )	G	Z	GxZ	DG1	DG2
Schatzkästchen	4.47 (1.81)	4.16 (2.09)	3.87 (1.41)	5.38 (2.53)	.274	3.187	7.494	.18	.68
Gegensätze	4.42 (2.12)	6.11 (1.85)	4.70 (2.48)	5.30 (2.48)	.164	18.298	4.026	.97	.35
Fotoalbum	4.18 (2.10)	5.88 (2.26)	5.65 (1.40)	5.70 (1.55)	2.016	5.968	5.389	.67	.02

G=Gruppe, Z=Zeit; zweifaktorielle Varianzanalyse mit Messwiederholung; B=Beginn des Projekts (jeweilige Ersterhebung), E=Ende des Projekts (jeweilige Enderhebung)



**Abbildung 3:** Veränderung Schatzkästchen, N=35.

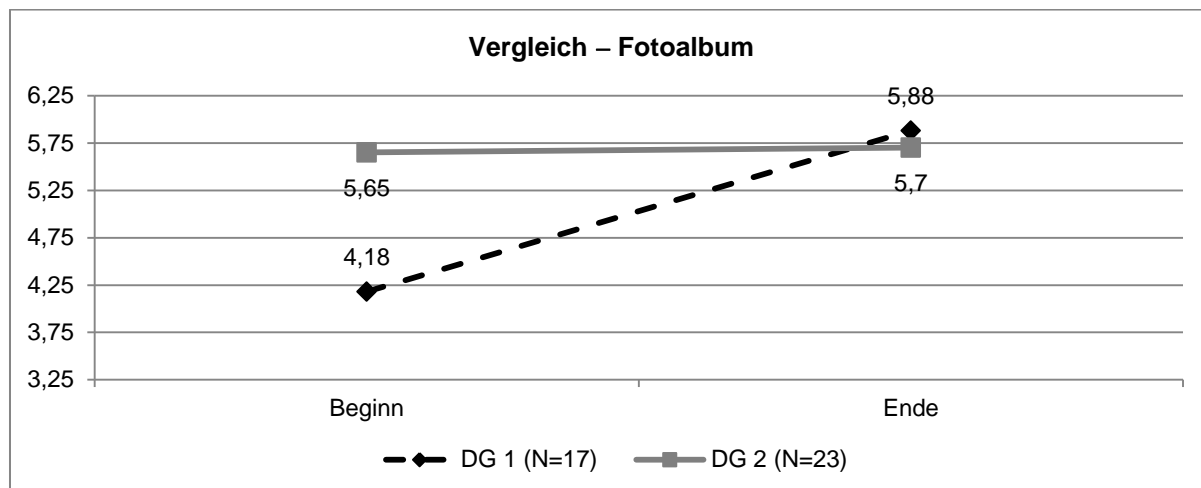


Abbildung 4: Veränderung Fotoalbum, N=40.

### Vergleich der Projektzyklen hinsichtlich der Entwicklung des Selbstkonzepts

Bei der Analyse der Skalen des SKF zeigte sich bei der Skala „Selbstkonzept der Fähigkeiten“ ein Interaktionseffekt ( $p < .05$ ) (vgl. Tabelle 20) und bei der Skala „Soziales Selbstkonzept“ tendenziell ein Interaktionseffekt<sup>19</sup> ( $p = .060$ ). Die Berechnung der Effektstärke ergab einen mittleren Effekt für die DG1 und für die DG2 einen kleinen Effekt. Beim „Körperlichen Selbstkonzept“ konnte ein Zeiteffekt ( $p < .01$ ) nachgewiesen werden.

Beim weiteren Vergleich der beiden Durchführungsgruppen mittels Wilcoxon-Test für abhängige Stichproben, waren nur beim „Selbstkonzept der Fähigkeiten“ (Median  $t_B = 3.55$ ; Median  $t_E = 3.73$ ;  $z = -2.40$ ;  $p = .016$ ) und „Körperlichen Selbstkonzept“ (Median  $t_B = 2.80$ ; Median  $t_E = 3.13$ ;  $z = -2.55$ ;  $p = .011$ ) die positiven Veränderungen bei der DG1 signifikant. Die zum Teil negativen Veränderungen bei der DG2 sind hingegen bei allen Skalen nicht signifikant ( $p > .05$ ).

Tabelle 20: Veränderung Selbstkonzept (SKF)

	DG1 (N <sub>max</sub> =41)				DG2 (N <sub>max</sub> =35)				F-Werte		ES <sub>SRM</sub> (Z)		
	M <sub>B</sub>	SD <sub>B</sub>	M <sub>E</sub>	SD <sub>E</sub>	M <sub>B</sub>	SD <sub>B</sub>	M <sub>E</sub>	SD <sub>E</sub>	G	Z	GxZ	DG1	DG2
Selbstkonzept der Fähigkeiten	3.41	.49	3.64	.33	3.52	.48	3.46	.36	.246	1.829	5.211	.45	.10
Soziales Selbstkonzept	3.10	.69	3.32	.46	3.32	.50	3.21	.65	.247	.336	3.637	.33	.14
Körperliches Selbstkonzept	2.74	.70	3.03	.65	2.65	.75	2.93	.54	.554	7.910	.002	.35	.31

G=Gruppe, Z=Zeit; zweifaktorielle Varianzanalyse mit Messwiederholung; B=Beginn des Projekts (jeweilige Ersterhebung), E=Ende des Projekts (jeweilige Enderhebung)

<sup>19</sup>Bei  $p < 0.1$  kann von einer Tendenz gesprochen werden.

## 5.5 Zusammenfassung der zentralen Ergebnisse

Im Folgenden werden die zentralen Ergebnisse der Prä-Post-Vergleiche in den beiden Projektzyklen (Kap. 5.2 und 5.3) sowie die Vergleiche der beiden Projektgruppen (Kap. 5.4) zusammengefasst.

Die Prä-Post-Analysen des 1. Projektzyklus<sup>1</sup> ( $t_0-t_{1D}$ ) zeigten in der Gruppe der Kinder, die an dem Projekt „Kinder Stärken!“ aktiv teilgenommen haben (Durchführungsgruppe DG1), hinsichtlich der Einschätzung der Kompetenzen und Interessen der Kinder (KOMPIK) durch die Fachkräfte eindeutig Projektwirkungen auf. Die Effekte lagen bei der Skala „Motivationale Kompetenzen“ im mittleren und bei der Skala „Wohlbefinden und soziale Beziehungen“ im niedrigen Bereich. Hinsichtlich der Einschätzung möglicher Verhaltensauffälligkeiten ließ sich bei der Skala „Hyperaktivität“ ein eindeutiger Projekteinfluss nachweisen, nach Einschätzung der Fachkräfte haben diesbezügliche Verhaltensmerkmale im Laufe des Projekts abgenommen (niedrige Effektstärke). In Bezug auf die Beziehungsqualität (STRS) zeigten sich signifikante Veränderungen in der Skala „Nähe“, die sich allerdings nicht eindeutig auf Projekteinflüsse zurückführen lassen. Ebenfalls signifikante, allerdings nicht eindeutig auf das Projekt zurückzuführende Veränderungen zeigten sich in den Subtests des WET „Muster legen“, „Gegensätze“ sowie „Fotoalbum“, die auf kognitive sowie sozial-emotionale Kompetenzzuwächse hinweisen. Eine positive Entwicklung ließ sich auch beim Selbstkonzept der Kinder (alle drei Skalen) nachweisen, diese Veränderungen waren signifikant, allerdings unter Berücksichtigung der Vergleichsgruppe nicht eindeutig auf Projekteffekte zurückzuführen. Zusammenfassend geben die Prä-Post-Analysen des 1. Projektzyklus<sup>1</sup> damit Hinweise darauf, dass das Projekt zur Resilienzförderung positive Effekte vor allem auf die Einschätzung der motivationalen Kompetenzen der Kinder, des Wohlbefindens und der sozialen Beziehungen sowie potentieller Verhaltensauffälligkeiten der Kinder (weniger Verhaltensmerkmale, die auf Hyperaktivität hinweisen) seitens der Fachkräfte hat.

Im zweiten Projektzyklus ( $t_{1W}-t_3$ ) weisen die Ergebnisse in eine ähnliche Richtung; in allen Bereichen zeigten sich tendenziell positive Entwicklungen im Projektverlauf, jedoch konnten nur in den drei Skalen des KOMPIK signifikante Effekte nachgewiesen werden. Bei den sozialen und motivationalen Kompetenzen zeigten sich dabei hohe Effekte; bei den emotionalen Kompetenzen lagen die Effekte im mittleren Bereich.

Im Vergleich der beiden Projektzyklen bzw. Durchführungsgruppen (DG1 und DG2) zeigte sich bei der Einschätzung der Kompetenzen durch die Fachkräfte (KOMPIK) eindeutige Projekteinflüsse bei den „Emotionale Kompetenzen“ und bei „Wohlbefinden und soziale Beziehungen“ zugunsten der DG1. Hinsichtlich der allgemeinen Kompetenzentwicklung (WET) zeigten sich signifikante Projekteinflüsse, wobei bei den kognitiven Kompetenzen die DG2 („Schatzkästchen“) und bei sozialen Kompetenzen („Fotoalbum“) die DG1 stärkere Zuwächse hatte. Beim „Selbstkonzept der Fähigkeiten“ (SKF-Skala) ergab sich ein Interaktionseffekt im mittleren Bereich zugunsten der DG1, somit sind auch hier Projekteinflüsse zu vermuten.

## 6. Zusammenhänge zwischen Kompetenzen, Verhalten und Beziehungsqualität

In einem weiteren Analyseschritt wurde überprüft, ob Zusammenhänge zwischen den kindlichen Kompetenzen, möglichen kindlichen Verhaltensauffälligkeiten und der Beziehungsqualität bestehen. Tabelle 21 zeigt die Ergebnisse im Überblick.

Werden zunächst die Skalen im Gesamten betrachtet<sup>20</sup>, so zeigen sich signifikante Zusammenhänge vor allem zwischen den Skalen des KOMPIK, SDQ und STRS. Hinsichtlich der Skalen des KOMPIK zeigen sich signifikante, mittlere bis hohe positive Zusammenhänge<sup>21</sup> mit den Skalen des SDQ. Das heißt, je besser die Fachkräfte die sozialen, emotionalen und motivationalen Kompetenzen sowie das Wohlbefinden der Kinder einschätzten, desto besser schätzten sie auch das prosoziale Verhalten der Kinder ein bzw. berichteten von weniger Verhaltensproblematiken wie Hyperaktivität oder Probleme mit Gleichaltrigen (geringe bis starke Effekte<sup>22</sup>).

Zusammenhänge zeigen sich auch zwischen den Skalen des KOMPIK und der Einschätzung der Beziehungsqualität von Fachkraft und Kind (STRS). Das bedeutet, dass die Fachkräfte die Beziehungsqualität zu den Kindern („Nähe“) umso besser einschätzten, je höher die sozial-emotionalen Kompetenzen der Kinder eingeschätzt wurden bzw. umgekehrt, dass die Konflikte mit den Kindern geringer waren, wenn die Kompetenzen der Kinder hoch eingeschätzt wurden. Die Stärke der Zusammenhänge lag hierbei im kleinen bis mittleren Bereich. Ähnliche Zusammenhänge ließen sich auch zwischen den Skalen des SDQ und der STRS aufzeigen; je „besser“/weniger auffällig das Verhalten der Kinder eingeschätzt wurde, desto positiver wurde die Beziehung zu ihnen empfunden (geringe und mittlere signifikante Zusammenhänge; geringe bis starke Effekte).

In einem negativen Zusammenhang stehen dagegen das Selbstkonzept der Kinder hinsichtlich ihrer sozialen Kompetenzen und der Einschätzung der Beziehungsqualität durch die Fachkräfte hinsichtlich des Aspekts „Nähe“ (STRS) ( $r=-.256$ ,  $p<.01$ ). Dies bedeutet, dass die Kinder ihre sozialen Kompetenzen umso höher einschätzten, je geringer die Fachkräfte die Beziehungsqualität zu den Kindern einschätzten. Nach Cohen (1988) handelt es sich hierbei um einen mittleren Effekt. Hierbei ist allerdings zu berücksichtigen, dass sich die Items der Skala SKF-S (soziales Selbstkonzept, Engel, 2015) ausschließlich auf Erfahrungen mit anderen Kindern beziehen (z. B. „Verstehst du dich gut mit anderen Kindern?“) oder auf eigene Aktivitäten, nicht aber auf die Beziehungen zu den Fachkräften.

In Bezug auf Zusammenhänge zwischen der externen Kompetenzeinschätzung (WET) und den Einschätzungen der Kompetenzen (KOMPIK) bzw. möglicherweise auffälligem Verhalten (SDQ) durch die Fachkräfte lassen sich folgende Ergebnisse aufzeigen: Es besteht ein positiver Zusammenhang zwischen der kognitiven Entwicklung („Subtest Schatzkästchen“) und den emotionalen Kompetenzen (Subskala KOMPIK) ( $r=.234$ ;  $p<.05$ ; mittlerer Effekt) einerseits und geringeren emotionalen Problemen (Subskala SDQ) ( $r=-.391$ ;  $p<.001$ ; mittlerer Effekt).

Zusammenfassend weisen die Korrelationsanalysen darauf hin, dass es einen Zusammenhang zwischen der Einschätzung der kindlichen Kompetenzen und potentieller Verhaltensauffälligkeiten mit der Beziehungsqualität zwischen Fachkraft und Kind gibt. Die Einschätzung der Kompetenzen und potentieller Verhaltensauffälligkeiten der Kinder wiederum stehen in Zusammenhang mit kognitiven Entwicklungsmaßen der Kinder. Die Effekte liegen hierbei im mittleren Bereich.

<sup>20</sup>Für die Berechnungen wurden die Skalen „Konflikt“ (STRS), „Emotionale Probleme“, „Verhaltensprobleme“, „Hyperaktivität“ und „Probleme mit Gleichaltrigen“ (SDQ) umcodiert, so dass alle Skalen die gleiche Richtung (niedriger Wert=ungünstig; hoher Wert=gut) aufweisen.

<sup>21</sup>Interpretation der Werte nach Kuckartz, Rädiker, Ebert & Schehl (2013)  $0.0 \leq r \leq 0.1$ =kein Zusammenhang;  $0.1 \leq r \leq 0.3$ =geringer Zusammenhang;  $0.3 \leq r \leq 0.5$ =mittlerer Zusammenhang;  $0.5 \leq r \leq 0.7$ =hoher Zusammenhang;  $0.7 \leq r \leq 1$ =sehr hoher Zusammenhang

<sup>22</sup>Richtwerte nach Cohen, 1988;  $r < .01$ =unbedeutend;  $r = 0.1-0.3$ =kleiner Effekt;  $r = 0.3-0.5$ =mittlerer Effekt;  $r > 0.5$ =starker Effekt

**Tabelle 21:** Korrelation der Skalen aller eingesetzter Instrumente;  $N_{\max}=160$ 

	SKF_FK	SKF_SK	SFK_KK	WET_S	WET_M	WET_G	WET_F	KOM_SK	KOM_EK	KOM_MK	KOM_WS	SDQ_P	SDQ_E	SDQ_V	SDQ_H	SDQ_G	STRS_N	STRS_K
SKF_FK	-	.462** *	-.136	-.142	.014	-.105	.001	.021	-.009	-.028	.041	-.040	-.091	-.034	-.022	-.114	-.126	-.108
SKF_SK	.462** *	-	-.038	-.113	-.042	-.084	-.109	-.097	-.051	-.120	-.103	-.017	.008	-.100	-.112	-.039	-.256**	-.121
SFK_KK	-.136	-.038	-	.221	-.110	.099	.179	.002	-.113	-.031	-.035	.002	.121	.024	-.050	-.008	-.003	.033
WET_S	-.142	-.113	.221	-	.137	.195	.078	.202	.234*	.158	.143	.162	.391* **	.085	.159	.092	.141	.030
WET_M	.014	-.042	-.110	.137	-	.357*	.165	.134	.276	.238	.285	.010	.020	-.192	-.037	.045	-.149	.086
WET_G	-.105	-.084	.099	.195	.357*	-	.333* *	.048	.018	.081	-.021	-.056	.126	.031	.051	-.084	.069	-.132
WET_F	.001	-.109	.179	.078	.165	.333**	-	.103	.068	.054	-.038	.028	-.009	-.035	-.050	.021	-.140	-.170
KOM_SK	.021	-.097	.002	.202	.134	.048	.103	-	.796***	.787***	.698***	.490* **	.247* *	.279* **	.485* **	.367* **	.299* **	.275**
KOM_EK	-.009	-.051	-.113	.234*	.276	.018	.068	.796***	-	.662***	.640***	.590* **	.166*	.369* **	.477* **	.367* **	.281* **	.384***
KOM_MK	-.028	-.120	-.031	.158	.238	.081	.054	.787***	.662***	-	.581***	.475* **	.265* *	.338* **	.528* **	.394* **	.295* **	.308***
KOM_WS	.041	-.103	-.035	.143	.285	-.021	-.038	.698***	.640***	.581***	-	.423* **	.236* *	.316* **	.400* **	.477* **	.365* **	.367***
SDQ_P	-.040	-.017	.002	.162	.010	-.056	.028	.490***	.590***	.475***	.423***	-	.131	.636* **	.569* **	.398* **	.385* **	.507***
SDQ_E	-.091	.008	.121	.391* **	.020	.126	-.009	.247**	.166*	.265***	.236***	.131	-	.172*	.338* **	.350* **	.116	.228**
SDQ_V	-.034	-.100	.024	.085	-.192	.031	-.035	-.279***	.369***	.338***	.316***	.636* **	.172*	-	.593* **	.349* **	.243**	.536***
SDQ_H	-.022	-.112	-.050	.159	-.037	-.051	-.050	.485***	.477***	.528***	.400***	.569* **	.338* **	.593* **	-	.463* **	.394* **	.458***
SDQ_G	-.114	-.039	-.008	.092	.045	-.084	.021	.367***	.367***	.394***	.477***	.398* **	.350* **	.349* **	.463* **	-	.419* **	.377***
STRS_N	-.126	-.256**	-.003	.141	-.149	.069	-.140	.299***	.281***	.295***	.365***	.385* **	.116	.243* *	.394* **	.419* **	-	.383***
STRS_K	-.108	-.121	.033	.030	.086	-.132	-.170	.275**	.384***	.308***	.367***	.507* **	.228* *	.536* **	.458* **	.377* **	-.383** *	-

Berechnung nach Rangkorrelation Spearmans Rho, \*signifikant ( $p < .05$ ), \*\*hoch signifikant ( $p < .01$ ), \*\*\*höchst signifikant ( $p < .001$ )

## 7. Diskussion und Ausblick

Der vorliegende Beitrag ging spezifischen Fragestellungen im Kontext der Evaluation von „Kinder Stärken!“ nach, die sich zusammenfassend wie folgt beantworten lassen:

1. Die messtheoretische Güte der eingesetzten Instrumente ist insgesamt als gut bis zufriedenstellend einzuschätzen. Die besten Ergebnisse sind bei der untersuchten Stichprobe für den KOMPIK zu berichten; er liefert nach den vorliegenden Befunden zuverlässige Erkenntnisse über die Kompetenzen und Interessen der Kinder. Einschränkend muss allerdings konstatiert werden, dass die Einschätzung durch die Fachkräfte erfolgt und diese daher nicht vollkommen unbeeinflusst von der Beziehungsqualität der Fachkräfte zu den Kinder bzw. auch von der persönlichen Involviertheit der Fachkräfte in das Projekt „Kinder Stärken!“ sein dürfte. So kann sich beispielsweise eine allgemeine Zufriedenheit mit dem Projektverlauf auch in einem „positiveren Blick“ auf die Kinder ausdrücken. Bei den anderen eingesetzten Skalen zeigt sich eine zufriedenstellende Güte (teilweise Einschränkungen hinsichtlich Reliabilität, Trennschärfe, Itemschwierigkeit); auch erscheinen die Instrumente teilweise nicht vollständig angemessen für die pädagogischen Settings, in denen sie eingesetzt wurden; hier wäre eine Weiterentwicklung von Instrumenten zur Einschätzung der Beziehungsqualität und auch der kindlichen Verhaltensweisen – jenseits des Konstrukts der Verhaltensauffälligkeit – sinnvoll.
2. Die Effekte des Projekts „Kinder Stärken!“ zeigen sich im Prä-Post-Vergleich vor allem bei den motivationalen Kompetenzen der Kinder, Wohlbefinden und der sozialen Beziehungen (jeweils mit KOMPIK erhoben) sowie potentiellen Verhaltensauffälligkeiten der Kinder (SDQ, weniger Verhaltensmerkmale, die auf Hyperaktivität hinweisen). Auch hier muss einschränkend auf die möglichen Einflussfaktoren auf die Bewertung seitens der Fachkräfte hingewiesen werden, die durch die Projektteilnahme (im Vergleich zur Wartegruppe) möglicherweise positivere Einschätzungen zur Folge haben.
3. Die Korrelationsanalysen weisen darauf hin, dass es einen Zusammenhang zwischen der Einschätzung der kindlichen Kompetenzen und der Beziehungsqualität zwischen Fachkraft und Kind gibt. Die Einschätzung der Kompetenzen der Kinder wiederum stehen in Zusammenhang mit kognitiven Entwicklungsmaßen der Kinder. Die Effekte liegen hierbei im mittleren Bereich. Diese Befunde stützen die Ergebnisse der Resilienzforschung (vgl. Kapitel 1), wonach die Resilienzfaktoren als dynamische und miteinander verbundene Konstrukte zu verstehen sind. Die engen positiven Zusammenhänge zwischen der Beziehungsqualität und der kindlichen Entwicklung lassen sich ebenfalls durch zahlreiche Studien empirisch belegen, wenn auch darauf hinzuweisen ist, dass in den vorliegenden Analysen zu „Kinder Stärken!“ keine Aussagen über die möglichen Ursache-Wirkungszusammenhänge gemacht werden, sondern die Zusammenhänge nur beschrieben werden können. Zu vermuten sind hierbei jedoch wechselseitige Einflüsse von positiven Beziehungserfahrungen und Kompetenzentwicklung, allerdings auch möglicherweise Verstärkereffekte in die entgegengesetzte Richtung.
4. Die Entwicklung des Selbstkonzepts der Kinder (standardisierte Kinderbefragung mittels SKF nach Engel (2015) zu den verschiedenen Messzeitpunkten zeigt interessante Ergebnisse sowohl im Quer- als auch im Längsschnittvergleich auf. Überraschend ist der negative Zusammenhang zwischen dem sozialen Selbstkonzept (SKF) der Kinder

und die Einschätzung der Beziehungsqualität („Nähe“, STRS) der Fachkräfte. Gründe hierfür lassen sich aus den vorliegenden statistischen Analysen nicht ableiten; ebenso wenig können Aussagen über möglichen Wechselwirkungen gemacht werden – wobei zu berücksichtigen ist, dass der SKF primär soziale Beziehungen zu Gleichaltrigen und nicht zu Erwachsenen erfasst. So bleibt offen, ob eine geringere „Nähe“ zur Fachkraft dazu führt, dass sich Kinder eher mit Gleichaltrigen auseinandersetzen oder ob sich die Beziehung zur Fachkraft löst, wenn Gleichaltrige im Fokus der Kontakte stehen. Auch sind Selbstüberschätzungen der sozialen Beziehungen oder sozial erwünschte Antworten („Beliebtheit“) eine mögliche Erklärung (Engel, 2015). Hierzu sollen weiterführende Studien in Form von rekonstruktiven Fallanalysen Aufschluss geben (Weltzien & Lorenzen, in Vorb.).

Abschließend lässt sich zusammenfassen, dass die Befunde in der Gesamtschau darauf hinweisen, dass von eindeutigen Projekteffekten des Projekts „Kinder Stärken“ zugunsten der kindlichen Entwicklung auszugehen ist. Besonders deutlich wird dies bei den sozial-emotionalen Kompetenzen. Die vorgestellten weiterführenden Untersuchungen weisen darüber hinaus auf Zusammenhänge zwischen Indikatoren zur Einschätzung der sozialen Beziehungen zwischen Gleichaltrigen sowie zu den Fachkräften hin. Diese Zusammenhänge gilt es bei weiteren Vorhaben noch differenzierter in den Blick zu nehmen.

## Literaturverzeichnis

- Beelmann, A. (2006). Wirksamkeit von Präventionsmaßnahmen bei Kindern und Jugendlichen: Ergebnisse und Implikationen der integrativen Erfolgswissenschaft. *Zeitschrift für klinische Psychologie und Psychotherapie*, 35(2), 151–162.
- Bengel, J., Meinders-Lücking, F. & Rottmann, N. (2009). Schutzfaktoren bei Kindern und Jugendlichen. Stand der Forschung zu psychosozialen Schutzfaktoren für Gesundheit. (Forschung und Praxis der Gesundheitsförderung, Bd. 35). Köln: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA).
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences*. Hillsdale: Erlbaum.
- Cohen, J. (1992). A power primer. *Psychological Bulletin*, 112(1), 155–159.
- Döring, N. & Bortz, J. (2016). *Forschungsmethoden und Evaluation* (5. Aufl.). Heidelberg: Springer.
- Engel, E.-M. (2015). Der Selbstkonzeptfragebogen für Kinder (SKF). Entwicklung, Anwendung und psychometrische Überprüfung. Materialien zur Frühpädagogik. Band 17. Freiburg i. Br.: FEL.
- Fröhlich-Gildhoff, K. (2016). Das Projekt „Kinder Stärken! – Förderung von Resilienz und seelischer Gesundheit in Kindertageseinrichtungen“. In D. Weltzien & A. Lorenzen (Hrsg.), *Kinder Stärken! Förderung von Resilienz und seelischer Gesundheit in Kindertageseinrichtungen*. Wissenschaftlicher Abschlussbericht (S. 13–21). Freiburg i. Br.: FEL.
- Fröhlich-Gildhoff, K., Dörner, T. & Rönnau-Böse, M. (2016). *Prävention und Resilienz in Kindertageseinrichtungen (PRiK) – ein Förderprogramm* (3., vollst. überarb. Aufl.). München: Reinhardt.
- Fröhlich-Gildhoff, K. & Rönnau-Böse, M. (2015). *Resilienz* (4., überarb. Aufl.). München: Reinhardt.



- Fröhlich-Gildhoff, K. & Strohmmer, J. (2011). Untersuchungen zum Stand von Beobachtung, Dokumentation und Diagnostik in Kindertageseinrichtungen. In K. Fröhlich-Gildhoff, I. Nentwig-Gesemann & H. R. Leu. (Hrsg.), *Forschung in der Frühpädagogik IV. Schwerpunkt: Beobachten, Verstehen, Interpretieren, Diagnostizieren* (S. 37–68). Freiburg: FEL.
- Goodman, R. (2005). *Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ)*. Zugriff am 30.04.2017. Verfügbar unter <http://www.sdqinfo.com/a0.html>
- Hertel, S., Klug, J. & Schmitz, B. (2010). Quasi-experimentelle Versuchspläne. In H. Holling & B. Schmitz (Hrsg.), *Handbuch Statistik, Methoden und Evaluation* (S. 49–62). Göttingen: Hogrefe.
- Kastner-Koller, U. & Deimann, P. (2002). *Wiener Entwicklungstest*. Göttingen: Hogrefe.
- Kuckartz, U., Rädiker, S., Ebert, T. & Schehl, J. (2013). *Statistik. Eine verständliche Einführung* (2., überarb. Aufl.). Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Luthar, S. S. (2006). Resilience in development: A synthesis of research across five decades. In D. Cicchetti & D. J. Cohen (Hrsg.), *Developmental Psychopathology: Risk, disorder, and adaptation* (2<sup>nd</sup> ed., pp. 739–795). New York: Wiley.
- Mayr, T., Bauer, C., Krause, M. & Irskens, B. (2010). *KOMPIK. Anleitung zum Beobachtungs- und Einschätzungsbogen für Kinder von 3,5 bis 6 Jahren*. Zugriff am 30.04.2017. Verfügbar unter [http://keck-atlas.de/uploads/tx\\_jpdnloads/120116\\_Handbuch\\_mit\\_Sozialraumbezug\\_Final.pdf](http://keck-atlas.de/uploads/tx_jpdnloads/120116_Handbuch_mit_Sozialraumbezug_Final.pdf)
- Mayr, T., Krause, M. & Bauer, C. (2011). Der Beobachtungsbogen „KOMPIK“ – Ein neues Verfahren für Kindertageseinrichtungen. In K. Fröhlich-Gildhoff, I. Nentwig-Gesemann & H.-R. Leu (Hrsg.), *Forschung in der Frühpädagogik IV. Schwerpunkt: Beobachten, Verstehen, Interpretieren, Diagnostizieren. Materialien zur Frühpädagogik. Band 9* (S. 183–211). Freiburg i. Br.: FEL.
- Opp, G. (2007). Schule – Chance oder Risiko? In G. Opp & M. Fingerle (Hrsg.), *Was Kinder stärkt: Erziehung zwischen Risiko und Resilienz* (2. Aufl., S. 227–245). München: Reinhardt.
- Pianta, R. C. (1999). *Enhancing relationships between children and teachers* (2<sup>nd</sup> ed.). Washington, D. C.: American Psychological Association.
- Röhrle, B. (2008). Die Forschungslage zur Prävention psychischer Störungen und zur Förderung psychischer Gesundheit. *Verhaltenstherapie und Psychosoziale Praxis*, 40(2), 343–347.
- Rönnau, M., Kraus-Gruner, G. & Engel, E.-M. (2008). Resilienzförderung in der Kindertagesstätte. In K. Fröhlich-Gildhoff, I. Nentwig-Gesemann & R. Haderlein (Hrsg.), *Forschung in der Frühpädagogik. Materialien zur Frühpädagogik. Band 1* (S. 117–147). Freiburg i. Br.: FEL.
- Rönnau-Böse, M. (2013). *Resilienzförderung in der Kindertageseinrichtung. Materialien zur Frühpädagogik. Band 11*. Freiburg i. Br.: FEL.
- Rönnau-Böse, M. & Fröhlich-Gildhoff, K. (2014). *Resilienz im Kita-Alltag. Was Kinder stark und widerstandsfähig macht* (2., neu bearb. Aufl.). Freiburg i. Br.: Herder.
- Rönnau-Böse, M. & Fröhlich-Gildhoff, K. (2015). *Resilienz und Resilienzförderung über die Lebensspanne*. Stuttgart: Kohlhammer.

- Weltzien, D. & Lorenzen, A. (2016). Kinder Stärken! Förderung von Resilienz und seelischer Gesundheit in Kindertageseinrichtungen. Wissenschaftlicher Abschlussbericht. April 2016. Freiburg i. Br.: FEL.
- Weltzien, D. & Lorenzen, A. (in Vorb.). Die subjektive Perspektive auf Selbstkonzept und Selbstwirksamkeit von Kindern. Rekonstruktive Fallanalysen aus dem Projekt Kinder Stärken!
- Werner, E. E. (2007). Entwicklung zwischen Risiko und Resilienz. In G. Opp, M. Fingerle & A. Freytag (Hrsg.), Was Kinder stärkt: Erziehung zwischen Risiko und Resilienz (2. Aufl., S. 20–31). München: Reinhardt.
- Werner, E. E. & Smith, R. S. (1982). Vulnerable but invincible. A longitudinal study of resilient children and youth. New York: McGraw-Hill.
- Wustmann Seiler, C. (2012). Resilienz. Widerstandsfähigkeit von Kindern in Tageseinrichtungen fördern (4. Aufl.). Berlin: Cornelsen.

Carolin Tuch

## Wirkung von Golfsport auf die Selbstwirksamkeitserwartung von Kindern

### Zusammenfassung

Wenige Heranwachsende bewegen sich gemäß der Empfehlung von Graf et al. (2013) mit einer Aktivitätszeit von 90 min täglich (Bucksch & Finne, 2013) und sind durch alternative Freizeitmöglichkeiten zu selten in der Natur (Bös, 2009). Golf ist ein Outdoorsport, von dem angenommen wird, dass er sich positiv auf die psychische Gesundheit auswirkt (Heuler, 2002). Die psychische Gesundheit wurde in der vorliegenden Studie durch das Konstrukt der Selbstwirksamkeitserwartung (SWE) operationalisiert. Golfen kann durch das Fehlen von direkten Gegnern (beim Zählspiel) und durch den vergleichsweise gering ausgeprägten Zeitdruck für eine Stärkung der SWE geeignet sein. Ziel der Studie war es, die Wirkung von Golftraining auf die Ausbildung der SWE zu untersuchen. Die Kontrollgruppe ( $N=25$ ) trainierte über drei Monate Fußball und die Interventionsgruppe ( $N=25$ ) in derselben Zeit Golfen. Zu T1 und T2 wurden die Fragebögen zur allgemeinen, sportbezogenen (SSA) und schulischen SWE erhoben. Es ergaben sich signifikante Gruppenunterschiede hinsichtlich der SSA ( $F=38,882$ ;  $p<,001$ ;  $Eta^2=,448$ ), wobei die golfenden Kinder eine größere Verbesserung zeigten. Eine praktische Implikation der Ergebnisse könnte die Einbindung von Golfen in den Schulsport sein.

*Schlüsselworte:* Golfsport, Selbstwirksamkeitserwartung, psychische Gesundheit

### Abstract

Graf et al. (2013) recommended a movement time of 90 min a day, but only few adolescents comply with these guidelines (Bucksch & Finne, 2013). They spend little time being active in nature because of alternative leisure opportunities (Bös, 2009). According to previous investigations golf has a positive impact on psychological and physiological health – not least because golf is an outdoor sport (Heuler, 2002). In the present study, mental health was operationalized by the construct of self-efficacy (SE). Because of the lack of direct opponents and the comparatively less time pressure, golf is suitable for the improvement of SE. The aim of the study was to examine the effect of golf training on the improvement of SE. The control group ( $N=25$ ) trained soccer and the intervention group ( $N=25$ ) trained golf for three month. At T1 and T2 the data of the general SE, sports-related SE (SSA) and school SE was collected. Significant group differences were observed for SSA ( $F=38,882$ ;  $p<,001$ ;  $Eta^2=,448$ ), with golfers showing a greater improvement. A practical implication might be the inclusion of playing golf in school sports.

*Keywords:* Golfing, Self-efficacy, Mental health

## Inhalt

1. Einleitung.....	52
2. Theoretische Einbettung .....	53
3. Fragestellung und Hypothesen .....	55
4. Methoden .....	55
4.1 Studiendesign.....	55
4.2 Stichprobe .....	56
4.3 Messinstrumente.....	56
5. Ergebnisse.....	56
6. Diskussion .....	57
7. Literaturverzeichnis .....	60

### 1. Einleitung

Kinder und Jugendliche nutzen die präventiven Wirkungen aus Sport und Natur zu wenig, um herausfordernde Lebensaufgaben zu bewältigen (Bös, 2009). Dabei sind besonders Heranwachsende durch biologische Veränderungen, Identitätsentwicklung, höhere schulische Aufgaben, Lebensabschnittswechsel von der Kindheit zum Erwachsenenalter und soziale Konflikte, erhöhtem Stress ausgesetzt (Hofmann, 2013). Zwar zählen Kinder in der Gesellschaft zu den Gesundesten, andererseits sind sie im sensibelsten Alter für Störungen bezüglich einer gesunden Entwicklung (Kliche et al., 2008). Während des kindlichen Wachstums findet eine Anpassung der Verhaltensweisen, des Organsystems, der neuronalen Vernetzungen und des Immunsystems an die Umweltbedingungen statt. Kinder und Jugendlichen treffen während ihrer Entwicklung auf ständig wechselnde Bedingungen in ihrem Lebensumfeld. Diese neuartigen Belastungen in der Schule, Freizeit und Familie resultieren in chronischen Erkrankungen, physischen und psychischen Störungen und psychosomatischen Beschwerden (Robert Koch-Institut, 2012). Weniger als ein Drittel aller Heranwachsenden erreichen die von Graf et al. (2013) geforderte Bewegungszeit von 90 min täglich mit moderater Intensität (Buksch & Finne, 2013). Hinsichtlich der Sportpartizipation lässt sich ein deutlicher Trend feststellen: jüngere Kinder bewegen sich weitaus öfter, länger und intensiver als Jugendliche (EU Working Group "Sport and Health", 2008). Eine zu geringe Bewegungszeit resultiert in der Entstehung von Übergewicht und seinen negativen gesundheitlichen Folgen und einer Entwicklung motorischer Defizite (Graf et al., 2013). Schädigende Einflüsse von mangelnder Bewegung, die oft mit zu hoher Medienbeschäftigung einhergehen (Lampert et al., 2007; Medienpädagogischer Forschungsbund Südwest, 2015), legen bereits im Kindesalter die Basis für viele Krankheiten im Jugend- oder Erwachsenenalter.

Die Medienbeschäftigung in der Freizeit von Kinder und Jugendlichen wurde in der JIM-Studie erhoben. Durchschnittlich nutzen rund 89% der untersuchten SchülerInnen ihr Handy und 80% das Internet täglich (Medienpädagogischer Forschungsverbund Südwest, 2015). Im Vergleich zur Erhebung fünf Jahre zuvor zeigt sich ein Anstieg von 9% im täglichen Gebrauch des Handys und von 17% in der Internetnutzung (Medienpädagogischer Forschungsverbund Südwest, 2010). Eine Folge des erhöhten Medienkonsums ist die zunehmende Freizeitgestaltung von Kindern und Jugendlichen in geschlossenen Räumen. In ihrer Freizeit gehen Heranwachsende etwa drei Tage pro Woche Aktivitäten in der Natur nach (Bös, 2009). Keniger, Gaston, Irvine und Fuller (2013) stellen in ihrer Metaanalyse den Nutzen der Natur für das psychologische Wohlbefinden, die kognitive Leistungsfähigkeit, die physische Ge-

sundheit und soziale Interaktionen zusammen. Die Heranwachsenden können von diesen positiven Wirkungen nur in geringem Maß profitieren.

Aufgrund der gesundheitsfördernden Eigenschaften von Natur und Sport sollten Kinder an ein lebenslanges Sporttreiben an der frischen Luft herangeführt werden, um eine hohe Lebensqualität bis in das späte Erwachsenenalter aufrecht erhalten zu können.

Diese Zielsetzung verfolgt auch das 1999 ins Leben gerufene Projekt „Abschlag Schule“. Durch die Bewegung an der frischen Luft, das geringe Verletzungsrisiko und die nachgewiesenen positiven Wirkungen auf die psychische und physische Gesundheit (Heuler, 2002; Lane & Jarett, 2005; Muff, 2008), ist Golf eine Sportart, die die SchülerInnen im Kindesalter beginnen und bis ins hohe Erwachsenenalter betreiben können. Golfsport bietet eine Möglichkeit zur Erziehung und Bildung von SchülerInnen und kann sich positiv auf die Entwicklung von Heranwachsenden auswirken (Pohlmeier, 2013). Durch die körperliche Aktivität und die im Golfsport vermittelten pädagogischen Werte wird der Doppelauftrag des Schulsports bezüglich der Einbindung in die Kultur des Sports und der ganzheitlichen Entwicklung der SchülerInnen auch über den Sport hinaus, erfüllt (Ministerium für Kultus, Jugend und Sport, 2014).

Durch den Ausbau des Sportangebotes an Schulen soll es den SchülerInnen ermöglicht werden, ein für sie individuell passendes Profil zu wählen. Der Leitgedanke beinhaltet die ganzheitliche Bildung der Kinder und Jugendlichen im und durch den Sport. Golfen scheint als relativ risikoarme Form physischer Aktivität eine geeignete Sportart zu sein, die die SchülerInnen lebenslang auf hohem Niveau betreiben können (Lane & Jarett, 2005). Die positiven Merkmale des Golfsports (im Vergleich zum Fußball: keine direkte Gegnereinwirkung beim Zählspiel, ein gering ausgeprägter Zeitdruck, hohe Anforderungen an die Frustrationstoleranz) können sich positiv auf die Entwicklung der SWE auswirken.

Positive Effekte von Golfen auf das psychosoziale Wohlbefinden bei Erwachsenen konnten bislang hinreichend nachgewiesen werden (Lane & Jarett, 2005; Muff, 2008). Hinsichtlich der gesundheitlichen Entwicklung von Golftraining mit Kindern existieren bislang noch keine evidenzbasierten Studien. Es ist das Ziel der aktuellen Untersuchung, den Einfluss von Golftraining auf die psychische Gesundheit von SchülerInnen zu untersuchen.

## **2. Theoretische Einbettung**

Die WHO definiert psychische Gesundheit als „Zustand des Wohlbefindens, in dem der Einzelne seine Fähigkeiten ausschöpfen, die normale Lebensbelastung bewältigen, produktiv und fruchtbar arbeiten kann und imstande ist, etwas zu seiner Gemeinschaft beizutragen“ (Europäische Gemeinschaften, 2005, Faktenblatt Nummer 220). Psychische Gesundheit ist für jeden Menschen eine Voraussetzung dafür, sein intellektuelles und emotionales Potential zu entfalten und seine soziale Rolle in der Gesellschaft und in der Arbeitswelt zu finden. Dies stellt die Wichtigkeit einer seelischen Balance jedes einzelnen Menschen heraus. Es sollte deshalb danach gestrebt werden, die psychische Gesundheit der Menschen zu fördern, zu erhalten oder wiederherzustellen. In der Gesellschaft wird hingegen ein immer höherer Wert auf die Erbringung von Leistungen gelegt und die Förderung einer gesunden Entwicklung wird zu häufig vernachlässigt (Böhme, 2010). Es wird angenommen, dass im Jahr 2030 unter den weltweit häufigsten Krankheiten in den Industriestaaten fünf psychische Erkrankungen sein werden: Depression, Alkoholabhängigkeit, bipolare Störungen, Schizophrenie und Demenz (Schlipfenbacher & Jacobi, 2014). Aus diesem Grund ist es wichtig, die psychische Gesundheit bereits frühzeitig zu fördern.

Die psychische Gesundheit kann anhand einzelner Konstrukte, wie Selbstwirksamkeitserwartung (SWE), Resilienz, Optimismus, Lebenszufriedenheit, Hoffnung, Kohärenzgefühl oder soziale Einbindung gemessen werden (Lange, 2012). Forscher postulieren, dass Personen mit einer höheren SWE eine bessere seelische und körperliche Gesundheit aufweisen (Fuchs & Schwarzer, 1994). Eine geringe SWE wird als Prädiktor für psychische Erkrankungen angesehen: „A low sense of self - efficacy is associated with depression, anxiety and helplessness“ (Schwarzer & Fuchs, 1995, S. 1). Eine hohe allgemeine SWE verringert das Niveau der Ängstlichkeit und der Depressivität und verbessert die selbsteingeschätzte subjektive Gesundheit (Schwarzer & Fuchs, 1995). Aufgrund der hohen Bedeutsamkeit und der Möglichkeit einer bereichsspezifischen Unterscheidung der SWE wurde dieses Konstrukt für die Operationalisierung der psychischen Gesundheit in der aktuellen Studie verwendet. Im Folgenden wird auf dieses Konstrukt näher eingegangen.

Das Konzept der SWE wurde Ende der 1970er Jahre von Albert Bandura im Zusammenhang mit der sozial-kognitiven Lerntheorie entwickelt (Bandura, 1977). Laut Bandura (1977, S. 37, nach der Übersetzung von Maltby, Day, Macaskill & Köhler, 2011) bezieht sich SWE auf „Überzeugungen über diejenigen Fähigkeiten, die man benötigt, um eine bestimmte Handlung organisieren und ausführen zu können, um damit bestimmte Ziele zu erreichen“. Die Überzeugung ist dabei nicht gleichzusetzen mit den bestehenden Fähigkeiten des Menschen, sondern lediglich mit dem Vertrauen in die eigenen Kompetenzen. Überzeugungen und Wirklichkeit müssen somit nicht zwingend übereinstimmen. Dieser Glaube an die eigenen Fähigkeiten bestimmt Emotionen, Motivation und Verhalten. Zwischen der allgemeinen und der spezifischen SWE (beispielsweise im Sportkontext oder im Schulkontext) kann ein reziproker Zusammenhang angenommen werden: Erfahrungen der eigenen Kompetenzen in verschiedenen Aufgabenbereichen führen zu einer höheren generellen SWE, welche wiederum die Einschätzung der eigenen Fähigkeiten in spezifischen Situationen beeinflusst (Jerusalem, 1990). Deswegen wurde in der vorliegenden Studie die Wirkung von Golftraining sowohl auf die allgemeine SWE, als auch auf die sportbezogenen und schulische SWE untersucht.

Selbstwirksame Personen schätzen ihre subjektive Erfolgswahrscheinlichkeit bei rational unlösbaren Aufgaben höher ein und investieren zudem mehr Anstrengung in die Verfolgung ihrer Ziele (Jerusalem, 1990; Jerusalem & Satow, 1999; Jerusalem & Mittag, 1999). Folgen einer verbesserten SWE zeigen sich in einem gesteigerten Durchhaltevermögen, einer gründlicheren Arbeitserledigung, einer Erhöhung der Zielsetzungen, größeren Erfolgchancen bei der Bewältigung herausfordernder Situationen, einer geminderten Angst vor schwierigen Aufgaben und einer Stärkung des Immunsystems (Aronson, Wilson & Akert, 2004). Durch externale Attribuierung von Misserfolgen und internale Attribuierung von Erfolgen kommt es bei hoch selbstwirksamen Personen zur Ausbildung eines gesunden Selbst (Cheng & Furnham, 2003; McAuley, 1991; Seligman, 1991). Menschen mit einer hohen SWE empfinden weniger negative Emotionen nach Misserfolgen und die Verarbeitung dieser Gefühle erfolgt wesentlich schneller (LaGuardia & Labbé, 1993; Treasure, Monson & Lox, 1996). Im sportlichen Kontext konnte gezeigt werden, dass eine stark ausgebildete allgemeine SWE im Zusammenhang mit einer regelmäßigen Teilnahme an Sportangeboten steht (Bös, 2009; Deshaunais, Bouillon & Godia, 1986; Garcia & King, 1991). Ähnliches gilt für die sportbezogene SWE: Für die Vorhersage der körperlichen Aktivität nach vier Wochen war diese der einzig signifikante Prädiktor (Dzewaltowski, Noble & Shaw, 1990). Auch gegenüber anderen potentiellen Determinanten des Sportverhaltens erwies sich die SWE als besserer Prädiktor. In der Studie von Kaplan, Atkins und Reinsch (1984) konnte gezeigt werden, dass die Vorhersage der Sportaktivität drei Monate nach Studienbeginn genauer war, wenn diese auf Grundlage der SWE gegenüber dem Konstrukt der Kontrollüberzeugung erfolgte. In einer golfspezifischen Studie konnte herausgefunden werden, dass eine hohe SWE in Beziehung zu einer verbesserten Leistung steht (Beauchamp, Bray & Albinson, 2002). Moderiert wurde dieser Effekt

durch das Konstrukt der Vorstellungsfähigkeit. Athleten mit einer höheren SWE fällt es leichter, sich erfolgreiche Situationen vorzustellen. Feltz, Short und Sullivan (2008) weisen darauf hin, dass zwischen Erfolgserfahrungen und SWE ein reziproker Zusammenhang besteht. Gewinnt beispielsweise ein Sportler einen Wettkampf, so steigert dies die SWE, welche wiederum die Wahrscheinlichkeit für weitere Erfolge erhöht. Sport und damit verbundener Erfolg scheinen somit in der Lage zu sein, die SWE zu stärken.

### 3. Fragestellung und Hypothesen

Bis zum heutigen Zeitpunkt fehlen Nachweise für die positiven Wirkungen von Golftraining auf die psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen. Ziel der Arbeit ist es, diese Forschungslücke zu schließen. Daraus ergibt sich folgende Forschungsfrage: Wirkt sich Golftraining im Vergleich zu einer Kontrollgruppe (welche ausschließlich Fußballtraining erhält) positiv auf die Ausbildung der SWE aus?

Aus dieser Forschungsfrage leiten sich die folgenden Hypothesen ab:

Hypothese 1: Golftraining wirkt sich im Vergleich zur Kontrollgruppe positiv auf die Ausbildung der allgemeinen SWE aus.

Hypothese 2: Golftraining wirkt sich im Vergleich zur Kontrollgruppe positiv auf die Ausbildung der sportbezogenen SWE aus.

Hypothese 3: Golftraining wirkt sich im Vergleich zur Kontrollgruppe positiv auf die Ausbildung der schulischen SWE aus.

## 4. Methoden

### 4.1 Studiendesign

Die TeilnehmerInnen für die Studie wurden über das laufende Projekt „Abschlag Schule“ aus dem Rhein-Neckar-Kreis, Baden-Württemberg, rekrutiert.

Die SchülerInnen wurden auf Grundlage der Klassenverbände randomisiert in vier Gruppen aufgeteilt, so dass jede Klasse eine Untersuchungsgruppe bildete:

1. Kontrollgruppe (KG):  $N=25$ ; kein Golftraining (Fußball)
2. Interventionsgruppe (IG):  $N=25$ ; Golftraining

Die Jungen und Mädchen der KG trainierten über das ganze Schulhalbjahr Fußball an einem Tag in der Woche über eine Dauer von 90 min. Die IG erhielt in diesem Zeitraum jeweils einmal in der Woche über 90 min Golftraining. Das Golftraining und das Fußballtraining wurden vom selben Trainer angeleitet. Somit sind keine Versuchsleitereffekte (Rosenthal-effekt) zu erwarten.

Alle SchülerInnen erhielten zunächst eine kurze Einleitung in den Ablauf und das Ziel der Untersuchung. Zum ersten Messzeitpunkt wurden als Prätest (T1) die SWE (allgemeine, sportbezogene, schulische) erhoben. Danach folgte die Interventionsphase (Golftraining, oder für die KG: Fußballtraining). Im Posttest (T2) wurde erneut die SWE (allgemeine, sportbezogene, schulische) erhoben. Zwischen T1 und T2 lagen drei Monate, in denen die SchülerInnen jeweils acht Einheiten Golftraining oder Fußballtraining erhielten.

## 4.2 Stichprobe

An der Untersuchung nahmen 26 Jungen und 24 Mädchen ( $N=50$ ) im Alter zwischen 10 und 12 Jahren teil. Das durchschnittliche Alter der Kinder lag bei  $M=10,38$  ( $\pm 1,09$ ) Jahren. Alle SchülerInnen besuchten zum Zeitpunkt der Erhebung die fünfte Klasse eines Gymnasiums in Baden-Württemberg.

## 4.3 Messinstrumente

Der Fragebogen zur allgemeinen SWE (ASWE) wurde von Jerusalem und Schwarzer (1986) konstruiert und testet die stabile Erwartungshaltung, welche „(...) die subjektive Überzeugung zum Ausdruck bringt, aufgrund eigenen Handels schwierige Anforderungen bewältigen zu können“ (Jerusalem & Schwarzer, 1999, S. 13). Die ursprüngliche Skala umfasste 20 Items und konnte ohne Qualitätsverluste auf 10 Items gekürzt werden (Jerusalem & Schwarzer, 1986). Die interne Konsistenz der Skala liegt zwischen Cronbach's Alpha ,76-,90. Die externe Validität wurde beispielsweise durch die Korrelation mit dem Konstrukt der Ängstlichkeit ( $r=,40$ ) nachgewiesen (Jerusalem & Schwarzer, 1999). Die Fragen können auf einem vierstufigen Format beantwortet werden: (1) „Trifft nicht zu“, (2) „Trifft kaum zu“, (3) „Trifft eher zu“ und (4) „Trifft genau zu“.

Der Fragebogen zur sportbezogenen SWE (SSA) wurde von Fuchs und Schwarzer (1994) entwickelt und umfasst die „Einschätzung, auch dann noch an einem regelmäßigen Sportprogramm (z. B. wöchentlich Skigymnastik) festhalten zu können, wenn man müde ist, sich niedergeschlagen fühlt, oder wenn etwas Interessantes im Fernsehprogramm läuft (Fuchs & Schwarzer, 1994, S. 141). Der Fragebogen enthält zwölf verhaltens- und situationsspezifische Items, welche mit einem siebenstufigen Format beantwortet werden können: (1) „Gar nicht sicher“, (4) „Vielleicht“ bis (7) „Ganz sicher“. Die interne Konsistenz der Skala ist Cronbach's Alpha ,89 und die externe Konsistenz wurde durch Korrelation mit ähnlichen Konstrukten nachgewiesen (Fuchs & Schwarzer, 1994).

Der Fragebogen zur schulischen SWE (SSE) von Jerusalem und Satow (1999) thematisiert die Kompetenzerwartungen von SchülerInnen im Umgang mit schulischen Anforderungen. Die sieben Items können auf einem vierstufigen Format beantwortet werden: (1) „Trifft nicht zu“, (2) „Trifft kaum zu“, (3) „Trifft eher zu“ und (4) „Trifft genau zu“. Die Forscher fanden signifikante Korrelationen mit der allgemeinen SWE, der SWE im Umgang mit sozialen Anforderungen sowie mit den Stresseinschätzungen von SchülerInnen (Jerusalem & Satow, 1999) und konnten somit die kriteriumsbezogene Validität der Skala bestätigen. Die interne Konsistenz der Skala ist zwischen Cronbach's Alpha ,70-,73 (Jerusalem & Satow, 1999).

## 5. Ergebnisse

Für die statistische Auswertung wurde eine Varianzanalyse mit Messwiederholung gerechnet. Tabelle 1 zeigt eine Übersicht der deskriptiven Ergebnisse.



**Table 1:** Mittelwerte und Standardabweichung für die Fragebögen zur Selbstwirksamkeitserwartung zum ersten und zweiten Messzeitpunkt

Fragebogen	Zeitpunkt	KG (M ± SD)	IG (M ± SD)
ASWE	T1	3,044 ± 0,761	3,092 ± 0,661
	T2	3,179 ± 0,664	3,336 ± 0,711
SSA	T1	4,726 ± 1,343	4,765 ± 1,358
	T2	4,878 ± 1,892	5,320 ± 1,422
SSE	T1	3,097 ± 0,568	2,989 ± 0,626
	T2	2,869 ± 0,557	2,726 ± 0,753

Anmerkung: M=Mittelwert; SD=Standardabweichung

Sowohl die KG ( $F=19,739$ ;  $p<,001$ ), als auch die IG ( $F=80,891$ ;  $p<,001$ ) zeigten signifikante Anstiege der ASWE. Bezüglich der SSA ergaben sich in der IG signifikante Verbesserungen ( $F=29,586$ ;  $p<,001$ ). Die Entwicklung der SSE verlief in beiden Gruppen negativ (KG:  $F=11,340$ ;  $p<,001$ ; IG:  $F=13,636$ ;  $p<,001$ ). Es zeigten sich signifikante Gruppenunterschiede hinsichtlich der SSA (siehe Abbildung 1;  $F=38,882$ ;  $p<,001$ ;  $\eta^2=,448$ ).

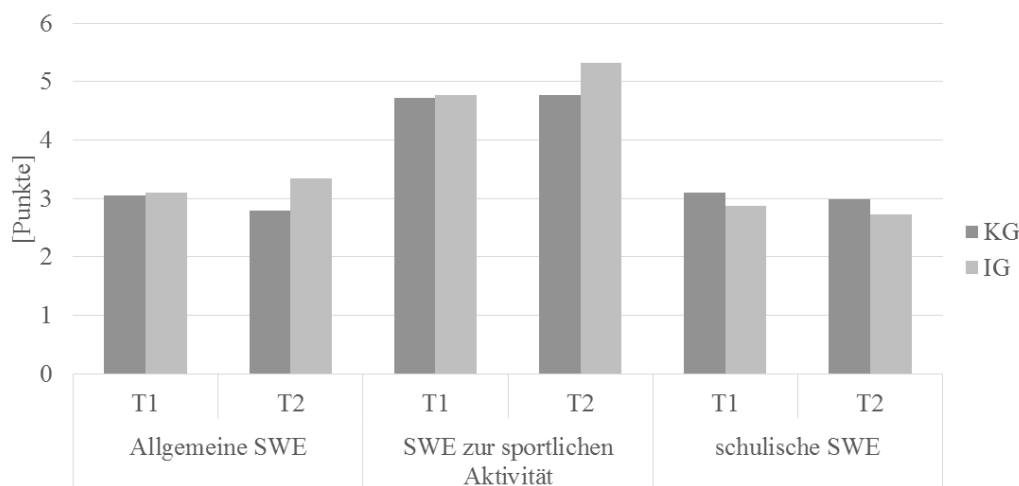


Abbildung 1: Ergebnisse der Fragebögen der Bereiche Selbstwirksamkeitserwartung für die Interventions- und die Kontrollgruppe

Bezüglich der ASWE ergab sich ein tendenziell positiver Einfluss des Golftrainings ( $F=3,050$ ;  $p=,087$ ).

## 6. Diskussion

Hypothese 2 kann angenommen werden. Ein regelmäßiges Golftraining hat einen positiven Einfluss auf die Ausbildung der sportbezogenen SWE im Vergleich zum Fußballtraining. Die Hypothese 1 und 3 müssen abgelehnt werden. Golfsport wirkt sich im Vergleich zum Fußballtraining nicht positiv auf die allgemeine oder die schulische SWE aus. Ein Transfereffekt für die SSE oder ein Generalisierungseffekt für die ASWE kann somit nicht gefunden werden.

Die allgemeine SWE verbessert sich in allen Gruppen. Dies geht einher mit den Erkenntnissen von Rheinberg (2004), der postuliert, dass Kinder im Laufe der Zeit ein Bewusstsein ent-

wickeln, welche Handlungen sie selbst durchführen können, um ein bestimmtes Ergebnis zu erreichen. Dieses Bewusstsein verstärkt sich mit zunehmendem Alter der Kinder. Satow und Bäßler (1998) fanden in ihrer Untersuchung ebenfalls eine signifikante Verbesserung der allgemeinen SWE der SchülerInnen. Die Autoren vermuten allerdings keine Alterseffekte, da es keine Korrelationen der allgemeinen SWE mit dem Alter gab und sie die SWE als Persönlichkeitsmerkmal verstehen, welches im Kindesalter recht stabil ist (siehe auch Oerter & Dreher, 1995). Allerdings vermuten die Forscher, dass in Schulen, in denen die Kinder ihre allgemeine SWE erhöhen konnten, Bedingungen vorherrschten, die diese Verbesserung begünstigen. Es könnte angenommen werden, dass in der Schule, in der die vorliegende Studie stattgefunden hat, den SchülerInnen möglicherweise ebenfalls selbstwirksamkeitsförderliche Bedingungen geboten werden, die sich positiv auf eine gesunde Entwicklung der Heranwachsenden auswirken. Die untersuchte Schule ist ein Privatgymnasium, das durch die kleinen Klassen und die Nähe zum Lehrer ein familiäres Umfeld für die SchülerInnen schafft. Durch ein Farbkonzept, das für ein positives Raumklima sorgt, eine eigene Schülerbibliothek, einen naturnahen Pausenpark und ein ausgearbeitetes Unterstützungs- und Beratungskonzept treffen die SchülerInnen auf äußere Rahmenbedingungen, die die Schule nicht nur als einen Ort des Lernens oder Lehrens charakterisiert, sondern zu einer gesunden psychischen und physischen Entwicklung beitragen können. Deshalb kann eine positive Wirkung des Schulkonzeptes auf die Entwicklung der allgemeinen SWE angenommen werden. Dies ist vor allem durch die kurze Zeitdauer, die die SchülerInnen zum Erhebungszeitpunkt auf dieser Schule waren, anzunehmen. Somit kann es sein, dass die positiven Einflüsse der Schulumwelt eine Steigerung der SWE bewirken.

Beim Vergleich der Ergebnisse der golfenden mit denen der Fußball spielenden Kinder zeigen sich keine Unterschiede. Golftraining wirkt sich demnach nicht per se auf die Verbesserung der allgemeinen SWE aus. Es kann zudem angenommen werden, dass der Erhebungszeitraum von drei Monaten zu gering für einen Generalisierungseffekt ausgewählt wurde.

Die Kinder, die Fußballtraining erhielten, zeigen von t1 zu t2 keine Verbesserung der sportbezogenen SWE. Durch Golftraining kann die sportbezogene SWE im Vergleich zum Fußballtraining im Untersuchungszeitraum verbessert werden. Es kann demnach angenommen werden, dass sich die Merkmale des Golfsports (im Vergleich zum Fußball: keine oder geringe Gegnereinwirkung, geringer Zeitdruck, hohe Anforderungen an die Frustrationstoleranz) positiv auf die Ausbildung der sportbezogenen SWE auswirken konnten.

Für die KG und die IG resultiert eine signifikante Verschlechterung bezüglich der schulischen SWE von t1 zu t2. Im Gegensatz zu den vorliegenden Ergebnissen fanden Kolbe, Jerusalem und Mittag (1998) eine tendenzielle Zunahme der schulischen SWE im Vergleich zwischen zwei Messzeitpunkten. Allerdings fielen die Veränderungen der schulischen SWE geringfügig aus. Die Autoren stellten fest, dass die Ergebnisse in Abhängigkeit von der Schule und der Jahrgangsstufe standen. Eine Erklärung für die Verschlechterung der schulischen SWE in der vorliegenden Untersuchung kann die Besonderheit der Stichprobe liefern: Die SchülerInnen befanden sich zum Erhebungszeitpunkt seit einem halben Jahr auf dem Gymnasium. Durch den Schulwechsel veränderte sich auch die soziale Bezugsnorm der SchülerInnen. Die Gymnasiasten, die in der Grundschule in ihrer Klasse die Leistungsstärksten waren, treffen nun auf vergleichbar leistungsstarke SchülerInnen und verlieren somit ihren guten Rangplatz (König, Wagner, Valtin & Schmude, 2011). Diese Abwertung im Rangplatz kann durch den „Big-Fish-Little-Pond“-Effekt (Marsh, 2005) erklärt werden. Der Begriff verdeutlicht, dass in einem kleinen Teich (mit wenig leistungsstarken SchülerInnen) ein großer Fisch (leistungsstarke SchülerInnen) noch auffallen können, wohingegen in einen großen Teich (mit vielen leistungsstarken SchülerInnen) ein großer Fisch (leistungsstarke SchülerInnen) kaum noch auffallen. Der „Big-Fish-Little-Pond“-Effekt wirkt bis zum Ende der sechsten Klasse (Anschütz &

Moschner, 2011), so dass davon ausgegangen werden kann, dass die SchülerInnen in der vorliegenden Studie durch soziale Vergleichsprozesse eine Abwertung ihrer schulischen SWE erfahren (Jerusalem & Schwarzer, 1992). Ein weiterer Grund für die Abnahme der schulischen SWE kann die hohe Belastung (beispielsweise durch Prüfungen oder Projektstage) der SchülerInnen zu T2 sein. Hoher Stress kann zu einer Senkung der SWE führen. Schwarzer (2000) führt an, dass die Wirkung von Belastungen vom Attributionsstil der SchülerInnen abhängig sind. Führt der Lernende Misserfolge auf interne und stabile Kompetenzen zurück (Können, Fähigkeiten), wird dies negative Auswirkungen auf die Ausbildung der SWE nach sich ziehen. Werden schlechte Lernergebnisse allerdings external (Zufall, zu schwere Aufgabenstellung des Lehrers) oder internal variabel (Müdigkeit, Krankheit) attribuiert, wird sich dies nicht negativ auf die SWE auswirken. Die internale stabile Ursachenzuschreibung kann allerdings nur dann erfolgen, wenn eine Vergleichsgruppe die zugrundeliegende Aufgabe besser durchgeführt hat. Attributionsmuster basieren demnach auf sozialen Vergleichsprozessen. Die Orientierung an sozialen Bezugsnormen kann sich nur bei leistungsstarken SchülerInnen positiv auswirken. Eine Erklärung der sinkenden schulischen SWE kann daher die, auf Vergleichsprozessen beruhende, selbstwertschädigende Attribution von Misserfolgen in stressreichen Situationen sein.

Golfsport zeigt im Vergleich zum Fußballtraining keine positiven Wirkungen auf die Ausbildung der schulischen SWE. Ein Transfereffekt kann allerdings aufgrund der geringen Erhebungszeitdauer von drei Monaten erschwert sein.

Es ist zu beachten, dass viele SchülerInnen vor Beginn der Studie schon Erfahrungen im Golfsport hatten. Golfsport ist nicht per se gesundheitsförderlich, sondern kann durch Überforderungen stressauslösend sein. Vor allem für Kinder, die vor Beginn der Studie noch keine Erfahrungen bezüglich des Golfsports hatten, könnte dies der Fall gewesen sein. Weiterhin ist es möglich, dass der Umfang von acht Trainingseinheiten zu klein ist, um Effekte zu erzielen. Die Gesamtstudiendauer von drei Monaten kann eventuell zu kurz für statistisch relevante Veränderungen hinsichtlich des Konstruktes der SWE sein. Aufgrund der gefundenen Ergebnisse wird es ein nächster Schritt sein, die Wirkung von alleinigem Golftraining mit der von Golftraining in Verbindung mit mentalem Training zu vergleichen. Durch das mentale Training kann der potentiell stressauslösende Charakter des Golfsports reduziert werden, so dass die positiven Inhalte wirken können.

Durch das Experimentieren im Feld ist es nicht möglich gewesen, eine umfassende Kontrolle aller potentiell möglichen Störvariablen im Untersuchungsfeld, die den wahren Effekt der Interventionsmaßnahmen auf die abhängigen Variablen tangiert haben könnten, vorzunehmen. Als Beispiel könnte die familiäre Situation einen Einfluss auf die Ausbildung der SWE ausgeübt haben. Eine weitere methodische Einschränkung besteht in der Wahl der Sportausübung der Kontrollgruppe. Durch das Forschen im Setting „Schule“ kann es oft zu Kompromissen zwischen Interessen der Wissenschaftler und Erzieher kommen. In der vorliegenden Studie war das Fußballtraining durch den gegebenen Lehrplan verpflichtend, so dass diese Sportart als Kontrollgruppe verwendet werden musste. Die Ergebnisse sollten deshalb lediglich hinsichtlich der Wirkungen des Golftrainings im Vergleich zum Fußball interpretiert werden.

Die in der Studie untersuchten Kinder waren alle in der fünften Klasse eines Privatgymnasiums. Durch die spezifische Stichprobe sollten die Ergebnisse zunächst vorsichtig interpretiert und die Generalisierbarkeit der Erkenntnisse durch weitere Studien überprüft werden. Weiterhin sollte durch folgende Untersuchungen die Langfristigkeit der positiven Wirkung des Golfsports analysiert werden.

Da eine gesunde Entwicklung mit einer hohen Ausbildung der SWE einhergeht, könnte eine praktische Implikation dieser Ergebnisse die Einbindung von Golfsport in den Schulsport sein.

## Literaturverzeichnis

- Anschütz, A. & Moschner, B. (2011). Wie lange wirkt der "Big-Fish-Little-Pond"-Effekt nach dem Übergang von der Grundschule zum Gymnasium? In F. Hellmich (Hrsg.), *Selbstkonzepte im Grundschulalter. Modelle, empirische Ergebnisse, pädagogische Konsequenzen* (S. 195-208). Stuttgart: Klinkhardt-Verlag.
- Aronson, J., Wilson, T. D. & Akert, R. M. (2004). *Sozialpsychologie* (4. Aufl.). München: Pearson-Verlag.
- Bandura, A. (1977). Self-efficacy. Toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological Review*, 84, 191-215.
- Beauchamp, M. R., Bray, S. R. & Albinson, J. G. (2002). Pre-competition imagery, self-efficacy and performance in collegiate golfers. *Journal of Sports Sciences*, 20 (9), 697-705. <https://doi.org/10.1080/026404102320219400>.
- Böhme, G. (2010). *Kritik der Leistungsgesellschaft*. [eine Veröffentlichung des Instituts für Praxis der Philosophie e.V., IPPh; die Tagung fand im Jahr 2009 statt] (Edition Sirius). Bielefeld: Aisthesis-Verl.
- Bös, K. (Hrsg.). (2009). *Motorik-Modul: Eine Studie zur motorischen Leistungsfähigkeit und körperlich-sportlichen Aktivität von Kindern und Jugendlichen in Deutschland; Abschlussbericht zum Forschungsprojekt (Forschungsreihe/Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, Bd. 5, 1. Aufl., Stand: Januar 2009)*. Baden-Baden and Rostock: Nomos-Verlag.
- Bucksch, J. & Finne, E. (2013). Körperliche Aktivität, Medienkonsum und Ernährungsverhalten im Jugendalter – eine geschlechterspezifische Analyse. In P. Kolip, A. Klocke, W. Melzer & U. Ravens-Sieberer (Hrsg.), *Gesundheit und Gesundheitsverhalten im Jugendalter aus Geschlechterperspektive. Nationaler Bericht zur WHO-Studie Health Behaviour in School-aged Children 2009/2010*. Weinheim: Juventa-Verlag.
- Cheng, H. & Furnham, A. (2003). Attributional style and self-esteem as predictors of psychological well-being. *Counselling Psychology Quarterly*, 16, 121–130.
- Desharnais, R., Bouillon, J. & Godia, G. (1986). Self-efficacy and outcome expectations as determinants of exercise adherence. *Psychological Reports*, 69, 1115–1159.
- Dzewaltowski, D. A., Noble, J. M. & Shaw, J. M. (1990). Physical activity participation. Social cognitive theory versus the theories of reasoned action and planned behavior. *Journal of Sport & Exercise Psychology*, 12 (pp. 388–405).
- EU Working Group "Sport and Health". (2008). *EU Physical Activity Guidelines: Recommended Policy Actions in Support of Health. Enhancing Physical Activity*. Brüssel.
- Europäische Gemeinschaften. (2005). *Grünbuch. Die psychische Gesundheit der Bevölkerung verbessern – Entwicklung einer Strategie für die Förderung der psychischen Gesundheit in der Europäischen Union*. Brüssel.
- Feltz, D. L., Short, S. E. & Sullivan, P. J. (2008). Self-efficacy in Sport. *Campaign: Journal of Human Kinetics*.

- Fuchs, R. & Schwarzer, R. (1994). Selbstwirksamkeit zur sportlichen Aktivität: Reliabilität und Validität eines neuen Messinstruments. *Zeitschrift für Differentielle und Diagnostische Psychologie*, 15 (3), 141–154.
- Garcia, A. W. & King, A. C. (1991). Predicting long term adherence to aerobic exercise. A comparison of two models. *Journal of Sport & Exercise Psychology*, 13, 394–410.
- Graf, C., Beneke, R., Bloch, W., Bucksch, J., Dordel, S., Eiser, S. et al. (2013). Vorschläge zur Förderung der körperlichen Aktivität von Kindern und Jugendlichen in Deutschland. *Monatsschrift Kinderheilkunde*, 161 (5), 439–446. <https://doi.org/10.1007/s00112-012-2863-6>
- Heuler, O. (2002). *Jenseits des Scores. Der Weg des Meisters beim Golfspiel*. Göhren-Lebbin: Golf-Forum.
- Hofmann, S. (2013). *Stress unter Jugendlichen*: Grin-Verlag.
- Jerusalem, M. (1990). *Persönliche Ressourcen, Vulnerabilität und Stresserleben*. Göttingen: Hogrefe-Verlag.
- Jerusalem, M. & Mittag, W. (1999). Selbstwirksamkeit, Bezugsnormorientierung, Leistung und Wohlbefinden in der Schule. In M. Jerusalem & R. Pekrun (Hrsg.), *Emotion, Motivation und Leistung*. Göttingen: Hogrefe-Verlag.
- Jerusalem, M. & Satow, W. (1999). Schulbezogene Selbstwirksamkeitserwartung. In R. Schwarzer & M. Jerusalem (Hrsg.), *Skalen zur Erfassung von Lehrer- und Schülermerkmalen. Dokumentation der psychometrischen Verfahren im Rahmen der wissenschaftlichen Begleitung des Modellversuchs Selbstwirksame Schulen*. Berlin.
- Jerusalem, M. & Schwarzer, R. (1986). Selbstwirksamkeit. In R. Schwarzer (Hrsg.), *Skalen zur Befindlichkeit und Persönlichkeit*. Forschungsbericht 5 (S. 15–28).
- Jerusalem, M. & Schwarzer, R. (1992). Self-Efficacy as a Ressource Factor in Stress Appraisal Processes. In R. Schwarzer (Hrsg.), *Self-Efficacy. Though Control of Action*. Hemisphere Publishing Coporation.
- Jerusalem, M. & Schwarzer, R. (1999). *Förderung von Selbstwirksamkeit bei Schülern und Lehrern*. Berlin: Humboldt-Universität.
- Kaplan, R. M., Atkins, C. & Reinsch, S. (1984). Specific efficacy-expectations mediate exercise compliance in patients with COPD. *Health Psychology*, 3 (3), 223–242.
- Keniger, L. E., Gaston, K. J., Irvine, K. N. & Fuller, R. A. (2013). What are the benefits of interacting with nature? *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 10 (3), 913–935. <https://doi.org/10.3390/ijerph10030913>
- Kliche, T., Gesell, S., Nyenhuis, N., Bodansky, A., Deu, A., Linde, K. et al. (2008). *Prävention und Gesundheitsförderung in Kindertagesstätten. Eine Studie zu Determinanten, Verbreitung und Methoden für Kinder und Mitarbeiterinnen (Juventa-Materialien)*. Weinheim: Juventa-Verlag.
- Kolbe, M., Jerusalem, M. & Mittag, W. (1998). Veränderungen von Selbstwirksamkeit und Klassenklima im zeitlichen Verlauf. *Unterrichtswissenschaft*, 26, 116–126.
- König, J., Wagner, C., Valtin, R. & Schmude, C. (2011). *Jugend, Schule, Zukunft. Psychosoziale Bedingungen der Persönlichkeitsentwicklung; Ergebnisse der Längsschnittstudie AIDA*. Münster: Waxmann-Verlag.

- LaGuardia, R. & Labbé, E. E. (1993). Self-efficacy and anxiety and their relationship to training and race performance. *Perceptual and Motor Skills*, 77 (1), 27–34. <https://doi.org/10.2466/pms.1993.77.1.27>
- Lampert, T., Mensink, G. B. M., Romahn, N. & Woll, A. (2007). Körperlich-sportliche Aktivität von Kindern und Jugendlichen in Deutschland. *Bundesgesundheitsblatt* 50, 5-6, 634–642.
- Lane, A. M. & Jarett, H. (2005). Mood Changes Following Golf Among Senior Recreational Players. *Journal of Sports Science & Medicine*, 4 (1), 47–51.
- Lange, C. (Hrsg.). (2012). Daten und Fakten. Ergebnisse der Studie "Gesundheit in Deutschland aktuell 2010" (Beiträge zur Gesundheitsberichterstattung des Bundes). Berlin: Robert Koch-Institut.
- Maltby, J., Day, L., Macaskill, A. & Köhler, D. (2011). *Differentielle Psychologie, Persönlichkeit und Intelligenz* (Always learning, 2. Auflage). München: Pearson-Verlag.
- Marsh, H. W. (2005). Big-Fish-Little-Pond-Effect on academic self-concept. *Zeitschrift für Pädagogische Psychologie*, 19, 119–127.
- McAuley, E. (1991). Efficacy, Attributional, and Affective Responses to Exercise Participation. *Journal of Sport & Exercise Psychology*, 13, 382–393.
- Medienpädagogischer Forschungsverbund Südwest. (2010). JIM-Studie 2010. Verfügbar unter [www.mpfs.de](http://www.mpfs.de)
- Medienpädagogischer Forschungsverbund Südwest. (2015). JIM-Studie 2015. Verfügbar unter [www.mpfs.de](http://www.mpfs.de)
- Ministerium für Kultus, Jugend und Sport. (2014). *Bildungsplan 2014*. Baden-Württemberg.
- Muff, K. (2008). *Golf a valid option to improve personal effectiveness in Management*. Doktorarbeit, Business School Lausanne. Lausanne.
- Oerter, R. & Dreher, E. (1995). Jugendalter. In R. Oerter & L. Montada (Hrsg.), *Entwicklungspsychologie: Ein Lehrbuch* (3. Aufl., S. 310–361). Weinheim: Psychologie Verlags Union.
- Pohlmeier, I. (2013). *Golf in der Schule – Entwicklung eines Konzeptes zur Etablierung einer Golf-AG in der Sekundarstufe I einer Gesamtschule*: Grin-Verlag.
- Rheinberg, F. (2004). *Motivation*. Stuttgart: Klinkhardt-Verlag.
- Robert Koch-Institut. (2012). *Ergebnisse der Studie "Gesundheit in Deutschland aktuell 2012": Gesundheitsberichterstattung des Bundes*. Berlin: Robert Koch-Institut.
- Satow, W. & Bäßler, J. (1998). Selbstwirksamkeit und körperliches Befinden Jugendlicher. *Unterrichtswissenschaft*, 26, 127–139.
- Schlipfenbacher, C. & Jacobi, F. (2014). Psychische Gesundheit: Definition und Relevanz. *Public Health Forum*, 22 (1), 1–2.
- Schwarzer, R. (2000). *Stress, Angst und Handlungsregulation* (4. Aufl.). Stuttgart: Klinkhardt-Verlag.
- Schwarzer, R. & Fuchs, R. (1995). Self-Efficacy and Health Behaviours. In M. Conner & P. Norman (Hrsg.), *Predicting Health Behaviour: Research and Practice with Social Cognition Models*. Buckingham: Open University Press.
- Seligman, M. E. P. (1991). *Pessimisten küsst man nicht*. München: Droemer Knaur-Verlag.

Treasure, D. C., Monson, J. & Lox, C. L. (1996). Applied Research Relationship Between Self-Efficacy, Wrestling Performance, and Affect Prior to Competition. *Sport Psychologist*, 10 (1), 73–83.

## **Autorenbeschreibung**

**Rieke HOFFER**, Dipl. Psychologin, arbeitet als wissenschaftliche Mitarbeiterin am Zentrum für Kinder- und Jugendforschung im Forschungsverbund FIVE e.V. an der EH Freiburg. Zudem ist sie Stipendiatin des Kooperativen Promotionskolleg "Versorgungsforschung: Collaborative Care" an der Katholischen Hochschule Freiburg, der Albert-Ludwigs-Universität Freiburg, der Pädagogischen Hochschule Freiburg und der Evangelischen Hochschule Freiburg und absolviert die Ausbildung zur Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin (VT).

**Tanja MERK**, Sozialpädagogin (B.A.), Kindheitspädagogin (M.A.), hat im Sommer 2016 ihr Studium an der Evangelischen Hochschule Freiburg abgeschlossen und arbeitet bei einem Verlag im Fachlektorat Pädagogik sowie als Lehrkraft in der Ausbildung von pädagogischen Fachkräften in Freiburg. Parallel dazu ist sie in der Weiterbildung pädagogischer Fachkräfte im Bereich Gesprächsführung und Kommunikation tätig.

**Dörte WELTZIEN, Prof. Dr.**, lehrt und forscht seit 2009 an der Evangelischen Hochschule Freiburg. Sie leitet dort den Masterstudiengang „Bildung und Erziehung im Kindesalter“ und gemeinsam mit Prof. Dr. Klaus Fröhlich-Gildhoff das Zentrum für Kinder- und Jugendforschung (ZfKJ). Im Rahmen ihrer Forschungstätigkeit beschäftigt sie sich aktuell mit der Interaktions- und Beziehungsgestaltung, der Team- und Qualitätsentwicklung in Kindertageseinrichtungen, sowie mit Vielfalt, Sozialer Ungleichheit und Netzwerken.

**Annika LORENZEN**, Kindheitspädagogin (M.A.) ist als wissenschaftliche Mitarbeiterin und Lehrbeauftragte an der Evangelischen Hochschule und im Forschungs- und Innovationsverbund (FIVE) an der Evangelischen Hochschule tätig. Zudem promoviert sie aktuell im Bereich der Kindheitspädagogik.

**Carolin TUCH** ist Sportpsychologin (M.A.), ausgebildete Mental- und Stresstrainerin und promoviert aktuell am Karlsruher Institut für Technologie/Forschungszentrum für den Schulsport und den Sport von Kindern und Jugendlichen bei apl. Prof. Swantje Scharenberg. Ihr Forschungsschwerpunkt liegt in der Förderung der mentalen Gesundheit bei Kindern im und durch Golfsport.