

Zum Alkoholkonsum ist festzuhalten, dass er im betrachteten Altersspektrum deutlich zunimmt. Neben einer Gruppe von Schüler/innen mit gelegentlichem Konsum zeigt jede/r neunte bis zehnte Schüler/in bereits hochgradig problematische Konsummuster (regelmäßiges, teils sogar schon tägliches Trinken, hoher Alkoholkonsum außerhalb sozialer Anlässe, Rauschtrinken). Mädchen und Jungen konsumieren Alkohol in gleichem Ausmaß. Kulturelle und soziale Einflüsse kommen darin zum Ausdruck, dass Alkohol vor allem von Schüler/innen deutscher Herkunft und aus Familien mit hohem Wohlstand konsumiert wird. Damit stehen die Befunde zum Alkoholkonsum im Gegensatz zu anderen Ergebnissen, wonach Kinder und Jugendliche aus Familien in schwieriger sozialer Lage eher mehr gesundheitliche Probleme und ein weniger positives Gesundheitsverhalten aufweisen.

Von den Schüler/innen der neunten Klassenstufe hat bereits ein Viertel mindestens einmal Cannabis konsumiert. Aktuellen Cannabiskonsum (im letzten Monat) gibt jede/r zehnte Schüler/in an, darunter 6 % mehrmaligen. Jungen und Schüler/innen deutscher Herkunft konsumieren häufiger Cannabis als Mädchen und Schüler/innen mit Migrationshintergrund. Der Konsum von Cannabis ist – wie auch der Nikotin- und Alkoholkonsum – stark von der Gleichaltrigengruppe mitbestimmt.

Ein nennenswerter Anteil der Neuntklässler/innen verfügt bereits über Erfahrungen mit Geschlechtsverkehr. Das „erste Mal“ findet teilweise bereits in sehr jungem Alter statt. Entsprechend besteht offenbar einige Unsicherheit über die Wahl und Anwendung bzw. Durchsetzung einer sicheren Verhütungsmethode, die zugleich auch vor sexuell übertragbaren Krankheiten schützt. Trotz eines relativ hohen Anteils von Jugendlichen, die angeben, mit Kondom und/oder Pille zu verhüten, ist hier noch weiterer Aufklärungsbedarf zu erkennen.

3.4 Ernährung und Körperselbstbild

Die Erhebung von Ernährungsgewohnheiten umfasst Fragen zu Mahlzeitenmustern (z. B. Einnahme von Frühstück, Anzahl der Mahlzeiten pro Tag), einen 16-Item-Häufigkeitsfragebogen sowie Fragen zu Lebensstilaspekten, die in Verbindung zu Ernährungsgewohnheiten stehen, wie z. B. Mahlzeitenregeln innerhalb der Familie. Der Häufigkeitsfragebogen konzentriert sich auf die Aufnahme einiger Lebensmittel, die als wichtige Indikatoren der Ernährungsweise von Jugendlichen angesehen werden. In diesem Sinne wurde die Häufigkeit des Verzehr von Obst und Gemüse, von Soft-Getränken (zuckerhaltig und kalorienreduziert), Süßigkeiten, Brot (Weißbrot und Vollkornbrot), Milch und Milchprodukten und Fisch erfragt. Die Antwortmöglichkeiten reichten von „nie“ bis „jeden Tag mehrmals“.

Diätverhalten und Körperselbstbild der Jugendlichen stehen in engem Zusammenhang mit dem Essverhalten und bilden einen weiteren Schwerpunkt dieses Kapitels.

3.4.1 Mahlzeitenmuster und Verzehrshäufigkeiten

Die Einnahme des Frühstücks wird nach wie vor als wesentlicher Bestandteil eines gesunden Lebensstils angesehen und hat aufgrund seiner Funktion als Energiespender für Gehirn und den gesamten Organismus gerade für das lernende Kind eine besondere Bedeutung. Die Schüler/innen wurden im Fragebogen gebeten anzugeben, an wie vielen Tagen in der Woche (getrennt nach Schultagen und Wochenende) sie normalerweise frühstücken. Dabei wurde die exakte Anzahl der Schultage und Wochenendtage erhoben, an denen gefrühstückt wurde. Aufgrund niedriger Zellenbesetzungen bei den Antwortkategorien „an einem“, „zwei“, „drei“ und „vier Schultagen“, wurden die Kategorien „an einem“ und „an zwei Tagen“ sowie „an drei“ und „an vier Tagen“ zusammengefasst. In Berlin nehmen ein Viertel der befragten Schüler/innen an Schultagen nie Frühstück zu sich, jedoch mehr als die Hälfte (57,4 %) der Schüler/innen essen an allen fünf Schultagen Frühstück. Diese Verteilung zeigte keine Unterschiede hinsichtlich des Geschlechts, variierte jedoch erheblich nach Herkunft¹⁰³ und Klassenstufe¹⁰⁴. Wie aus Abbildung 3.30 ersichtlich ist, tendierten Schüler/innen mit Migrationshintergrund eher

¹⁰³ $\chi^2 = 31,3$, $df = 5$, $p < 0,001$

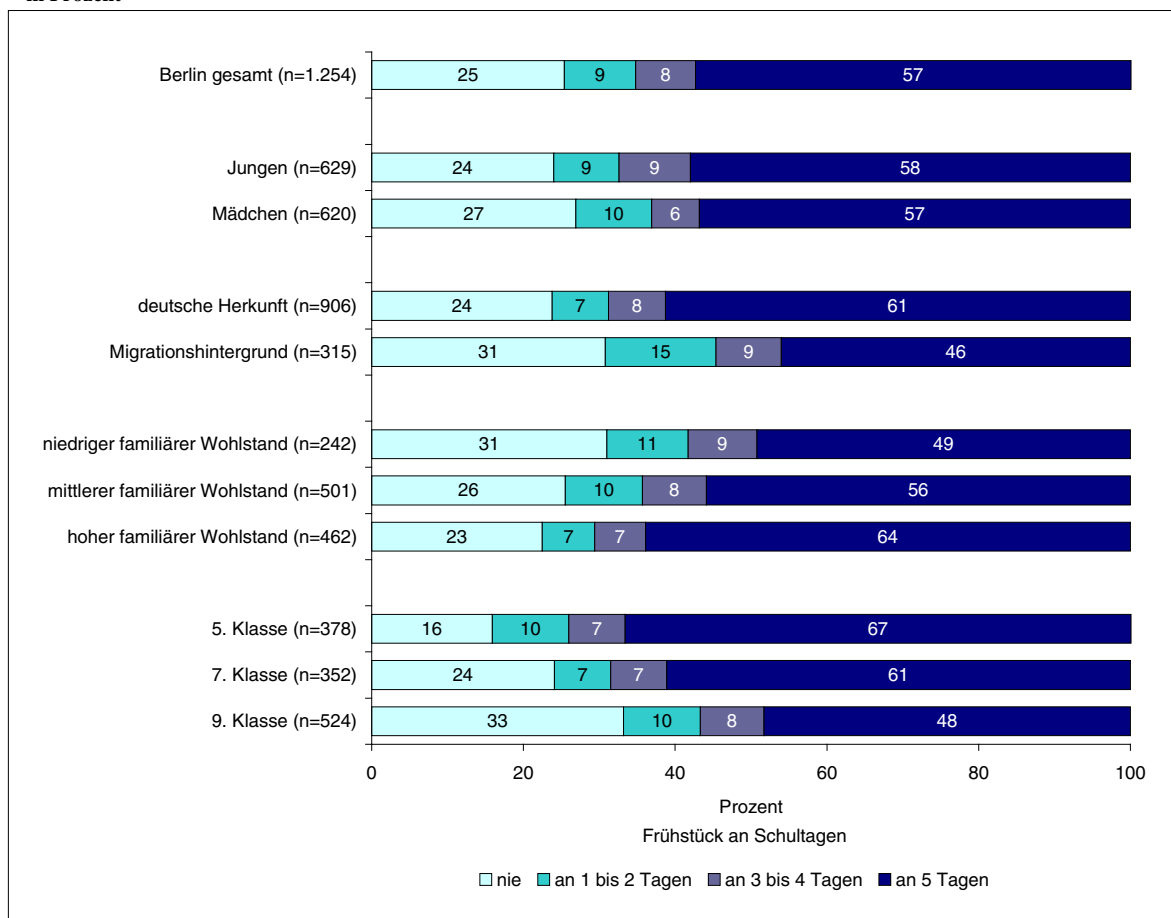
¹⁰⁴ $\chi^2 = 49,8$, $df = 10$, $p < 0,001$

zum Weglassen des Frühstücks als Schüler/innen deutscher Herkunft. Außerdem stieg mit steigender Klassenstufe der prozentuale Anteil an Schüler/innen, die nie an Schultagen frühstückten, während der Anteil derjenigen, die an fünf Tagen frühstückten, abnahm.

Einen deutlichen Einfluss auf dieses Mahlzeitenverhalten zeigte auch die soziale Lage der Familie¹⁰⁵, gemessen am familiären Wohlstandsindex. Hier war familiärer Wohlstand mit einer höheren Wahrscheinlichkeit an Schultagen zu frühstücken korreliert (Abbildung 3.30).

Abbildung 3.30:

Frühstück an Schultagen in der HBSC-Studie in Berlin 2006 nach Geschlecht, Migrationsstatus, familiärem Wohlstand und Klassenstufe
- in Prozent



(Datenquelle: HBSC 2006 / Berechnung und Darstellung: SenGesUmV - I A -)

Im Gegensatz zu Wochentagen wird am Wochenende das Frühstück nur von wenigen nicht eingenommen. Hier gaben knapp 90 % der Berliner Schüler/innen an, an beiden Tagen des Wochenendes zu frühstücken (Daten nicht gezeigt).

Neben dem Frühstück wurde zur Beurteilung von Mahlzeitenmustern außerdem die Einnahme des Mittagessens und der warmen Mahlzeit erfragt (Ort der Einnahme wie Schule, zu Hause usw. bzw. „nie“), der Besuch von Fast Food-Restaurants sowie die tägliche Anzahl aller Mahlzeiten und Snacks, die die Schüler/innen normalerweise zu sich nehmen. Bei der Angabe zur Mahlzeitenhäufigkeit wurden nur die Anzahlen von 1-8 berücksichtigt. Mehr als acht Mahlzeiten gaben nur 1 % der Schüler/innen an. Sowohl Mädchen als auch Jungen nahmen im Mittel vier Mahlzeiten inklusive Snacks pro Tag ein. Jeweils etwa ein Viertel der Jungen (24,8 % bzw. 28,2 %) und Mädchen (23,9 % bzw. 25,0 %) nahm drei bzw. vier Mahlzeiten pro Tag zu sich. Die Anzahl der Mahlzeiten variierte nach Klassenstufe¹⁰⁶,

¹⁰⁵ $\chi^2 = 21,7$, $df = 10$, $p < 0,05$

¹⁰⁶ $\chi^2 = 57,6$, $df = 16$, $p < 0,001$

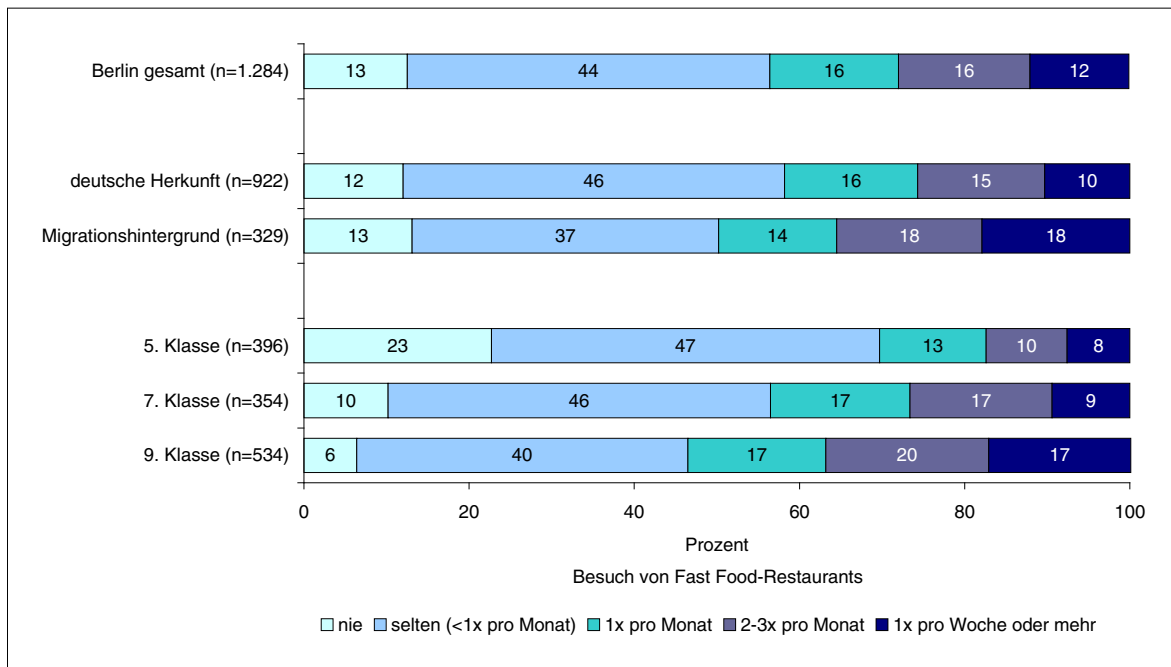
Herkunft¹⁰⁷ und familiärem Wohlstand¹⁰⁸. Mit steigender Klassenstufe nahm der prozentuale Anteil von Schüler/innen, die nur eine bis zwei Mahlzeiten pro Tag verzehrten, ab (9,6 % in Klassenstufe 5 und 2,5 % in Klassenstufe 9) und der Anteil derer, die sieben bis acht Mahlzeiten zu sich nahmen, zu (2,5 % in Klassenstufe 5 und 6,1 % in Klassenstufe 9). Diese Entwicklung könnte mit einem zunehmenden „Snacken“ der älteren Schüler/innen zusammenhängen. In Abhängigkeit von der Herkunft wurde beobachtet, dass Schüler/innen mit Migrationshintergrund im Vergleich zu deutschen Schüler/innen eher nur wenige Mahlzeiten, d. h. eine bis zwei pro Tag zu sich nahmen (19,7 % vs. 11,8 %). Die Stratifizierung nach familiärem Wohlstand zeigte, dass Schüler/innen aus Familien mit niedrigem Wohlstand im Vergleich zu Schüler/innen aus wohlhabenderen Familien tendenziell eher nur wenige Mahlzeiten zu sich nahmen.

Die Mehrheit der Berliner Schüler/innen nimmt sowohl das Mittagessen als auch die warme Mahlzeit (Variablen bilden gleiche Mahlzeit ab, wenn Mittagessen gleichzeitig die warme Tagesmahlzeit ist) zu Hause ein (73,5 % bzw. 84,3 %). Obwohl die Schüler/innen der 5. Klasse noch häufiger 16,7 %, 9. Klasse: 7,1 %) in der Schule essen und seltener zu Hause als die älteren Schüler/innen, war dieser Zusammenhang nur für die warme Mahlzeit¹⁰⁹ statistisch signifikant. Herkunft und familiärer Wohlstand wirkten sich nicht auf diese Verteilung aus. Nur wenige Schüler/innen gaben an, dass sie nie Mittag essen bzw. nie eine warme Mahlzeit zu sich nehmen (4,5 % und 2,1 %). Auch diese Beobachtung war nicht statistisch signifikant durch die eben beschriebenen Faktoren beeinflusst, obwohl Schüler/innen aus wohlhabenden Familien seltener nie eine warme Mahlzeit zu sich nehmen als Schüler/innen aus Familien niedrigeren Wohlstands (0,9 % vs. 3,2 %).

Der Besuch von Fast Food-Restaurants zeigte eine deutliche Abhängigkeit von Klassenstufe¹¹⁰ und Herkunft¹¹¹, jedoch nicht von Geschlecht und familiärem Wohlstand. In Abbildung 3.31 sind diese

Abbildung 3.31:

Besuch von Fast Food-Restaurants in der HBSC-Studie in Berlin 2006 nach Migrationsstatus und Klassenstufe
- in Prozent



(Datenquelle: HBSC 2006 / Berechnung und Darstellung: SenGesUmV - I A -)

¹⁰⁷ $\chi^2 = 25,0$, $df = 8$, $p < 0,01$

¹⁰⁸ $\chi^2 = 26,3$, $df = 16$, $p < 0,05$

¹⁰⁹ $\chi^2 = 28,9$, $df = 10$, $p < 0,001$

¹¹⁰ $\chi^2 = 101,7$, $df = 12$, $p < 0,001$

¹¹¹ $\chi^2 = 24,6$, $df = 6$, $p < 0,001$

Zusammenhänge dargestellt. Aufgrund niedriger Zellenbesetzungen in den Kategorien „1 mal pro Woche“, „2 bis 4 Tage pro Woche“ und „5 oder mehr Tage pro Woche“, wurden diese zu einer Gruppe („1 mal pro Woche oder mehr“) zusammengefasst.

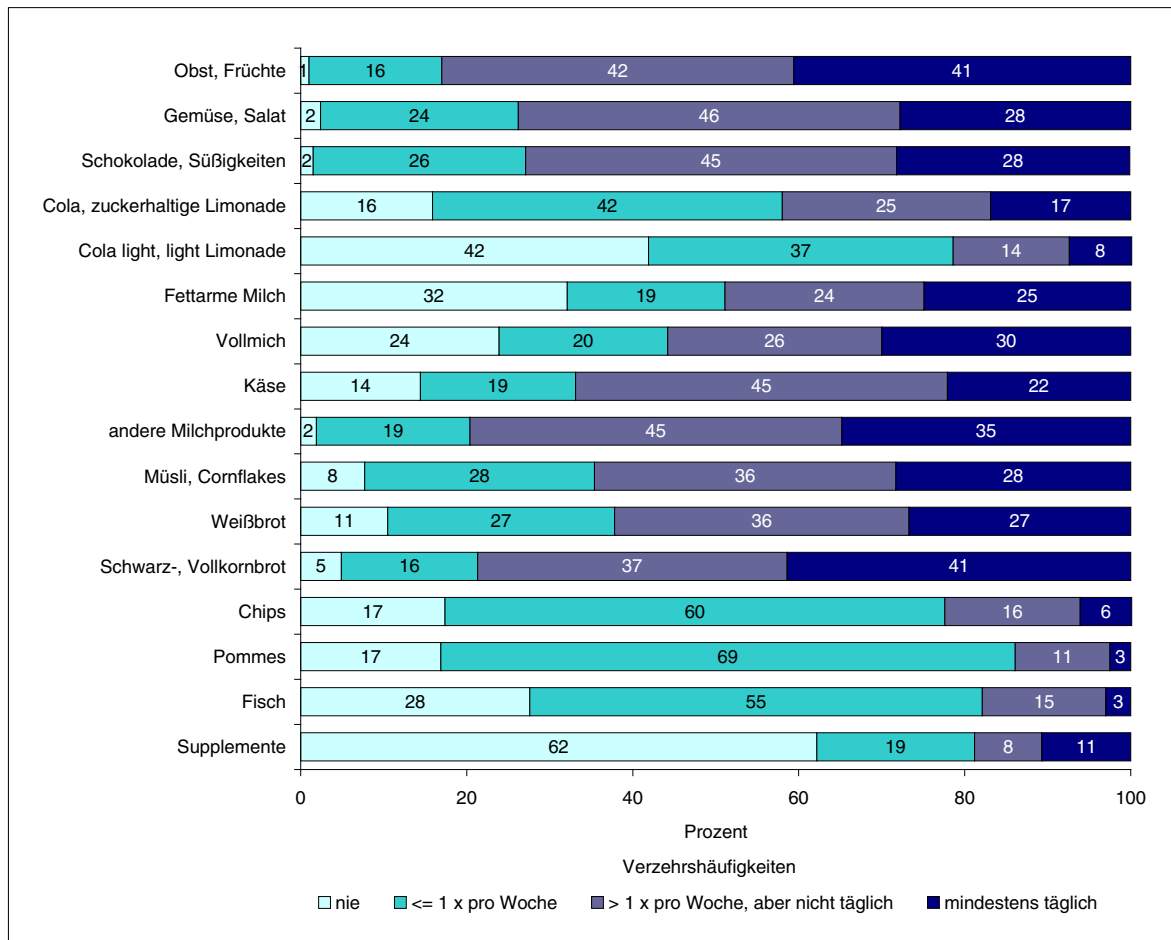
Verzehrhäufigkeiten der Indikatorlebensmittel sind in Abbildung 3.32 dargestellt. Auffällig ist hierbei, dass die Mehrheit der Schüler/innen – entgegen der Empfehlung – nicht täglich Obst und Gemüse isst. Von der Deutschen Gesellschaft für Ernährung werden mindestens fünf Portionen Obst und Gemüse pro Tag empfohlen. Diese Empfehlung wird unter Berücksichtigung des Gesamtverzehrs von Obst und Gemüse von höchstens 8 % der Berliner Schüler/innen erfüllt. Der tatsächliche prozentuale Anteil liegt wahrscheinlich noch darunter, da die Summation der beiden Items im Extremfall nur vier Portionen pro Tag ergeben kann. Dazu müsste sowohl für Obst als auch für Gemüse die Antwortkategorie „jeden Tag mehrmals“ gewählt worden sein, was einem Verzehr von mindestens vier Portionen Obst und Gemüse zusammen entspricht. Außerdem handelt es sich bei der Angabe zur Verzehrhäufigkeit von Obst und Gemüse um eine sozial erwünschte Antwort, d. h. aufgrund sozialer Erwünschtheit und der Suche nach Anerkennung wird häufig bewusst oder unbewusst ein höherer Verzehr gesunder und ein niedrigerer Verzehr ungesunder Lebensmittel angegeben, was zu einer zusätzlichen Verzerrung der tatsächlich verzehrten Mengen führt. Auch wenn die Ausprägung eines sozial erwünschten Antwortverhaltens bei Kindern weniger gut untersucht ist als bei Erwachsenen (Hebert et al., 1995, 1997, 2001; Taren et al., 1999), gibt es Anhaltspunkte, dass sich auch bei Kindern dieses Verhalten auf Angaben zu Ernährungsgewohnheiten auswirkt (Fisher et al., 2000; Baxter et al., 2004).

Cola und andere zuckerhaltige Limonaden werden von 17 % der Berliner Schüler/innen täglich und von 25 % mehrmals pro Woche konsumiert. Deutlich niedriger fällt der Konsum von kalorienreduzierten Softgetränken aus. Etwa 80 % der Schüler/innen gaben an nie (42 %) oder höchstens einmal pro Woche (37 %) Cola light oder andere Light-Limonaden zu verwenden. In Anbetracht dessen und der Empfehlung zur Deckung des täglichen Flüssigkeitsbedarfes vorrangig mit Wasser, verdünnten Saftschorlen oder ungesüßten Tees kann angenommen werden, dass von einem nicht unbedeutenden prozentualen Anteil von Schüler/innen dieser Empfehlung nachgekommen wird.

Auffällig ist weiterhin, dass der tägliche Verzehr von Schwarzbrot und Vollkornbrot relativ weite Verbreitung unter den Schüler/innen findet. Hier geben 41 % an, dass sie wenigstens 1x täglich dieses Brot, welches aufgrund seines Ballaststoffgehaltes gegenüber dem Weißbrot zu bevorzugen ist, verzehren. Für den Verzehr von Weißbrot beträgt der gleiche prozentuale Anteil 27 %. Auch Chips und Pommes frites scheinen von der Mehrheit der Schüler/innen sparsam verzehrt zu werden. Hier geben 77 % bzw. 86 % an, dass sie diese Lebensmittel nie oder höchstens 1x pro Woche verzehren. Zur Beurteilung des Fischverzehrs ist die gewählte Einteilung der Verzehrhäufigkeiten in der Abbildung 3.32 ungünstig, da die Empfehlung mindestens 1x pro Woche lautet und der prozentuale Anteil derer, die wenigstens einmal in der Woche Fisch essen, aus der Abbildung nicht abgelesen werden kann. Eine Umkodierung der Verzehrhäufigkeiten von Fisch ergab, dass knapp 40 % der Schüler/innen wenigstens einmal in der Woche Fisch verzehren.

Der Lebensmittelverzehr der Berliner Schüler/innen der HBSC-Studie zeigt Parallelen, aber auch Unterschiede zum Lebensmittelverzehr der entsprechenden Altersklasse aus dem Kinder- und Jugendgesundheitsurvey (KiGGS) (Mensink et al., 2007). Beim Obstkonsum, dem Verzehr von Müsli/Cornflakes und Käse wurden eher Gemeinsamkeiten festgestellt. In KiGGS war jedoch der Anteil von Kindern und Jugendlichen, die mindestens täglich Weißbrot verzehren, höher als in der Berliner HBSC-Studie und der Anteil derer, die mindestens täglich Schwarzbrot/Vollkornbrot zu sich nehmen, niedriger. Erstaunlich und in großem Unterschied zu HBSC war auch der hohe Anteil von Kindern und Jugendlichen aus KiGGS, die wenigstens einmal täglich Softdrinks trinken. KiGGS unterschied bei der Auswertung des Konsums dieser Getränke jedoch nicht zwischen stark zuckerhaltigen und kalorienreduzierten Softdrinks, was einen Teil des Unterschieds zu HBSC erklären könnte. Die Vergleichbarkeit der Studienergebnisse ist generell limitiert, da unterschiedliche Erhebungsinstrumente zum Einsatz kamen.

Abbildung 3.32:
Verzehrhäufigkeiten von Lebensmitteln in der HBSC-Studie in Berlin 2006
- in Prozent



(Datenquelle: HBSC 2006 / Berechnung und Darstellung: SenGesUmV - I A -)

Zur umfassenden Einschätzung der gewöhnlichen Ernährung der Kinder und Jugendlichen bietet der eingesetzte Ernährungsfragebogen keine ausreichenden Informationen. Die Erhebung einiger weniger, aber für die jugendliche Ernährung bedeutsamer Lebensmittel erlaubt trotzdem einen gewissen Einblick in die Qualität der Ernährungsgewohnheiten. Hierzu wurde aus den vorhandenen Informationen zu Mahlzeitenverhalten und Verzehrhäufigkeiten ein Ernährungsindex gebildet, der in seiner absoluten Ausprägung Rückschlüsse auf die Ernährungsqualität zulässt (siehe auch Kapitel 2.5). Zur Bildung des Indexes wurden die folgenden Kriterien definiert, die auf wissenschaftlichen Erkenntnissen und Ernährungsempfehlungen basieren (Deutsche Gesellschaft für Ernährung, 2004; aid Infodienst, 2006; Forschungsinstitut für Kinderernährung Dortmund, 2005; Pollitt, 1995):

- Frühstück an allen 5 Schultagen
- wenigstens 4x am Tag Obst und Gemüse (d. h. Verzehr von Obst und Gemüse wurde jeweils mit „jeden Tag mehrmals“ angegeben)
- wenigstens 2x am Tag Milch und Milchprodukte (hier wurden die Items fettarme Milch, Vollmilch, Käse und andere Milchprodukte zusammengefasst)
- wenigstens 1x am Tag Schwarzbrot/Vollkornbrot
- wenigstens 1x pro Woche Fisch
- höchstens 1x pro Monat Besuch eines Fast Food-Restaurants

In Tabelle 3.28 ist die Verteilung der Kriterien unter Berliner Schüler/innen dargestellt.

Tabelle 3.28:

Prozentualer Anteil von Schüler/innen mit Erfüllung bzw. Nichterfüllung der Kriterien des Ernährungsindex in der HBSC-Studie in Berlin 2006

<i>Kriterien des Ernährungsindex</i>	<i>Prozentualer Anteil</i>	
	<i>Kriterium erfüllt</i>	<i>Kriterium nicht erfüllt</i>
Frühstück an allen 5 Schultagen	57,4	42,6
>= 4 mal Obst und Gemüse pro Tag	8,3	91,7
>= 2 mal Milch und Milchprodukte pro Tag	57,8	42,2
>= 1 mal Schwarzbrot/Vollkornbrot pro Tag	41,4	58,6
>= 1 mal Fisch pro Woche	39,7	60,3
<= 1 mal Fast Food pro Monat	56,4	43,6

(Datenquelle: HBSC 2006 / Darstellung: SenGesUmV - I A -)

Drei von den sechs Kriterien (Frühstück an allen 5 Schultagen, wenigstens 2 mal Milch und Milchprodukte pro Tag und höchstens 1x pro Monat Fast Food) wurden von der Mehrheit der Schüler/innen erfüllt. Bei allen anderen Kriterien war dies nicht der Fall. Nur 8,3 % der Berliner Schüler/innen erfüllten das Kriterium zum Obst- und Gemüseverzehr. Eine Lockerung dieses Kriteriums auf wenigstens 2 mal Obst und Gemüse pro Tag ist nicht angezeigt, da die Definition von wenigstens vier Portionen Obst und Gemüse, die methodenbedingt nur so aus dem Fragebogen ableitbar ist, bereits unter der Empfehlung von fünf Portionen Obst und Gemüse pro Tag liegt. Außerdem würde immer noch ein Anteil von 70 % der Schüler/innen unterhalb des Verzehrs von wenigstens 2 mal Obst und Gemüse pro Tag liegen.

Für die Erfüllung der Kriterien wird jeweils 1 Punkt vergeben, bei Nichterfüllung kein Punkt, was die maximal zu erreichende Punktzahl von 6 ergibt. Die Ernährungsqualität wurde mit folgenden Abstufungen definiert:

5-6 Punkte: hoch

3-4 Punkte: mittel

0-2 Punkte: niedrig

Die Verteilung des Ernährungsindex ist in Abbildung 3.33 gezeigt. Insgesamt wurde nur bei 8 % der Berliner Schüler/innen auf der Basis der zugrunde liegenden Qualitätskriterien eine hohe Ernährungsqualität festgestellt, bei 43 % eine mittlere und bei 49 % eine niedrige Ernährungsqualität. Wie aus der Abbildung erkennbar wird, ernähren sich Mädchen etwas häufiger als Jungen gesund. Dieser Zusammenhang war auch statistisch signifikant ($p = 0,031$). Ein sehr deutlicher Zusammenhang zeichnete sich mit der Klassenstufe¹¹² ab: während bei den Fünftklässler/innen noch 11 % auf die höchste Kategorie des Ernährungsindex fallen, waren es in der 9. Klasse nur noch 5 %. Hier befanden sich knapp 60 % der Schüler/innen in der niedrigsten Kategorie zur Ernährungsqualität. Schüler/innen mit Migrationshintergrund hatten im Vergleich zu Schüler/innen deutscher Herkunft¹¹³ zu einem höheren prozentualen Anteil eine niedrige Ernährungsqualität. Auch der familiäre Wohlstand¹¹⁴ zeigte einen Einfluss auf die Ernährungsqualität der Kinder. So sank mit zunehmendem familiären Wohlstand der prozentuale Anteil an Schüler/innen mit niedriger Ernährungsqualität und der Anteil an Schüler/innen mit hoher Ernährungsqualität nahm zu.

Um die Bedeutung einer gesunden Ernährung auf andere Lebensbereiche zu veranschaulichen, wurde der Ernährungsindex mit weiteren Variablen, z. B. das Wohlbefinden betreffend, korreliert (Abbildung 3.34). Eine deutliche Abhängigkeit wurde für körperliche Aktivität¹¹⁵, aber auch mit dem BMI-Status¹¹⁶ gefunden. Hier nahm der prozentuale Anteil derer mit einer hohen Ernährungsqualität mit steigender Häufigkeit physischer Aktivität und mit sinkendem BMI zu. Dass besonders untergewichtige (d. h.

¹¹² $\chi^2 = 52,9$, $df = 4$, $p < 0,001$

¹¹³ $\chi^2 = 6,3$, $df = 2$, $p < 0,05$

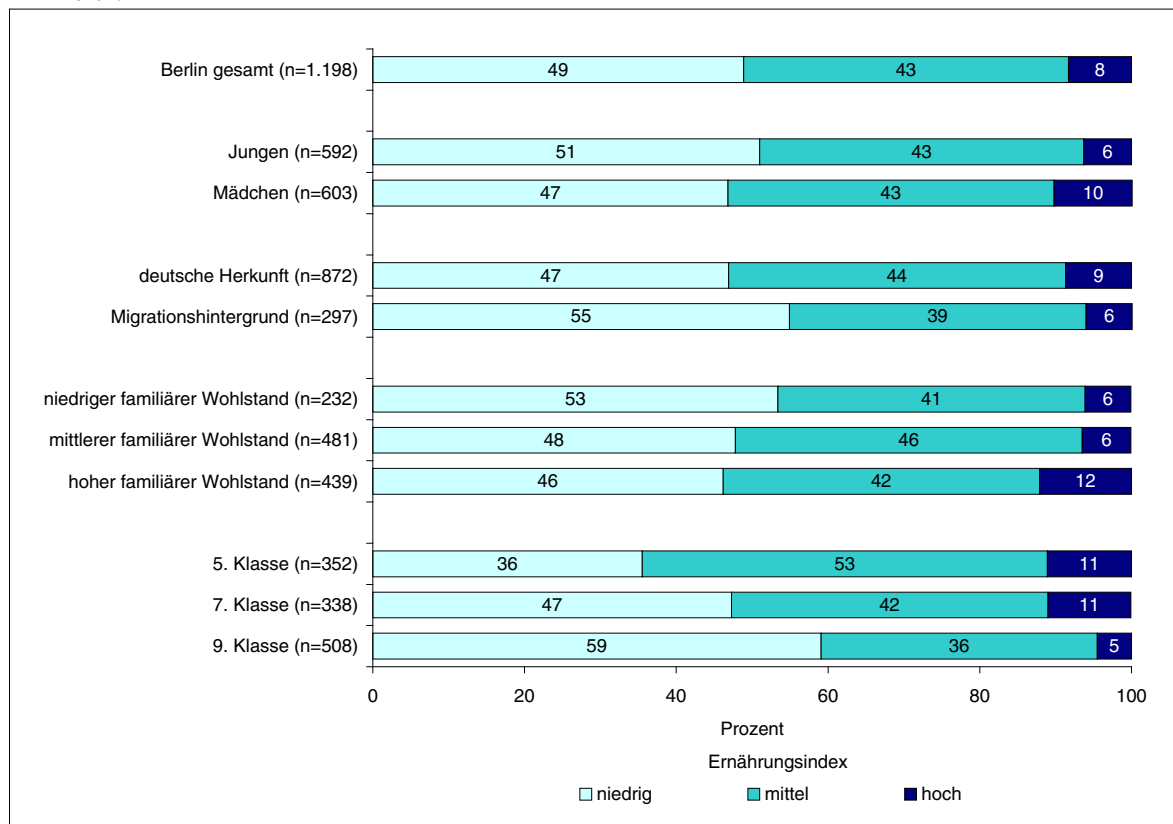
¹¹⁴ $\chi^2 = 13,7$, $df = 4$, $p < 0,01$

¹¹⁵ $\chi^2 = 30,7$, $df = 6$, $p < 0,001$

¹¹⁶ $\chi^2 = 13,0$, $df = 8$, $p = 0,1$

Abbildung 3.33:

Ernährungsindex in der HBSC-Studie in Berlin 2006 nach Geschlecht, Migrationsstatus, familiärem Wohlstand und Klassenstufe
- in Prozent



(Datenquelle: HBSC 2006 / Berechnung und Darstellung: SenGesUmV - I A -)

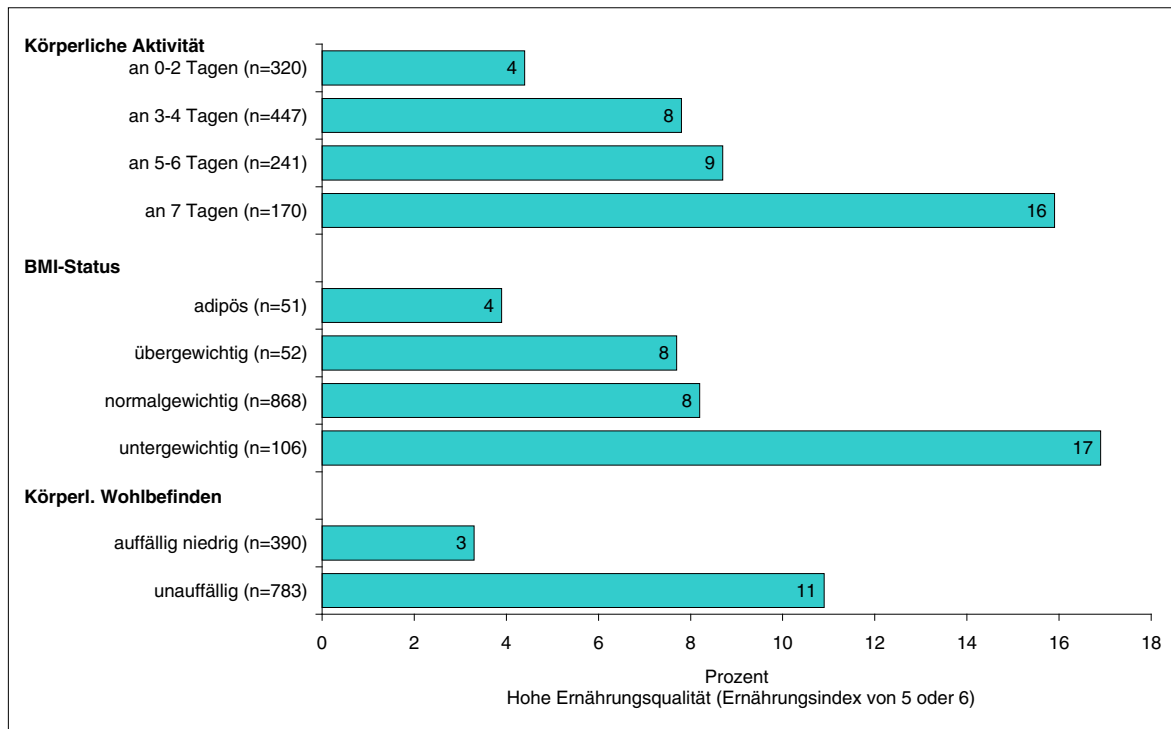
unterhalb der 10. BMI-Perzentile) Jungen und Mädchen einen hohen Ernährungsindex aufweisen, verdient besondere Beachtung und darf nicht unkommentiert bleiben. Der für diese Studie gebildete Ernährungsindex lässt mit den zur Verfügung stehenden Variablen zwar Rückschlüsse auf die Ernährungsqualität zu, also wie gesund ernähren sich die Schüler/innen im Sinne der Auswahl ihrer Lebensmittel und im Hinblick auf bestimmte Mahlzeitenmuster, sagt jedoch nichts über den quantitativen Aspekt der Ernährungsgewohnheiten aus. Das heißt, eine adäquate Gesamtenergiezufuhr kann mit dem Index nicht abgeschätzt werden. Als denkbarer Erklärungsansatz für den relativ hohen Anteil von Schüler/innen mit hoher Ernährungsqualität unter den Untergewichtigen im Vergleich zu den anderen BMI-Kategorien könnte demnach eine niedrigere Gesamtenergieaufnahme dienen, welche zu einer Gewichtsabnahme führt. Wahrscheinlicher scheint jedoch, dass hier ein gesteigertes Ernährungsbewusstsein von bereits schlanken Jungen und Mädchen vorliegt und aus Angst vor einer Gewichtszunahme gesunde Ernährungsgewohnheiten (und damit zum Beispiel auch der Verzehr von fettarmen und ballaststoffreichen Lebensmitteln) vorherrschen. Dieses Verhalten kann bedenklich werden, wenn das normale (natürliche) Maß an Kontrolle überschritten wird und ein krankhaftes Verhältnis zur Nahrungsaufnahme aufgebaut wird.

Auffällig war ebenfalls, dass die Schüler/innen, die auf der Skala zum körperlichen Wohlbefinden (als eine Dimension der gesundheitlichen Lebensqualität, vgl. Kapitel 3.5), eher hohe Werte erzielen, d. h. für diese Dimension unauffällige Skalenwerte zeigen, zu einem höheren Prozentsatz zu der Gruppe mit hoher Ernährungsqualität gehören als Schüler/innen, die mit auffällig niedrigen Werten zum körperlichen Wohlbefinden hervorgingen. Auch dieser Unterschied war statistisch signifikant¹¹⁷.

¹¹⁷ $\chi^2 = 23,3$, $df = 2$, $p < 0,001$

Abbildung 3.34:

Prozentualer Anteil von Schüler/innen mit hoher Ernährungsqualität HBSC-Studie in Berlin 2006 nach körperlicher Aktivität, BMI und Wohlbefinden
- in Prozent



(Datenquelle: HBSC 2006 / Berechnung und Darstellung: SenGesUmV - I A -)

Auch familiäre Regeln bezüglich der Einnahme der Mahlzeiten wie zum Beispiel das gemeinsame Frühstück mit den Eltern, der Fernsehkonsum während der Mahlzeiten oder die elterliche Beschränkung des Verzehrs ungesunder Lebensmittel wurden erfragt. So eignen sich zum Beispiel die gemeinsamen Mahlzeiten dazu, den Kindern gesunde Lebensmittel anzubieten und somit positiv auf das Ernährungsverhalten einzuwirken. Hier berichtete ein knappes Viertel aller Berliner Schüler/innen, dass sie täglich mit wenigstens einem Elternteil frühstücken, etwa 40 % gaben an, dies an einem bis zwei Tagen pro Woche zu tun. Dies könnten auch die Wochenendtage sein. Ein Zehntel der Schüler/innen (10,7 %) frühstücken nie zusammen mit den Eltern. In Abhängigkeit vom Geschlecht¹¹⁸, der Schulform¹¹⁹ und der Klassenstufe¹²⁰ zeigten sich deutliche Unterschiede in den prozentualen Anteilen (Abbildung 3.35).

Das gemeinsame Abendessen war unter Berliner Schüler/innen verbreiteter als das gemeinsame Frühstück. Hier gaben 48 % der Schüler/innen an, jeden Tag wenigstens mit einem Elternteil zusammen zu Abend zu essen. Klassenstufe und familiärer Wohlstand übten einen starken Einfluss auf diese Verteilung aus (jedes $p < 0,001$). So aßen 62,9 % der Berliner Fünftklässler/innen, aber nur noch 32,5 % der Berliner Neuntklässler/innen jeden Abend zusammen mit den Eltern. Nie ein gemeinsames Abendessen nehmen 16,4 % der Berliner Schüler/innen aus Familien mit niedrigem Wohlstand ein, aber nur 6,1 % aus Familien mit hohem Wohlstandsniveau (Daten nicht gezeigt).

Das Fernsehen oder Computer spielen während der Mahlzeiten scheint unter Berliner Schüler/innen relativ weit verbreitet, wobei insbesondere das Fernsehen während der Mahlzeiteinnahme stark ausgeprägt ist. Auffällig ist, dass Jungen häufiger die Einnahme von Mahlzeiten/Snacks mit Fernsehen oder Computer spielen verbinden als Mädchen. Ein Zusammenhang zeigt sich auch, zumindest beim Fernsehen, mit der Herkunft und teilweise mit der Klassenstufe. Der familiäre Wohlstand beeinflusst zudem die Häufigkeit des Fernsehens während der Mahlzeiteinnahme (Abbildung 3.36).

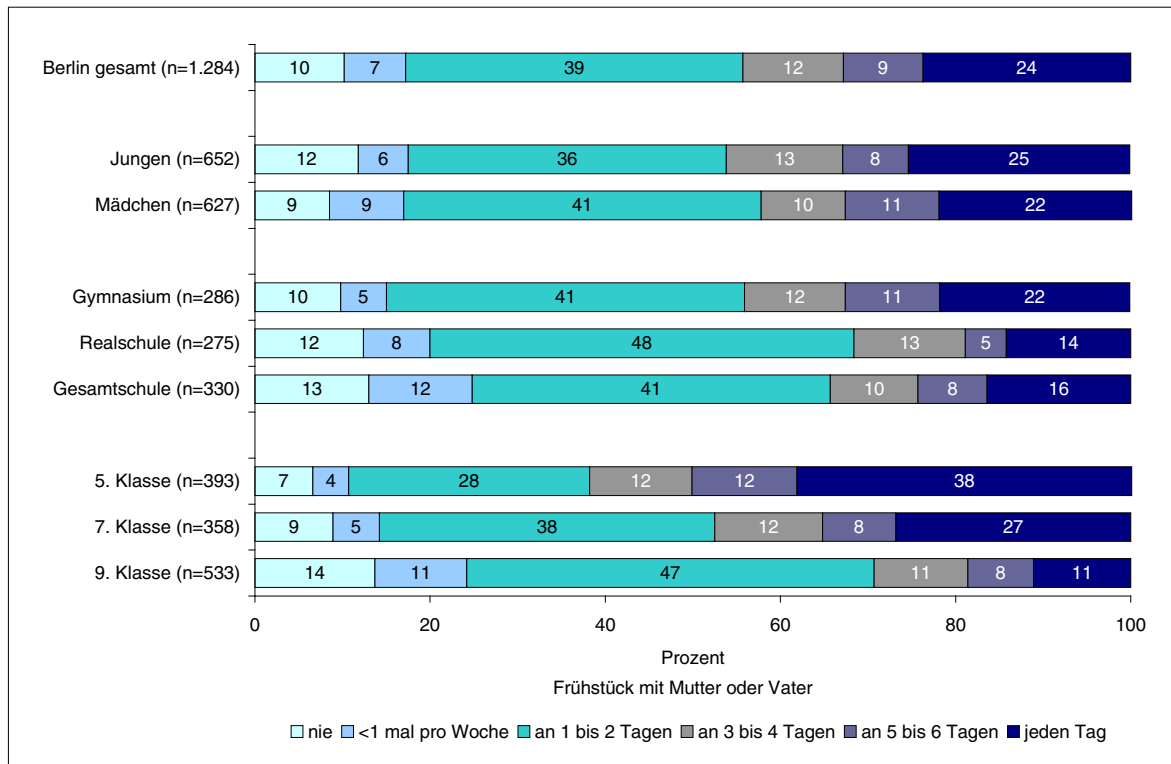
¹¹⁸ $\chi^2 = 17,7$, $df = 5$, $p < 0,01$

¹¹⁹ $\chi^2 = 24,6$, $df = 10$, $p < 0,01$

¹²⁰ $\chi^2 = 126,3$, $df = 10$, $p < 0,001$

Abbildung 3.35:

Frühstück mit Mutter oder Vater in der HBSC-Studie in Berlin 2006 nach Geschlecht, Schulform (nur 7. und 9. Klasse) und Klassenstufe
- in Prozent

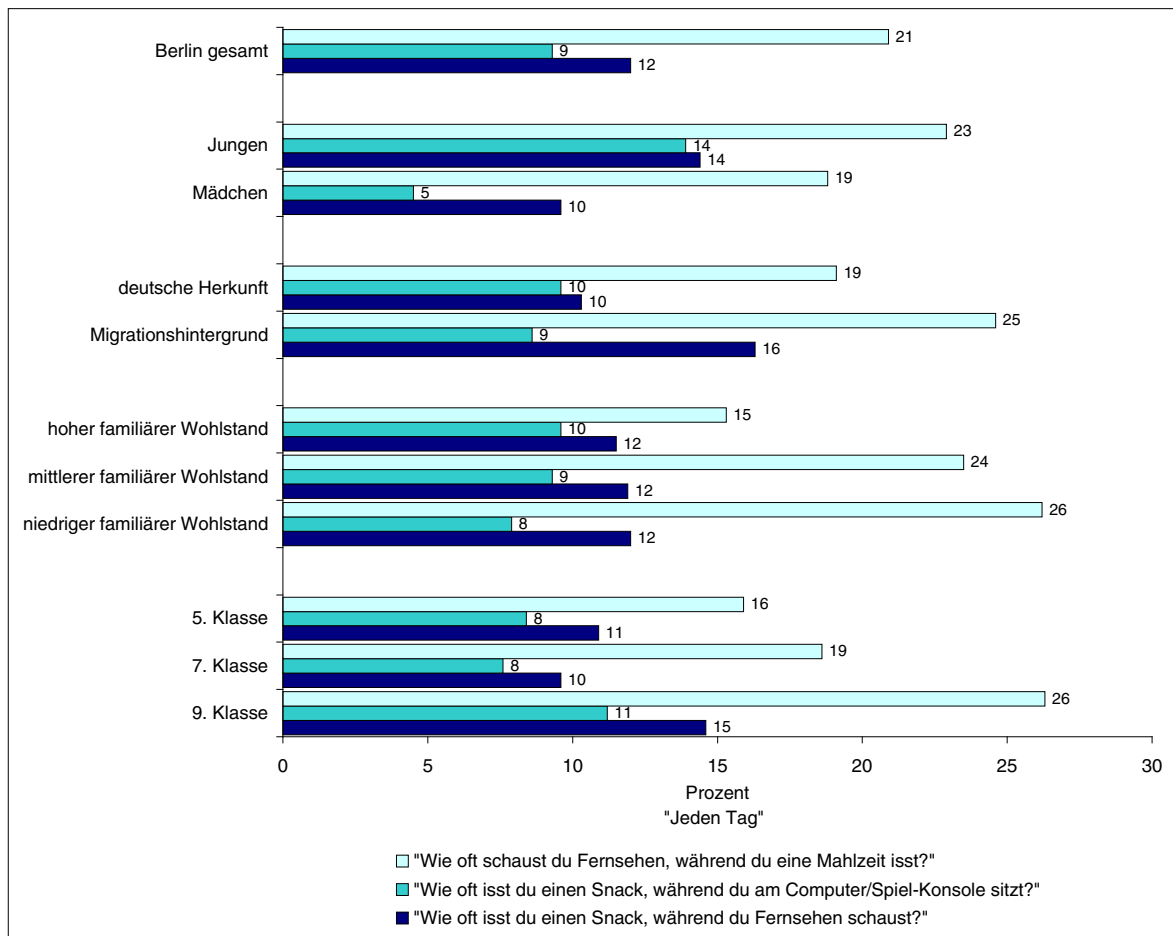


(Datenquelle: HBSC 2006 / Berechnung und Darstellung: SenGesUmV - I A -)

Die Schüler/innen wurden außerdem befragt, inwiefern ihnen ihre Eltern den Verzehr weniger gesunder Lebensmittel, d. h. Cola und andere zuckerhaltige Limonaden, Süßigkeiten oder Schokolade, Kekse oder Gebäck und Chips, erlauben, sofern sie danach fragen. Die Antwortkategorien umfassten „nie“, „manchmal“, „immer“ und „wenn ich möchte, kann ich sie mir einfach nehmen“, d. h. die Kinder brauchen gar nicht erst danach zu fragen. Überraschend hoch war der Anteil derer, die die letzte Antwortkategorie wählten (Abbildung 3.37). Am ehesten wurden Cola und andere zuckerhaltige Limonaden sowie Chips nicht bzw. nur manchmal erlaubt. Bei Süßigkeiten und Schokolade sowie bei Keksen und Gebäck scheinen die Schüler/innen etwas mehr Freiheiten zu besitzen, was den eigenständigen Verzehr als auch die Erlaubnis der Eltern angeht. Beeinflusst ist dieses Verhalten ganz deutlich vom Alter, d. h. mit steigender Klassenstufe steigt auch der prozentuale Anteil derer, die sich „einfach bedienen“, wenn sie wollen. Dies betrifft alle vier Items (jedes $p < 0,001$). Diese Entwicklung geht einher mit dem Abnabelungsprozess der Kinder und Jugendlichen von den Vorgaben der Eltern und dem Zuwachs an eigenständigen Entscheidungen, wozu auch die Auswahl der Lebensmittel zählt. Geschlecht, Herkunft und familiärer Wohlstand spielten in diesem Zusammenhang nur eine untergeordnete Rolle.

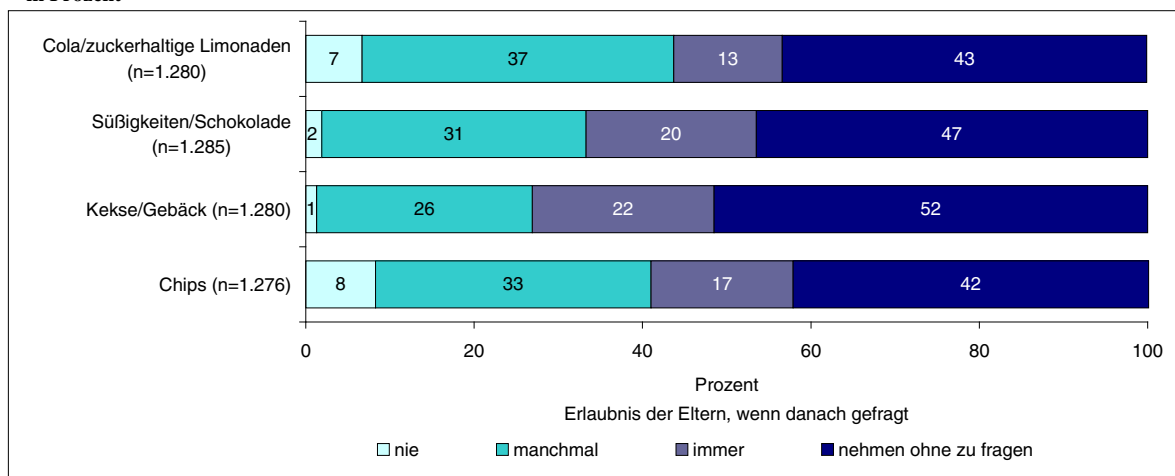
Abschließend zum Themenkomplex Mahlzeitenregeln bewerteten die Schüler/innen noch einige globale, teils liberalere teils strengere Aussagen über die Mahlzeiten zu Hause mit Zustimmung oder Ablehnung. So gab die überwiegende Mehrheit der Schüler/innen an (Antwortkategorien „stimme voll und ganz zu“ und „stimme zu“ zusammen), dass in ihrer Familie Regeln bei den Mahlzeiten einzuhalten sind, man etwas anderes essen darf, wenn einem das Essen nicht schmeckt, Tischmanieren wichtig seien und das Essen auch mal an einem anderen Ort als in der Küche oder am Esstisch eingenommen werden kann (prozentuale Anteile zwischen 61 % und 83 %). Nur eine Minderheit der Schüler/innen (19 %) stimmte der Aussage zu, dass in ihrer Familie gegessen werden müsste, was auf den Tisch kommt (Abbildung 3.38).

Abbildung 3.36:
Fernsehen/Computer spielen und Mahlzeit/Snacks in der HBSC-Studie in Berlin 2006 nach Geschlecht, Migrationsstatus, familiärem Wohlstand und Klassenstufe
- in Prozent



(Datenquelle: HBSC 2006 / Berechnung und Darstellung: SenGesUmV - I A -)

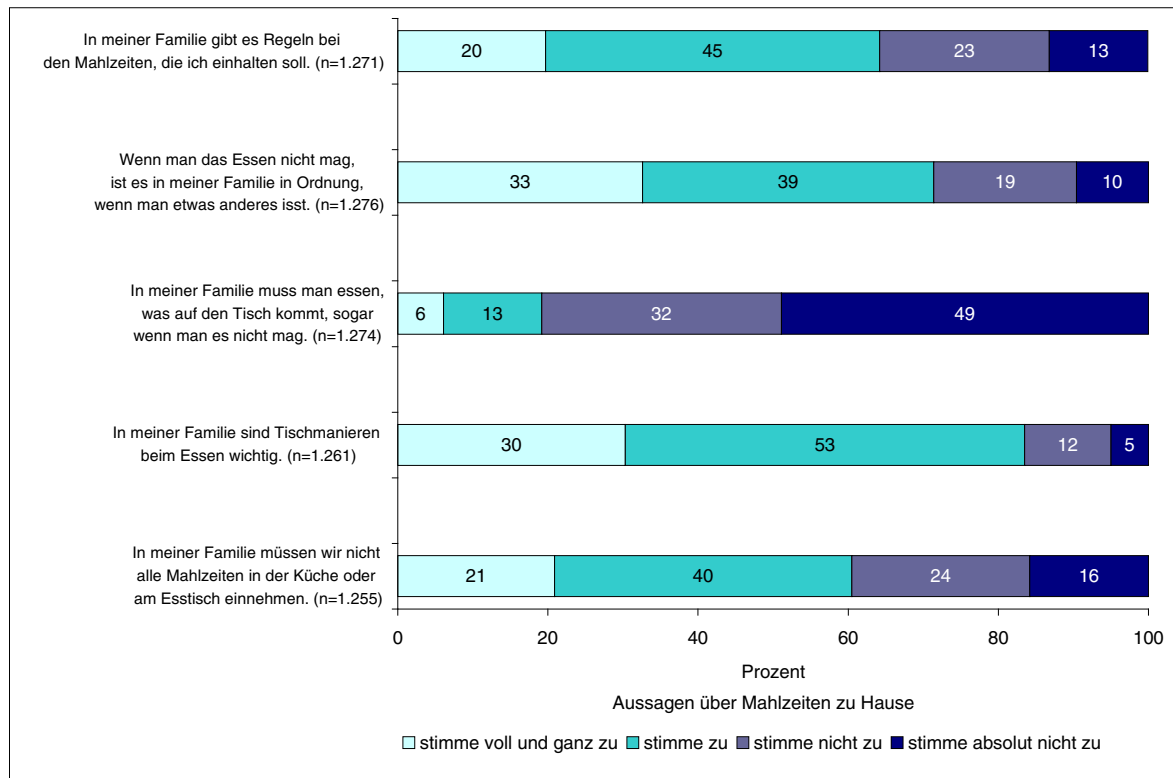
Abbildung 3.37:
Erlaubnis der Eltern zum Verzehr ungesunder Lebensmittel in der HBSC-Studie in Berlin 2006
- in Prozent



(Datenquelle: HBSC 2006 / Berechnung und Darstellung: SenGesUmV - I A -)

Bis auf die Aussage zur Einnahme der Mahlzeiten außerhalb der Küche/des Esszimmers sind alle anderen Aussagen durch Geschlecht und Alter und teilweise durch die Herkunft und den familiären Wohlstand mitbestimmt. So geht aus dem Antwortverhalten der Jungen und Mädchen hervor, dass

Abbildung 3.38:
Aussagen über Mahlzeiten zu Hause in der HBSC-Studie in Berlin 2006
- in Prozent



(Datenquelle: HBSC 2006 / Berechnung und Darstellung: SenGesUmV - I A -)

Jungen anscheinend häufiger mit strengeren Regeln in Bezug auf Mahlzeiten in der Familie erzogen werden. Signifikant mehr Jungen als Mädchen stimmten den Aussagen „Regeln bei den Mahlzeiten“¹²¹, „essen, was auf den Tisch kommt“¹²² und „Tischmanieren“¹²³ zu. Die Mädchen hingegen antworteten häufiger als die Jungen, dass sie auch was anderen essen dürfen, wenn sie das Essen nicht mögen¹²⁴. Interessant ist auch der Zusammenhang mit dem Alter: je älter die Schüler/innen werden, umso geringer wird der Anteil derer, die bei den strengeren Regeln mit Zustimmung geantwortet haben und umso größer wird der Anteil derer, die die liberaleren Regeln zustimmend bewerteten.

Neben dem Geschlecht und der Klassenstufe korrelieren zusätzlich Herkunft und familiärer Wohlstand stark mit den Aussagen zu „Tischmanieren“ und zu „essen, was auf den Tisch kommt“. Exemplarisch ist die Verteilung der Antworten für letztere Aussage in Abbildung 3.39 gezeigt. Deutlich wird hier, dass in Familien mit Migrationshintergrund offenbar diese Regeln noch weiter verbreitet sind als unter deutschen Familien¹²⁵. Dieselbe Tendenz wird auch bei den Tischmanieren sichtbar¹²⁶ (Daten nicht gezeigt). Hier spielen Tradition und Kultur der Heimatländer sicherlich eine große Rolle.

¹²¹ $\chi^2 = 15,3$, $df = 3$, $p < 0,05$

¹²² $\chi^2 = 10,7$, $df = 3$, $p < 0,01$

¹²³ $\chi^2 = 21,0$, $df = 3$, $p < 0,001$

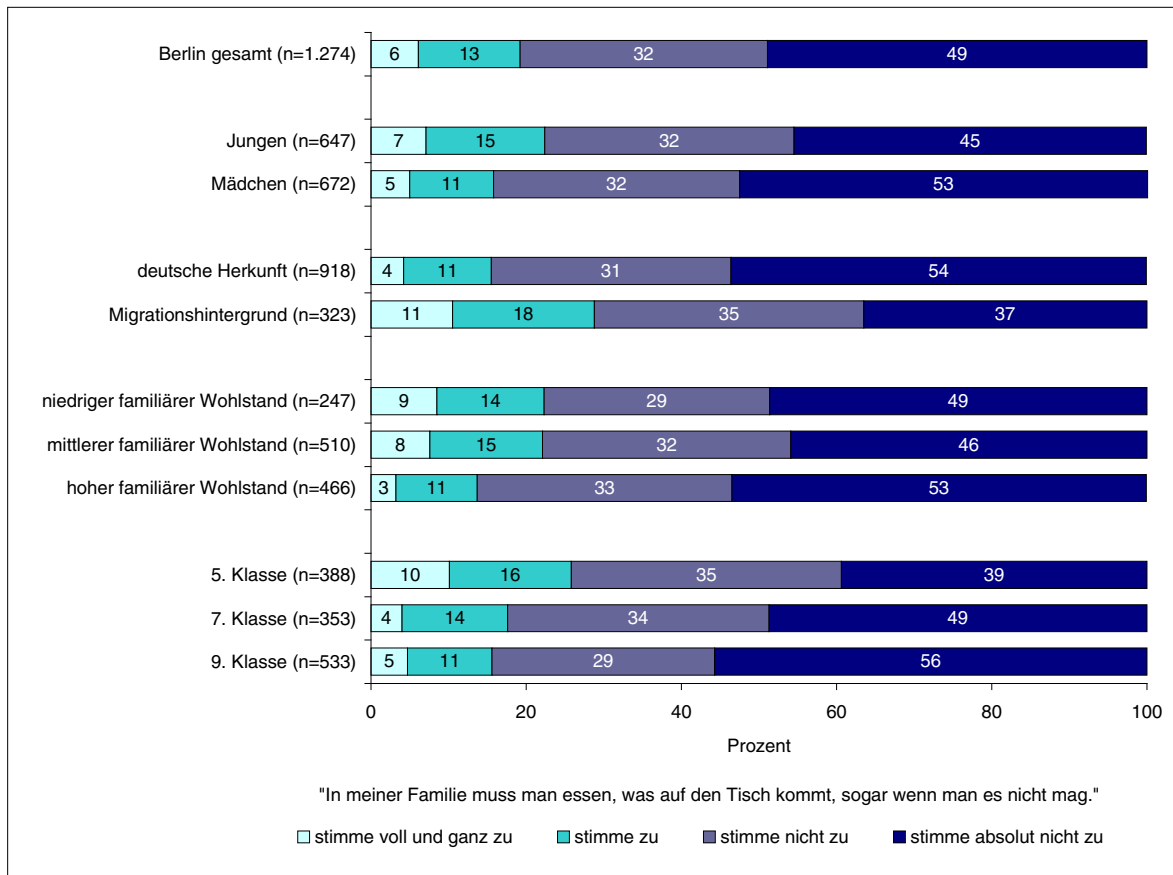
¹²⁴ $\chi^2 = 14,1$, $df = 3$, $p < 0,01$

¹²⁵ $\chi^2 = 39,8$, $df = 3$, $p < 0,001$

¹²⁶ $\chi^2 = 13,1$, $df = 3$, $p < 0,01$

Abbildung 3.39:

Aussagen zu Mahlzeiten in der Familie in der HBSC-Studie in Berlin 2006 nach Geschlecht, Migrationsstatus, familiärem Wohlstand und Klassenstufe
- in Prozent



(Datenquelle: HBSC 2006 / Berechnung und Darstellung: SenGesUmV - I A -)

3.4.2 Diätverhalten und Körperselbstbild

Diätverhalten und Körperselbstbild sind eng mit dem Ernährungsverhalten verbunden und bilden den letzten Themenkomplex dieses Kapitels. Dabei ist zu beachten, dass die Mehrzahl der Fragen zu diesem Thema nur den älteren Schüler/innen gestellt wurden und eine kleine Auswahl den Schüler/innen aller Klassenstufen. Im folgenden Abschnitt werden zuerst die Fragen behandelt, die in allen Klassenstufen beantwortet wurden. Daran anschließend werden die Fragen ausgewertet, die nur von Schüler/innen der 7. und 9. Klassen beantwortet wurden.

Insgesamt gaben 13 % der Berliner Schüler/innen an, zurzeit eine Diät zu machen um abzunehmen. Dabei unterschieden sich die prozentualen Anteile von Mädchen und Jungen¹²⁷ signifikant voneinander: während knapp 17 % der Mädchen antworteten, gerade eine Diät zu machen, waren es nur 9 % der Jungen. Auch nach der Schulform¹²⁸ (nur 7. und 9. Klasse) wurden Unterschiede im Diätverhalten festgestellt. Am seltensten gaben Gesamtschüler/innen mit 8,6 % an, zurzeit eine Diät zu machen. Gymnasiast/innen und Realschüler/innen hatten mit knapp 15 % bzw. 16 % nahezu gleiche prozentuale Anteile an Schüler/innen, die gerade eine Diät machten (Daten nicht gezeigt).

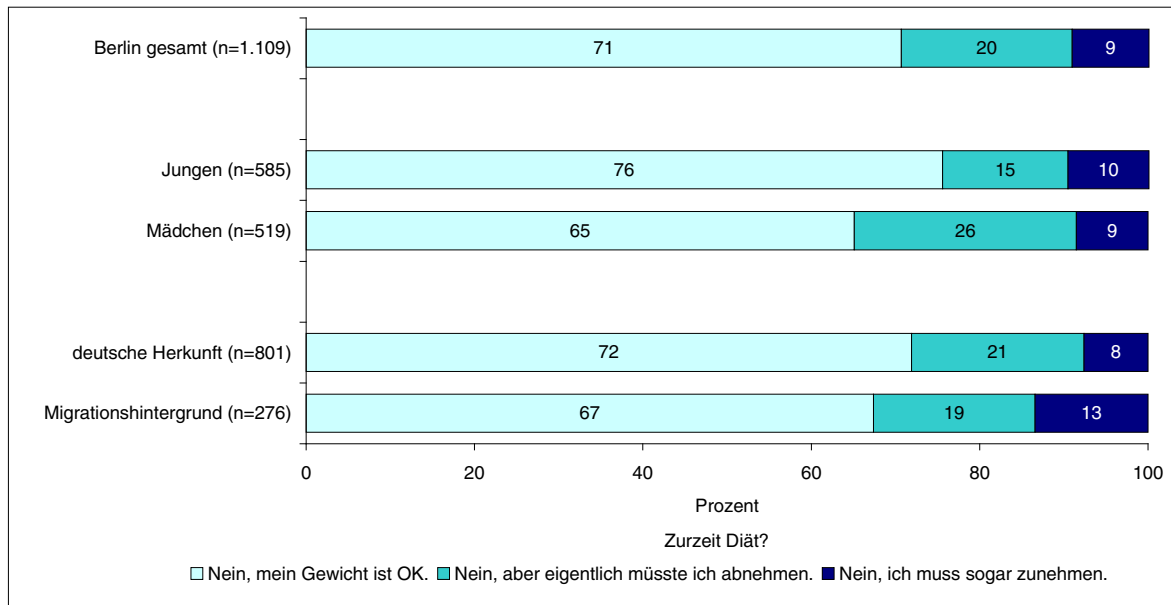
Denen, die gerade keine Diät machten, wurden drei verschiedene Antwortmöglichkeiten geboten: „Nein, mein Gewicht ist OK.“, „Nein, aber eigentlich müsste ich abnehmen.“ und „Nein, ich muss sogar zunehmen.“ Die Mehrheit derer, die zurzeit keine Diät machten, schien mit ihrem Gewicht zufrieden zu sein. Diese Antwortkategorie wählten immerhin knapp 71 % der Schüler/innen (Abbildung 3.40). Zwanzig Prozent antworteten, dass sie eigentlich abnehmen müssten und 9 % meinten, sie müssten

¹²⁷ Fisher's exakter Test: $p < 0,001$

¹²⁸ $\chi^2 = 8,9$, $df = 2$, $p < 0,05$

Abbildung 3.40:

Notwendigkeit einer Diät ohne Schüler/innen, die gerade eine Diät machten in der HBSC-Studie in Berlin 2006 nach Geschlecht und Migrationsstatus
- in Prozent



(Datenquelle: HBSC 2006 / Berechnung und Darstellung: SenGesUmV - I A -)

sogar zunehmen. Diese Verteilung hängt erwartungsgemäß stark vom Geschlecht¹²⁹, aber auch von der Herkunft¹³⁰ ab. So antworteten Mädchen häufiger als Jungen, eigentlich abnehmen zu müssen und Schüler/innen deutscher Herkunft häufiger als Schüler/innen mit Migrationshintergrund, dass ihr Gewicht OK ist. Im Gegenzug meinten Schüler/innen mit Migrationshintergrund eher als deutsche Schüler/innen sogar zunehmen zu müssen.

Über die einzelnen Klassenstufen sowie über Kategorien des familiären Wohlstandes wurde eine eher homogene Verteilung beobachtet.

Dass im Durchschnitt die Einschätzung des eigenen Körpergewichts („mein Gewicht ist OK“, „eigentlich müsste ich abnehmen“, „ich muss sogar zunehmen“) der Schüler/innen, zumindest relativ betrachtet, der Realität entspricht, zeigt der BMI-

Tabelle 3.29:
Diätverhalten und mittlerer BMI in der HBSC-Studie in Berlin 2006

Machst du zurzeit eine Diät?	BMI, kg/m ²	
	Mädchen	Jungen
	Mittelwert (Standardabweichung)	
Nein, mein Gewicht ist OK.	18,2 (2,6)	19,4 (3,2)
Nein, aber eigentlich müsste ich abnehmen.	21,5 (3,4)	23,4 (5,1)
Nein, ich muss sogar zunehmen.	17,0 (2,8)	18,3 (2,5)
Ja, ich mache gerade eine Diät.	21,3 (3,1)	22,3 (4,2)

(Datenquelle: HBSC 2006 / Darstellung: SenGesUmV - I A -)

Mittelwertvergleich über die einzelnen Antwortkategorien (Tabelle 3.29). So haben die Mädchen und Jungen, die sagten, dass sie zunehmen müssten, im Mittel auch den niedrigsten BMI. Diejenigen, die antworteten, dass sie eigentlich abnehmen müssten, zeigten einen höheren BMI als die anderen Gruppen und zeigten somit einen vergleichbaren BMI zur Gruppe der Schüler/innen, die zurzeit eine Diät machten. Auch wenn die absoluten Höhen des BMI sicher fehlerbehaftet sind (vgl. Kapitel 3.2.1), so erscheinen doch die Relationen des BMI vor dem Hintergrund des Diätverhaltens als sinnvoll.

Unabhängig vom Diätverhalten wurden die Kinder und Jugendlichen außerdem gefragt, wie sie ihr Körpergewicht einschätzen. Die Antwortmöglichkeiten reichten von „viel zu dünn“, „ein wenig zu dünn“, „genau richtig“, „ein wenig zu dick“ bis „viel zu dick“. Unter den Berliner Schüler/innen fanden sich nur wenige viel zu dünn oder viel zu dick (3,0 % und 6,7 %). Ein beträchtlicher Anteil fand

¹²⁹ Chi² = 38,4, df = 2, p < 0,001

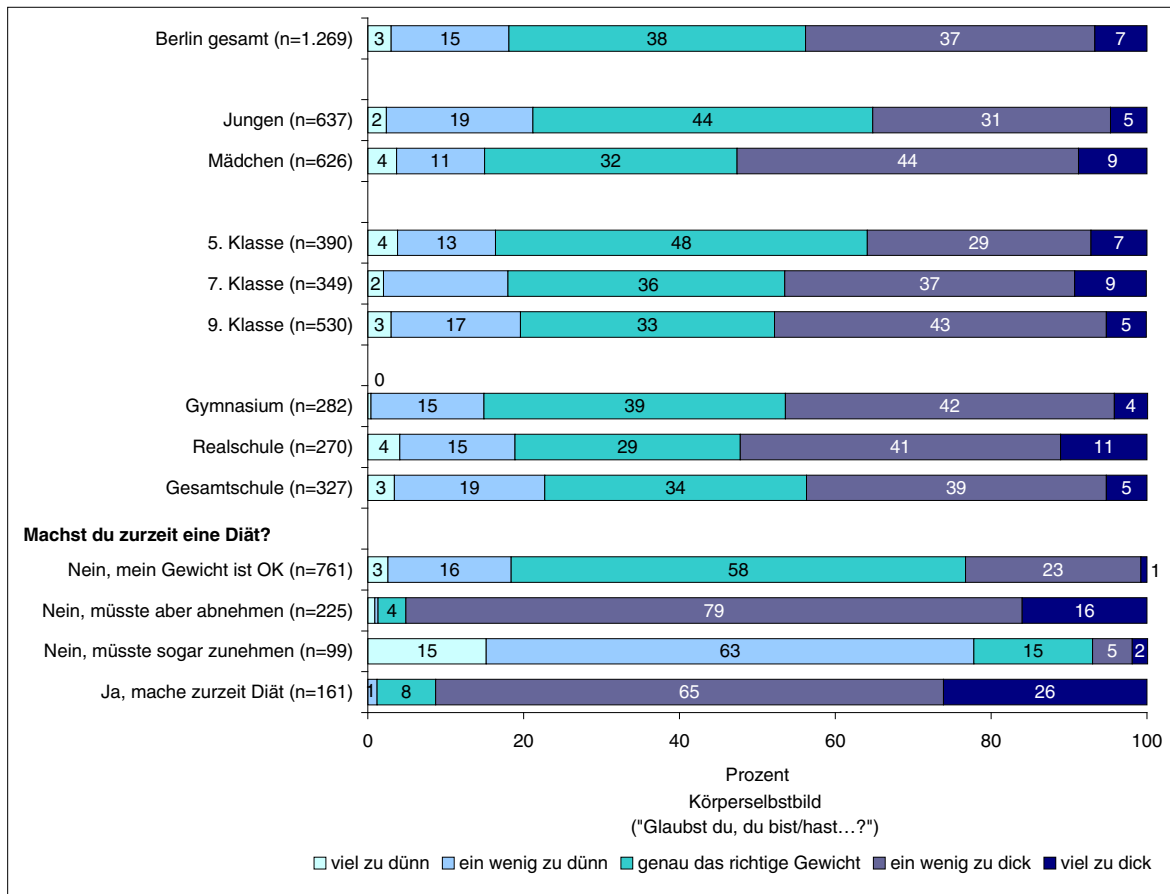
¹³⁰ Chi² = 10,7, df = 2, p < 0,05

sich allerdings ein wenig zu dick (37,1 %). Die knappe Mehrheit gab an, dass sie ihr Gewicht genau richtig findet (38,1 %).

Mädchen schätzten sich häufiger zu dick ein als Jungen¹³¹ und am zufriedensten mit ihrem Gewicht waren die Fünftklässler/innen im Vergleich zu älteren Schüler/innen¹³². Herkunft und familiärer Wohlstand wirkten sich nicht auf die Verteilung der prozentualen Anteile aus. Zusammenhänge wurden jedoch mit der Schulform¹³³ und dem Diätverhalten¹³⁴ sichtbar. So schätzten sich Gesamtschüler/innen im Schulformvergleich anteilig betrachtet als eher zu dünn ein und diejenigen, die zurzeit eine Diät machen, als zu dick (Abbildung 3.41).

Abbildung 3.41:

Körperselbstbild in der HBSC-Studie in Berlin 2006 nach Geschlecht, Klassenstufe, Schulform (nur 7. und 9. Klasse) und Diätverhalten
- in Prozent



(Datenquelle: HBSC 2006 / Berechnung und Darstellung: SenGesUmV - I A -)

Auch hier zeigt der BMI-Mittelwertvergleich die zu erwartende Rangfolge über die Kategorien zum Körperselbstbild (Tabelle 3.30). Die Spannbreite der BMI-Werte weist allerdings auf unterschiedliche Einschätzungen des Körperselbstbildes hin. Dies zeigt sich insbesondere bei denjenigen, die ihr Gewicht als genau richtig einschätzen und denjenigen, die sich als ein wenig bzw. viel zu dick einschätzen. Unter Berücksichtigung der Grenzwerte für Untergewicht (10. BMI-Perzentile) und Adipositas (97. BMI-Perzentile), die für Kinder und Jugendliche im Alter von 11 bis 15 Jahren zwischen 14,9 kg/m² und 17,3 kg/m² bzw. zwischen 24,5 kg/m² und 27,5 kg/m² liegen, weicht bei einigen Schüler/innen die eigene Wahrnehmung des Körpergewichtes erheblich von der tatsächlichen ab. Hier können zum einen traditionelle Werte (verschiedene Länder haben verschiedene Schönheitsideale), aber auch krankhafte Fehleinschätzungen (z. B. bei Anorexia nervosa-Patient/innen) eine Rolle spielen.

¹³¹ Chi² = 46,9, df = 4, p < 0,001

¹³² Chi² = 35,9, df = 8, p < 0,001

¹³³ Chi² = 26,9, df = 8, p < 0,01

¹³⁴ Chi² = 837,4, df = 12, p < 0,001

Tabelle 3.30:
Körperselbstbild und mittlerer BMI in der HBSC-Studie in Berlin 2006

Körperselbstbild ("Glaubst du, du bist/hast ...?")	BMI, kg/m ²			
	Mädchen		Jungen	
	Mittelwert (Standardabweichung)	Min-Max	Mittelwert (Standardabweichung)	Min-Max
viel zu dünn	15,6 (1,9)	13,5 - 20,2	17,4 (2,5)	13,8 - 21,1
ein wenig zu dünn	17,2 (1,8)	13,2 - 23,2	18,2 (2,3)	11,1 - 23,9
genau das richtige Gewicht	18,1 (2,8)	11,9 - 42,0	19,4 (3,3)	13,0 - 41,0
ein wenig zu dick	20,6 (2,7)	14,7 - 30,3	21,9 (4,2)	13,1 - 56,5
viel zu dick	23,0 (4,2)	14,9 - 35,2	24,5 (4,6)	16,7 - 35,1

(Datenquelle: HBSC 2006 / Darstellung: SenGesUmV - I A -)

Abbildung 3.42 zeigt noch einmal den Anstieg im mittleren BMI, adjustiert für Klassenstufe, über die Antwortkategorien zum Körperselbstbild getrennt für Jungen und Mädchen.

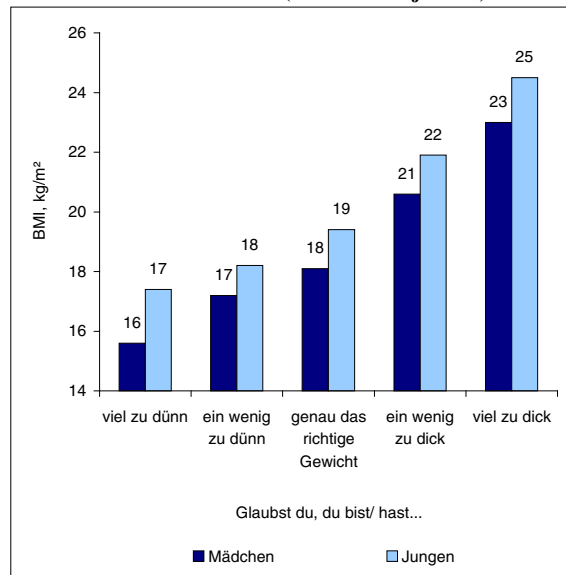
Die Schüler/innen der 7. und 9. Klassen wurden noch etwas intensiver zum Diätverhalten befragt. Sie gaben zusätzlich zu den vorherigen Fragen an, ob sie in den letzten 12 Monaten eine Diät gemacht haben, um Gewicht zu verlieren. Darauf antworteten 63,7 % der Berliner Schüler/innen mit Nein und 36,3 % mit Ja (Abbildung 3.43). Mädchen gaben signifikant häufiger an, in den letzten 12 Monaten eine Diät gemacht zu haben als Jungen¹³⁵. Gymnasiast/innen und Realschüler/innen gaben häufiger als Gesamtschüler/innen an, in den letzten 12 Monaten eine Diät gemacht zu haben¹³⁶. Klassenstufe, Herkunft und familiärer Wohlstand beeinflussten dieses Verhalten nicht.

Von denen, die in den letzten 12 Monaten eine Diät gemacht haben, hielten 40 % diese nur für ein paar Tage ein, knapp 18 % für eine Woche, 21,2 % für bis zu einem Monat und der Rest darüber hinaus (Daten nicht gezeigt).

Wie häufig in den letzten 12 Monaten eine Diät gemacht wurde, wurde ebenfalls erfragt. Von den Berliner Schüler/innen, die angaben, in den letzten 12 Monaten eine Diät zur Gewichtsreduktion gemacht zu haben, gab knapp die Hälfte an, dass sie im erfragten Zeitraum insgesamt eine bis zwei Diäten versuchten, ein Fünftel antwortete drei bis vier Diäten und immerhin 8 % der Befragten gaben an, sieben und mehr Diäten während der letzten 12 Monate gemacht zu haben. Mädchen gaben häufiger als Jungen an, mehrere Diäten gemacht zu haben, der Unterschied war allerdings statistisch nicht signifikant (Daten nicht gezeigt).

Neben der reinen Angabe zur Diät wurden auch andere Möglichkeiten der Gewichtskontrolle, wie z. B. Sport oder Fasten erfasst (Abbildung 3.44). Erfreulich ist insgesamt, dass die Schüler/innen gemäß ihrer Selbstangaben verschiedene Verhaltensweisen eines gesunden Lebensstils zur Gewichtskontrolle nutzen (sportliche Aktivität, gesunde Ernährung) und weniger auf gesundheitsgefährdende Maßnahmen, wie Erbrechen, Abführmittel oder Rauchen zurückgreifen. So treiben laut Selbstangaben vier

Abbildung 3.42:
Körperselbstbild und mittlerer BMI in der HBSC-Studie in Berlin 2006 nach Geschlecht (BMI altersadjustiert)



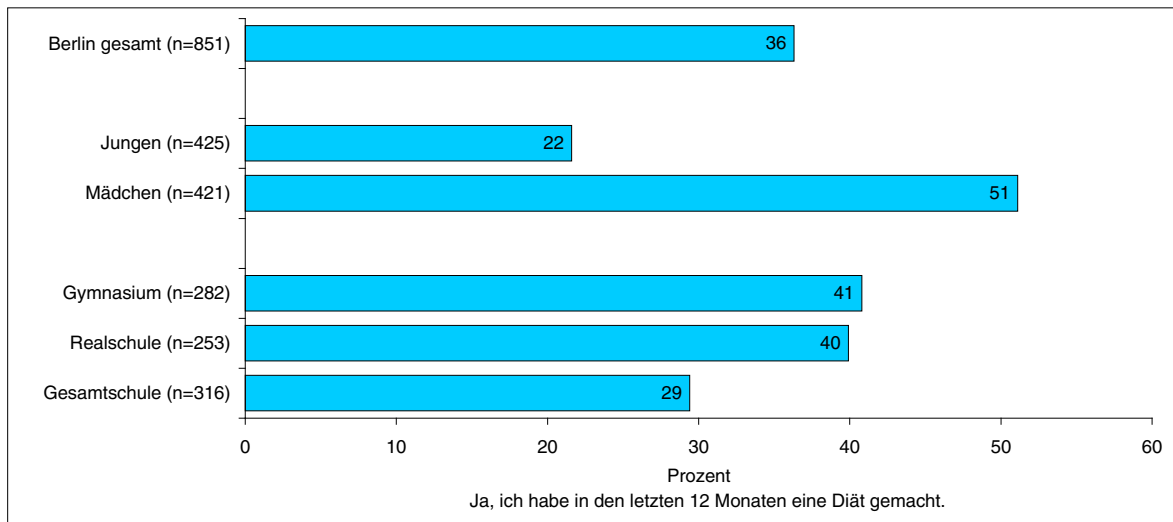
(Datenquelle: HBSC 2006 / Berechnung und Darstellung: SenGesUmV - I A -)

¹³⁵ Fisher's exakter Test: $p < 0,001$

¹³⁶ $\chi^2 = 10,3$, $df = 2$, $p < 0,01$

Abbildung 3.43:

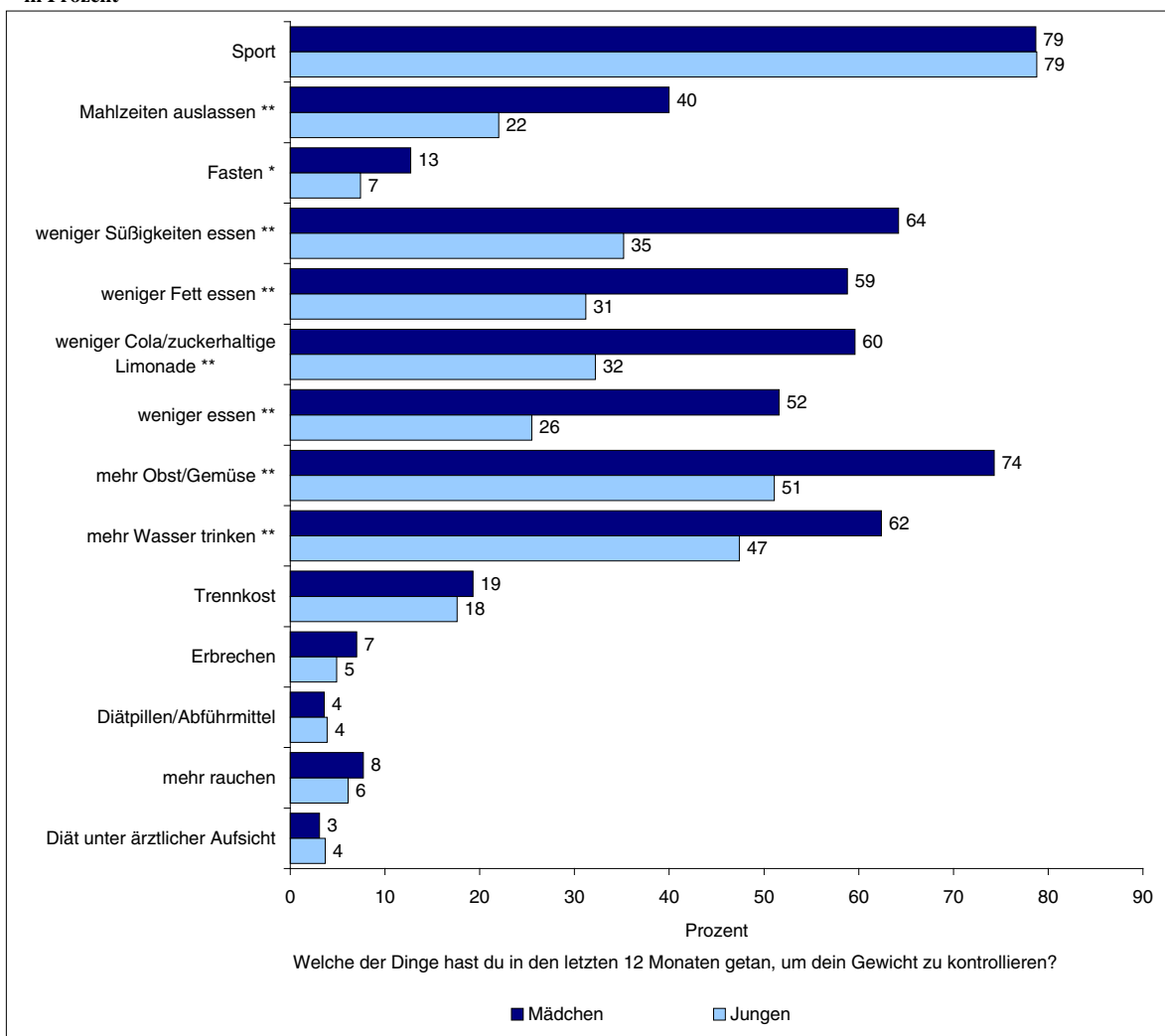
Diätverhalten in den letzten 12 Monaten in der HBSC-Studie in Berlin 2006, 7. und 9. Klassenstufe nach Geschlecht und Schulform
- in Prozent



(Datenquelle: HBSC 2006 / Berechnung und Darstellung: SenGesUmV - I A -)

Abbildung 3.44:

Maßnahmen der Gewichtskontrolle in der HBSC-Studie in Berlin 2006, 7. und 9. Klassenstufe nach Geschlecht
*** p<0,05, ** p<0,001**
- in Prozent



(Datenquelle: HBSC 2006 / Berechnung und Darstellung: SenGesUmV - I A -)

von fünf Schüler/innen Sport und etwa zwei Drittel der Mädchen und ein Drittel der Jungen kontrollieren ihr Gewicht, indem sie weniger energiereiche Lebensmittel wie Süßigkeiten oder Cola zu sich nehmen. Der Verzicht auf ungesunde Lebensmittel geht mit einem höheren Verzehr von Obst und Gemüse einher, was von drei Vierteln der Mädchen und etwa der Hälfte der Jungen berichtet wurde. Die geschlechtsspezifische Darstellung der erfragten Maßnahmen macht deutlich, dass Mädchen eher als Jungen durch eine gesunde Ernährungsweise versuchen, ihr Gewicht zu kontrollieren, aber auch zu extremeren Maßnahmen wie Fasten oder Auslassen von Mahlzeiten tendieren.

Nicht zu vernachlässigen ist jedoch, dass Angaben dieser Art sozialer Erwünschtheit unterliegen. Dies wird insbesondere vor dem Hintergrund der Ernährungsqualität der Berliner Schüler/innen deutlich, die, gemessen an dem für diese Studie gebildeten Ernährungsindex, stark verbesserungswürdig erscheint.

Ältere Schüler/innen gaben häufiger als jüngere Schüler/innen an, zur Gewichtskontrolle Mahlzeiten wegzulassen, zu fasten und mehr zu rauchen. Schüler/innen mit Migrationshintergrund nannten häufiger das Fasten, mehr Wasser trinken und Trennkost als Schüler/innen deutscher Herkunft. Hier überschneiden sich wahrscheinlich religiöse Bräuche mit dem Verhalten zur Gewichtskontrolle (Daten nicht gezeigt).

Zusammenfassung

Zusammenfassend ist festzustellen, dass sowohl Mahlzeitenmuster als auch Verzehrshäufigkeiten der Berliner Schüler/innen häufig nicht den Empfehlungen entsprechen. So frühstückt z. B. nur etwa die Hälfte der Schüler/innen vor der Schule und nur ein prozentualer Anteil von etwa 8 % isst mehrmals täglich Obst und Gemüse. Insbesondere Alter und soziale Lage der Familie stehen in engem Zusammenhang mit den Verzehrsgewohnheiten. Der entwickelte Ernährungsindex, der Qualitätsmerkmale der Ernährung aus Mahlzeitenmustern und Lebensmittelverzehr kombiniert, zeigt enge Beziehungen zu anderen gesundheitsrelevanten Parametern (Körpergewicht, physische Aktivität, Wohlbefinden) auf.

Die Berliner Schüler/innen pflegen mehrheitlich ein positives Körperselbstbild, wobei Mädchen sich eher als Jungen als ein wenig zu dick einschätzen. Nichtsdestotrotz hat ein nicht unbedeutender Anteil der Schüler/innen schon wenigstens einmal eine Diät versucht, um Gewicht zu verlieren. Grundsätzlich sollten Kinder und Jugendliche sofern nicht medizinisch angezeigt überhaupt keinen Extremdiäten folgen, da der noch wachsende Körper ein ausgewogenes Angebot an Nährstoffen, Vitaminen und Mineralstoffen benötigt. Aus diesem Grund sollten zur Gewichtskontrolle grundlegend gesündere Lebens- (mehr Bewegung) und Ernährungsgewohnheiten (weniger Fett, mehr Obst und Gemüse) angestrebt, vermittelt und eröffnet werden, wie sie bereits teilweise von den Schüler/innen praktiziert werden.

3.5 Gesundheitsbezogene Lebensqualität

Die gesundheitsbezogene Lebensqualität hat als Beurteilungsmaß der allgemeinen Gesundheitseinschätzung in den Gesundheitswissenschaften in den letzten Jahrzehnten kontinuierlich an Stellenwert gewonnen. Ein globaler Lebensqualitätsfaktor beinhaltet die aus allen Bereichen subjektiver Gesundheit stammenden Komponenten der Lebensqualität und kann einen globalen Einblick in die subjektive Gesundheit von Kindern und Jugendlichen bieten.

Im Rahmen der HBSC-Studie in Berlin und Hamburg wurde die subjektive Gesundheit der befragten Schüler/innen mit Hilfe des KIDSCREEN-27 (The KIDSCREEN Group Europe, 2006) erfasst. Der KIDSCREEN-27 gehört zu einer Familie von Fragebögen zur Erfassung der gesundheitsbezogenen Lebensqualität (HRQoL - Health related Quality of Life) und wurde für Kinder und Jugendliche im Alter von 8 bis 18 Jahren entwickelt und normiert. Die KIDSCREEN-Fragebögen wurden simultan in verschiedenen europäischen Ländern unter besonderer Berücksichtigung kindlicher Konzepte von