

Ernährung, Bewegung & Körper

Marie Böhm, Kristina Winter, Katharina S. Bargholz, Jenny Markert, Irene Moor

Frühstücksgewohnheiten

Ernährungsverhalten

Körperliche Aktivität

Körperzufriedenheit



hbsc
HEALTH BEHAVIOUR IN
SCHOOL-AGED CHILDREN
SACHSEN-ANHALT

UM:|H UNIVERSITÄTSMEDIZIN
HALLE



Medizinische Fakultät
der Martin-Luther-Universität
Halle-Wittenberg

Gefördert von der

ikk gesund
plus

2. Kinder- und Jugendgesundheitsbericht Sachsen-Anhalt Ergebnisse der „Health Behaviour in School-aged Children“ (HBSC)-Studie

Faktenblatt „Ernährung, Bewegung & Körper“



Frühstücksgewohnheiten

Relevanz

Ein gesundes Frühstück ist für eine ausgewogene Ernährung und einen gesunden Lebensstil wichtig.¹ Es steigert die Konzentrations- und Denkfähigkeit,² ist mit einer besseren mentalen Gesundheit assoziiert³ und wird nicht nur mit besseren Schulleistungen in Zusammenhang gebracht, sondern auch mit weniger Fehlzeiten der Schüler*innen.⁴

Hauptergebnisse



Etwa die Hälfte der Schüler*innen in Sachsen-Anhalt frühstückt normalerweise täglich an Schultagen. 31,2 % hingegen frühstücken in der Schulwoche nie.



Jungen (55,9 %) frühstücken an Schultagen deutlich häufiger als Mädchen (46,6 %). Genderdiverse Kinder und Jugendliche^[1] nehmen am seltensten täglich ein Frühstück zu sich (31,3 %).



Das alltägliche Frühstück an Schultagen nimmt mit zunehmendem Alter ab. Während unter den Fünftklässler*innen 58,3 % täglich frühstücken, sind es unter den Siebtklässler*innen 48,8 % und unter den Neuntklässler*innen 45,6 %.



Schüler*innen des Gymnasiums frühstücken am häufigsten an Wochentagen täglich (58,3 %), gefolgt von Schüler*innen an Gemeinschaftsschulen (48,3 %) und Sekundarschulen (45 %).



2018 frühstückten deutlich mehr Schüler*innen Sachsens-Anhalts an jedem Tag der Schulwoche als 2022. Der Rückgang beträgt etwa 11 Prozentpunkte. Etwas stärkere Rückgänge sind bei den Fünftklässler*innen und den Gymnasiast*innen zu erkennen.

^[1] Aufgrund der geringen Fallzahl genderdiverser Schüler*innen müssen die Ergebnisse mit Vorsicht interpretiert werden.



Frühstücksgewohnheiten

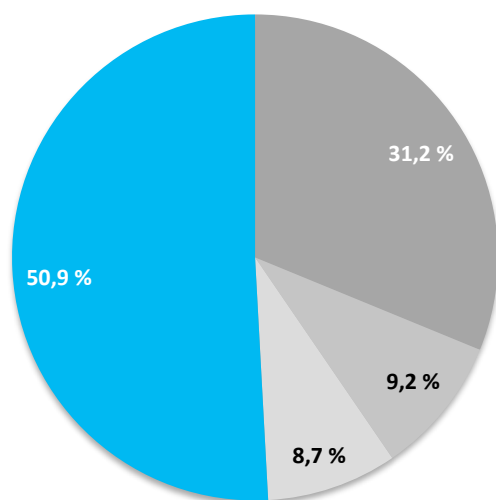
Hintergrund



Ein tägliches, ausgewogenes und gesundes Frühstück ist unter anderem für die Aufmerksamkeits- und Gedächtnisleistungen, die Gesundheit im Allgemeinen, die körperliche Leistungsfähigkeit sowie insgesamt für die Bewältigung des Schulalltags von großer Bedeutung.⁵ Eine gesunde Ernährung von Kindern umfasst Rohkost, Gemüse und Obst sowie regelmäßiges Wassertrinken.⁶ Studien zeigen, dass Kinder und Jugendliche, die regelmäßig frühstücken, insgesamt eine ausgewogenere Ernährung und einen

gesünderen Lebensstil haben^{1,7} sowie langfristig durch die Steigerung der Konzentrations- und Denkfähigkeit eine verbesserte Schulleistung aufweisen.² Auch finden sich Zusammenhänge mit geringeren Fehlzeiten in der Schule und mit der mentalen Gesundheit. Ergebnisse zu Letzterer sind allerdings nicht eindeutig. Vermutet wird, dass nicht nur relevant ist, ob ein Frühstück zu sich genommen wird, sondern maßgeblich auch die Qualität des Frühstücks entscheidend ist.⁴

Frühstücksverhalten 2022



■ Nie ■ An 1–2 Tagen ■ An 3–4 Tagen ■ An allen 5 Tagen

Gut die Hälfte der Schüler*innen in Sachsen-Anhalt gab an, an allen 5 Tagen der Schulwoche normalerweise mehr als nur ein Glas Milch oder Fruchtsaft zu frühstücken. Im Umkehrschluss weist damit knapp die Hälfte der Schüler*innen keine oder eine unregelmäßige Frühstückseinnahme während der Schultage auf. Die deutliche Mehrheit dieser Gruppe verzichtet an Schultagen immer auf ein Frühstück (31,2 %). Jeweils etwa 9 % frühstücken an 1–2 oder 3–4 Tagen der Schulwoche.

Abb. 1: Angaben der befragten Schüler*innen in Sachsen-Anhalt 2022 zur Häufigkeit ihres Frühstückens an Schultagen (in %). n = 4.650.



2022 & 2018 im Vergleich

Frühstück an Schultagen

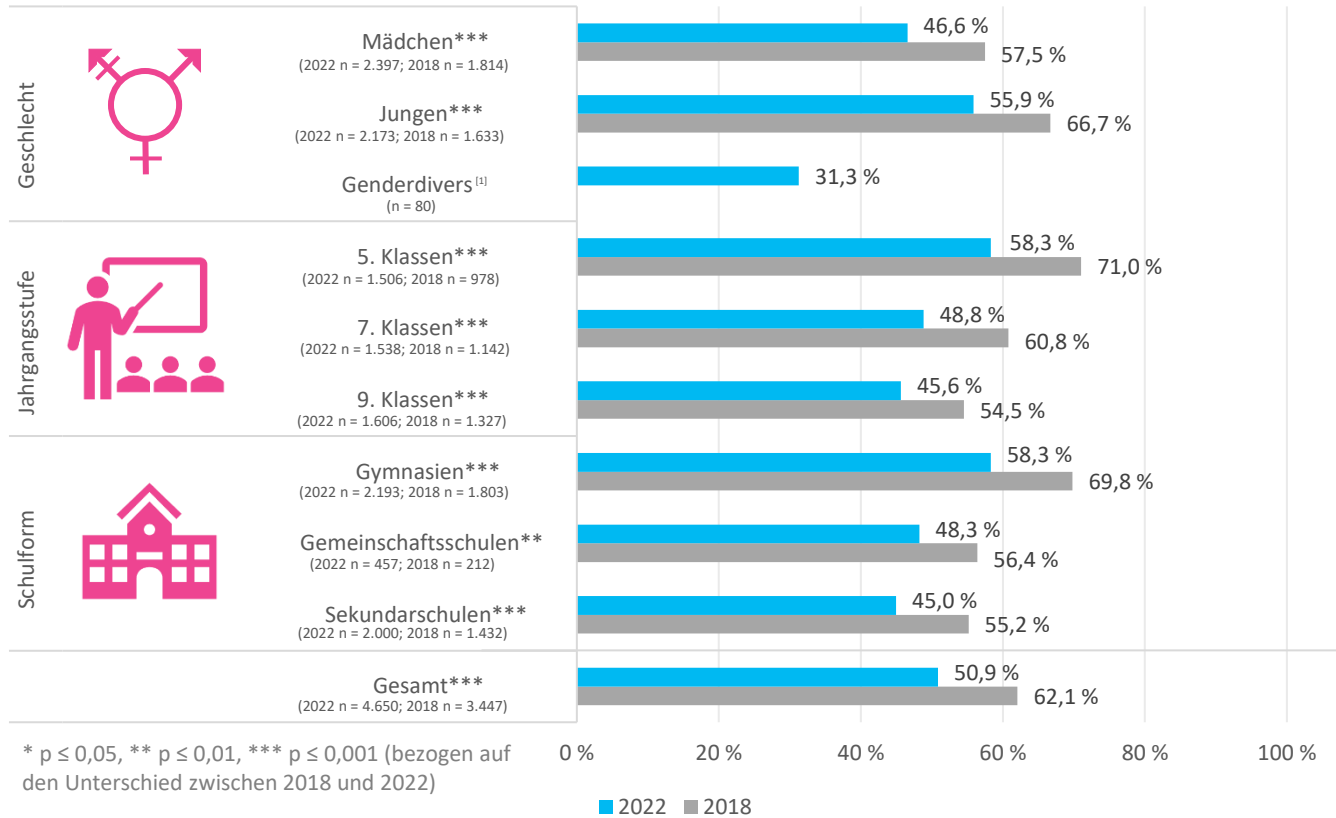


Abb. 2: Befragte Schüler*innen in Sachsen-Anhalt 2022 und 2018, die für gewöhnlich täglich an Schultagen frühstücken, differenziert nach Geschlecht, Jahrgangsstufe und Schulform in Prozent (%).

^[1] Eine genderdiverse Geschlechtskategorie wurde im Jahr 2018 nicht erhoben und kann daher nicht dargestellt werden. Aufgrund der geringen Fallzahl können die Ergebnisse außerdem nur Tendenzen aufzeigen und müssen mit Vorsicht interpretiert werden.

Im Jahr 2022 frühstückten weniger Schüler*innen in Sachsen-Anhalt an allen Schultagen im Vergleich zu 2018. Während 2022 nur gut die Hälfte (50,9 %) der befragten Schüler*innen berichtete, normalerweise an allen fünf Tagen der Schulwoche zu frühstücken, waren es 2018 noch 62,1 %.

Eine derart große und signifikante Veränderung lässt sich für alle untersuchten Gruppen feststellen. So nehmen 2022 sowohl ca. 11 % weniger Jungen als auch Mädchen das Frühstück regelmäßig in der Schulwoche zu sich als noch 2018. Der Unterschied zwischen Mädchen und Jungen von knapp 10 % (46,6 % vs. 55,9 %) bleibt damit weiterhin bestehen. Nur ein Drittel genderdiverser Kinder und Jugendlicher (31,3 %) weist eine regelmäßige, tägliche Frühstückseinnahme an Schultagen auf.

Sich verringernde Unterschiede zeigen sich zwischen den Klassenstufen. Das liegt daran, dass das regelmäßige Frühstück bei Fünftklässler*innen (58,3 %) am meisten zurückgegangen ist (um ca. 13 %) und bei den Neuntklässler*innen (45,6 %) am geringsten (um ca. 9 %). Die insgesamt deutliche Abnahme des regelmäßigen Frühstückens mit zunehmendem Alter blieb allerdings unverändert.

Gleiches gilt für die Schulformen: Schüler*innen des Gymnasiums frühstücken nach wie vor am häufigsten täglich (58,3 %), gefolgt von den Schüler*innen der Gemeinschafts- (48,3 %) und abschließend der Sekundarschulen (45 %). Die Gemeinschaftsschulen haben mit etwa 8 % den geringsten Rückgang zu verzeichnen, die Gymnasien mit knapp 12 % den größten. Somit ist auch zwischen den Schulformen eine leichte Annäherung erkennbar.

2. Kinder- und Jugendgesundheitsbericht Sachsen-Anhalt

Ergebnisse der „Health Behaviour in School-aged Children“ (HBSC)-Studie

Faktenblatt „Ernährung, Bewegung & Körper“



Ernährungsverhalten

Relevanz

Das Ernährungsverhalten von Kindern und Jugendlichen steht im Zusammenhang mit ihrem Wohlbefinden und ihrer körperlichen und geistigen Entwicklung.⁸⁻¹¹ Außerdem werden in jungen Jahren Gewohnheiten und Vorlieben gegenüber Nahrungsmitteln geprägt, die sich langfristig gesundheitsfördernd oder -schädigend auswirken können.¹⁰⁻¹²

Hauptergebnisse 2022



45 % der Schüler*innen in Sachsen-Anhalt essen täglich Obst und/oder Gemüse, 13 % nie oder max. einmal pro Woche. Obst wird häufiger gegessen als Gemüse. Süßigkeiten und/oder gezuckerte Getränke werden von 37,9 % mindestens einmal täglich und von 19,5 % max. einmal die Woche konsumiert.



Mädchen konsumieren häufiger täglich Obst und/oder Gemüse (50,6 %), aber auch Süßigkeiten und/oder zuckerhaltige Getränke (39,4 %), im Vergleich zu Jungen (39,5 % bzw. 36,6 %). Genderdiverse Schüler*innen^[1] nehmen seltener täglich Süßigkeiten und/oder zuckerhaltigen Getränken zu sich (31,3 %).



Der tägliche Obst- und/oder Gemüsekonsum nimmt von der 5. Klasse (51,9 %) bis zur 9. Klasse graduell ab (39,2 %). Fünftklässler*innen konsumieren jedoch auch deutlich häufiger täglich Süßigkeiten und/oder zuckerhaltige Getränke als Neuntklässler*innen (43,5 vs. 35,9 %).



Mit einem Anteil von 54,1 % wird an Gymnasien deutlich häufiger täglich Obst und/oder Gemüse gegessen als an Sekundar- und Gemeinschaftsschulen. Beim Konsum von Süßigkeiten und/oder zuckerhaltigen Getränken gibt es diesen Unterschied nach Schulform nicht.



Im Vergleich zu 2018 ist 2022 sowohl der tägliche Konsum von Obst und/oder Gemüse als auch von Süßigkeiten und/oder zuckerhaltigen Getränken höher. Bei Schüler*innen der 9. Klasse und Schüler*innen der Sekundarschulen stieg ausschließlich der Zuckerkonsum.

^[1] Aufgrund der geringen Fallzahl genderdiverser Schüler*innen müssen die Ergebnisse mit Vorsicht interpretiert werden.



Ernährungsverhalten

Hintergrund



Das Kindes- und Jugendalter ist eine kritische Lebensphase für die Entwicklung von Essgewohnheiten, ernährungsbezogenen Einstellungen und Präferenzen gegenüber Lebensmitteln.¹¹ Damit wird der Grundstein für eine gesunde Ernährungsweise oder auch für ernährungsbedingte Erkrankungen im Erwachsenenalter gelegt.^{10,12} Eine gesunde Ernährung ist eine wichtige Voraussetzung für das Wachstum, das Wohlbefinden, den Aufbau und Erhalt von Körperfunktionen, starke Knochen und die kognitive Entwicklung.⁸⁻¹¹ Sie ist dadurch definiert, dass der Bedarf an Energie und essenziellen Nährstoffen abgedeckt und Krankheiten wie Adipositas, Osteoporose, Gicht, Diabetes, Karies, Parodontitis, Erkrankungen des Herz-Kreislauf-Systems und Krebs vorgebeugt wird.^{9,11,13,14} Eine überreichliche, kalorie- und fettreiche Ernährung sollte dafür vermieden werden.¹⁴

Für das Jugendalter, welches durch einen besonders hohen Bedarf an Energie, Nährstoffen und Flüssigkeit gekennzeichnet ist,¹¹ wird die reichliche Zufuhr pflanzlicher Lebensmittel (möglichst als Frischkost) und ungesüßter Getränke, der mäßige Verzehr tierischer Lebensmittel sowie der sparsame Konsum von fett- und zuckerreichen Lebensmitteln empfohlen.^{9,14} Der genaue Bedarf ist allerdings individuell und sowohl von Faktoren wie Geschlecht und Genetik, aber auch von der körperlichen Aktivität abhängig.^{11,14} Allgemein sollte auf Lebensmittelvielfalt, zweimal täglichen Obst- und dreimal täglichen Gemüsekonsum sowie möglichst auf die Verwendung von Vollkornprodukten und gesundheitsfördernden Fetten geachtet werden,¹¹ wobei in einer ausgewogenen Ernährung auch ein geringer Teil des täglichen Energiebedarfs (die WHO und deutsche Interessenverbände empfehlen $\leq 10\%$ ^{15,16}) mit Süßigkeiten oder zuckerhaltigen Getränken abgedeckt und gelegentlich kalorienreiches Fast Food oder Fertig-

produkte konsumiert werden dürfen. Wichtig ist zu beachten, dass die tägliche Energiezufuhr nicht dauerhaft erhöht und die Nährstoffversorgung nicht beeinträchtigt wird,¹⁴ denn eine Mangelernährung kann u. a. das Lernen und die Hirn- und Gedächtnisleistung beeinträchtigen und zu schulischen Leistungseinbrüchen und Verhaltensstörungen führen.⁸

Den Ernährungsempfehlungen kommen nur die wenigsten Kinder und Jugendlichen nach. So zeigen vorangegangene Studien, dass zu wenig Kohlenhydrate, Obst und insbesondere Gemüse konsumiert, jedoch gleichzeitig zu viel Fleisch und deutlich zu viel Zucker von jungen Menschen in Deutschland verzehrt werden.^{17,18} Zwar konnte im letzten Jahrzehnt ein Abwärtstrend für den Zuckerkonsum beobachtet werden, allerdings nach wie vor mit anhaltend deutlicher Übersteigerung der derzeitigen Empfehlung. Gleichzeitig war der Gemüsekonsum rückgängig.^{12,15,17,19}

Die Essenserziehung sollte zum Ziel haben, dass ein Mensch selbstbestimmt und gesundheitsförderlich nach dem eigenen Empfinden von Hunger, Sättigkeit und Appetit handelt.^{11,20} Dafür ist eine vielfältige Ernährung wichtig, denn diese schult den Geschmack.²⁰ Schüler*innen sollte daher eine vielseitige und ausgewogene Auswahl an gesunden und energiearmen Lebensmitteln zur Verfügung gestellt werden, an denen sie sich dann in Menge und nach Vorliebe weitgehend frei bedienen können.^{11,14}



Obst- und Gemüsekonsum 2022

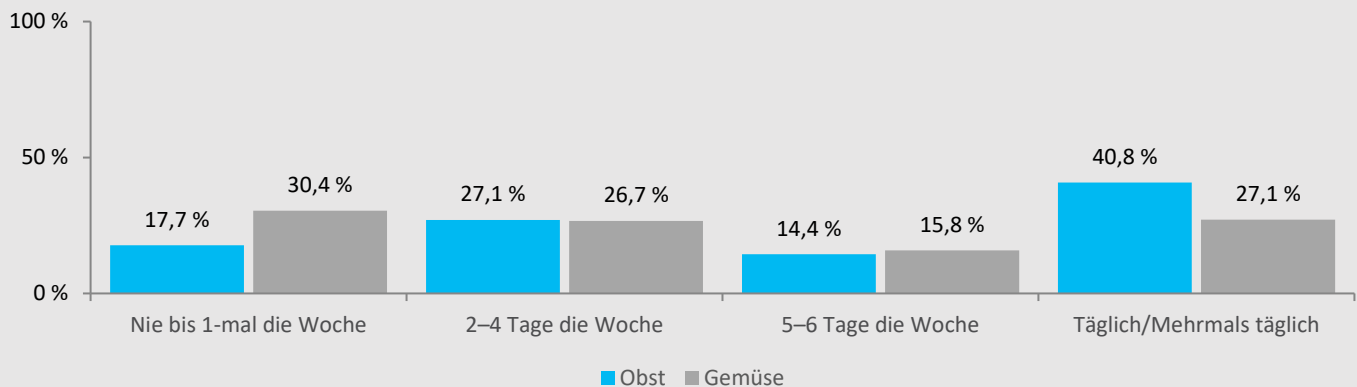


Abb. 3: Angaben der befragten Schüler*innen in Sachsen-Anhalt 2022 zur Häufigkeit des Obst- und Gemüsekonsums (in %).
Obst: n = 3.610; Gemüse: n = 4.637.

Insgesamt wird Obst von Schüler*innen in Sachsen-Anhalt öfter konsumiert als Gemüse. 40,8 % geben an, dass sie mindestens einmal täglich Obst zu sich nehmen, während knapp ein Fünftel ankreuzte, entweder nie, weniger als einmal die Woche oder etwa einmal die Woche normalerweise Obst zu essen. Für

Gemüse zeigen etwa 30 % diesen seltenen Konsum, und lediglich 27,1 % folgen der Empfehlung des täglichen Konsums. Jeweils etwa ein Viertel der Schüler*innen gab an, an 2-4 Tagen Obst bzw. Gemüse zu essen, weitere jeweils ca. 15 % an 5-6 Tagen.

Konsum von Süßigkeiten und zuckerhaltigen Getränken 2022

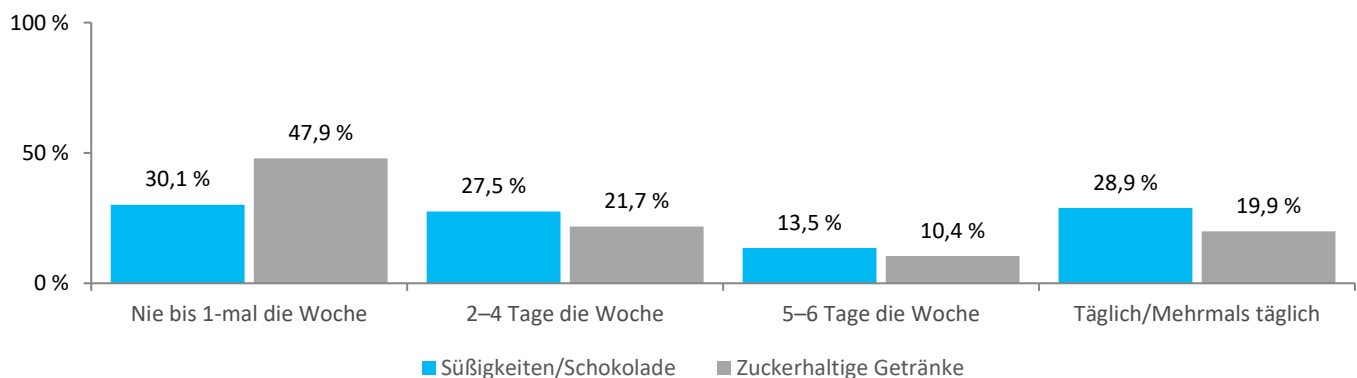


Abb. 4: Angaben der befragten Schüler*innen in Sachsen-Anhalt 2022 zur Häufigkeit des Konsums von Süßigkeiten und zuckerhaltigen Getränken (in %). Süßigkeiten: n = 4.645; zuckerhaltige Getränke: n = 4.194.

Süßigkeiten werden von knapp 29 % und zuckerhaltige Getränke von etwa einem Fünftel der Befragten täglich konsumiert. Weitere 41 % geben an, an 2-6 Tagen Süßigkeiten zu essen, während der Konsum zuckerhaltiger Getränke von 32,1 % an 2-6 Tagen der Woche angegeben wird. Fast die Hälfte der

Schüler*innen kreuzte an, nie oder maximal einmal die Woche i. d. R. zuckerhaltige Getränke zu konsumieren. Beim Konsum von Süßigkeiten geben dies etwa 30 % an.



2022 & 2018 im Vergleich

Obst- und Gemüsekonsum

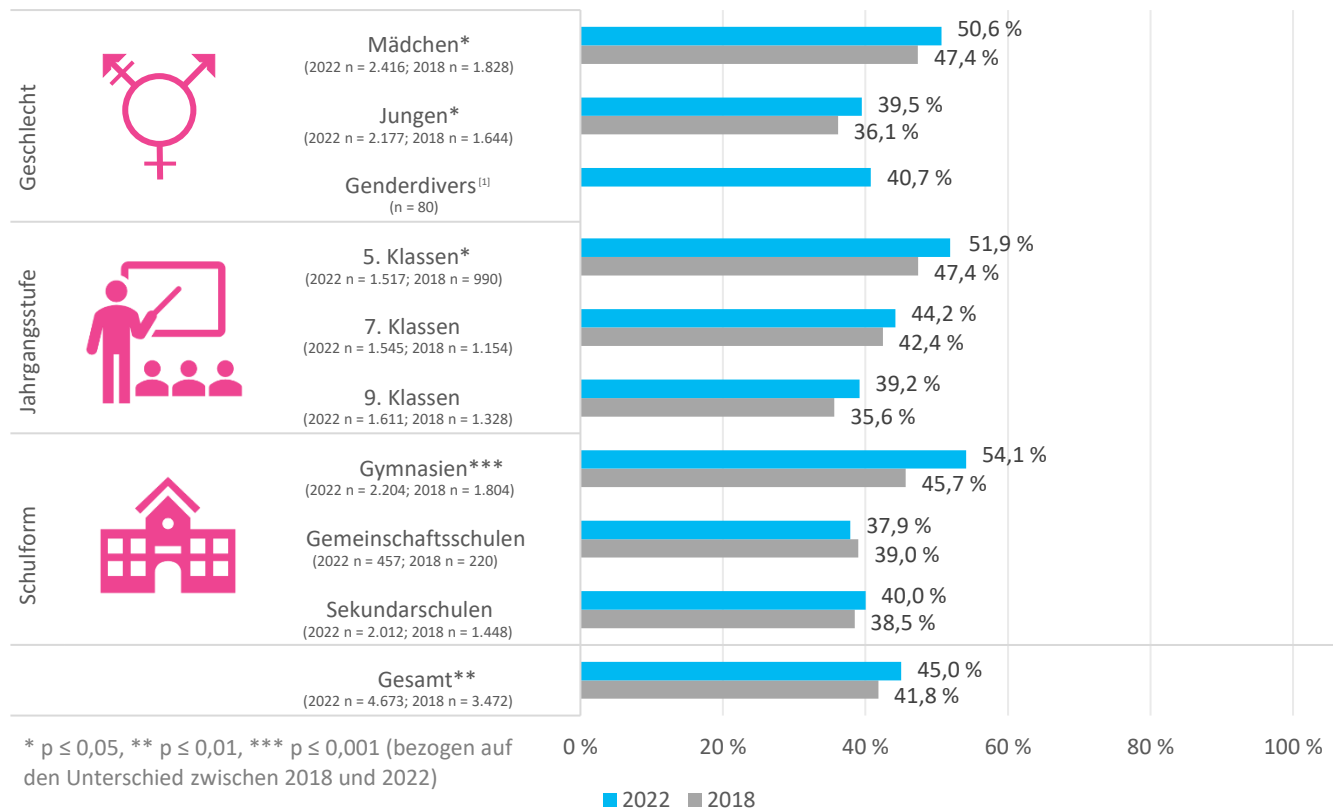


Abb. 5: Täglicher oder mehrfach täglicher Obst- und/oder Gemüsekonsum der befragten Schüler*innen in Sachsen-Anhalt 2022 und 2018, differenziert nach Geschlecht, Jahrgangsstufe und Schulform in Prozent (%).

^[1] Eine genderdiverse Geschlechtskategorie wurde im Jahr 2018 nicht erhoben und kann daher nicht dargestellt werden. Aufgrund der geringen Fallzahl können die Ergebnisse außerdem nur Tendenzen aufzeigen und müssen mit Vorsicht interpretiert werden.

Der tägliche Konsum von Obst und/oder Gemüse von Schüler*innen in Sachsen-Anhalt ist zwischen 2018 und 2022 signifikant um ca. 3 Prozentpunkte gestiegen. 2022 haben demnach 45 % der Schüler*innen angegeben, Obst und/oder Gemüse mindestens einmal am Tag zu sich zu nehmen.

Obwohl dieser Anstieg von 2018 zu 2022 sowohl bei Mädchen als auch bei Jungen erkennbar ist, zeigen sich insgesamt deutliche Unterschiede zwischen beiden Gruppen. Mädchen (50,6 %) konsumieren weiterhin häufiger täglich Obst und/oder Gemüse als Jungen (39,5 %). Mit 40,7 % liegt der Anteil bei genderdiversen Kindern und Jugendlichen auf etwa gleichem Niveau mit dem der Jungen.

Bei den Jahrgangsstufen lässt sich nur bei den Fünftklässler*innen ein signifikanter Anstieg im Obst- bzw. Gemüsekonsum feststellen. Im Vergleich zur vorheri-

gen Erhebung 2018 gab 2022 ein um 4,5 Prozentpunkte größerer Anteil der Fünftklässler*innen an, täglich Obst und/oder Gemüse zu essen. Damit wächst der Unterschied zu den anderen Jahrgangsstufen. Der Anteil nimmt von 51,9 % in der 5. Klasse zu 39,2 % in der 9. Klasse graduell ab.

Deutliche Unterschiede zeigen sich auch nach Schulform. Bereits 2018 konsumierten Schüler*innen an Gymnasien etwas häufiger täglich Obst und/oder Gemüse im Vergleich zu Schüler*innen an Gemeinschafts- oder Sekundarschulen. Dieser Vorsprung wurde 2022 ausgebaut: Der Anteil an Schüler*innen, die täglich Obst und/oder Gemüse essen, ist an Gymnasien signifikant um ca. 8 % gestiegen (54,1 %), während an Gemeinschafts- und Sekundarschulen kein signifikanter Unterschied zu 2018 beobachtbar ist (37,9 % bzw. 40 %).



2022 & 2018 im Vergleich

Konsum von Süßigkeiten und zuckerhaltigen Getränken

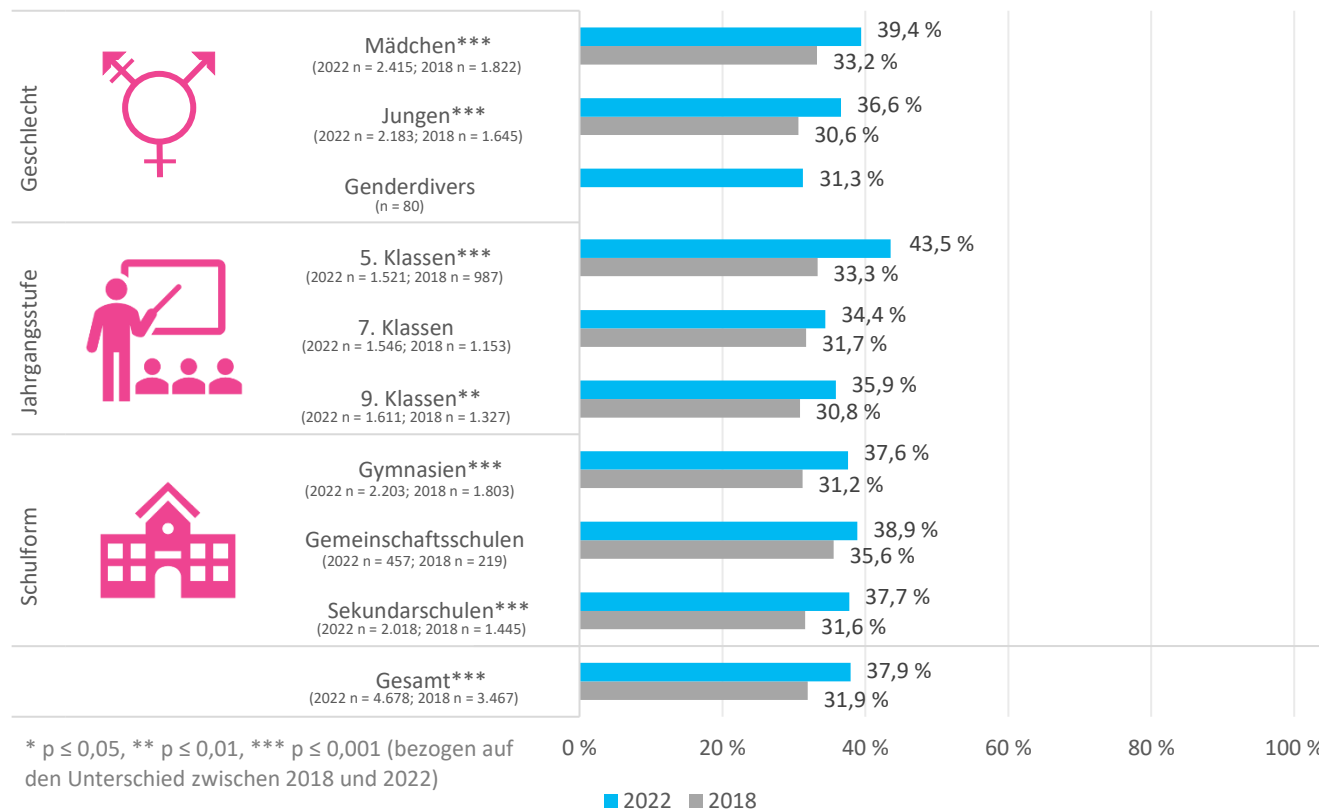


Abb. 6: Täglicher oder mehrfach täglicher Konsum von Süßigkeiten und/oder zuckerhaltigen Getränken bei befragten Schüler*innen in Sachsen-Anhalt 2022 und 2018, differenziert nach Geschlecht, Jahrgangsstufe und Schulform in Prozent (%).

[1] Eine genderdiverse Geschlechtskategorie wurde im Jahr 2018 nicht erhoben und kann daher nicht dargestellt werden. Aufgrund der geringen Fallzahl können die Ergebnisse außerdem nur Tendenzen aufzeigen und müssen mit Vorsicht interpretiert werden.

Deutliche signifikante Veränderungen finden sich beim täglichen Konsum von Süßigkeiten und/oder zuckerhaltigen Getränken. 2022 hat ein um 8 Prozentpunkte größerer Anteil der Schüler*innen in Sachsen-Anhalt angegeben, täglich Süßigkeiten und/oder zuckerhaltige Getränke zu konsumieren als 2018. Somit ist der Anteil von 31,9 % im Jahr 2018 auf 37,9 % im Jahr 2022 gestiegen.

Beim täglichen Konsum von Süßigkeiten und/oder zuckerhaltigen Getränken zeigt sich bei Jungen und Mädchen jeweils ein Anstieg um etwa 6 Prozentpunkte. Insgesamt ist der Anteil damit nach wie vor bei Mädchen höher (39,4 %) als bei Jungen (36,6 %). Unter den genderdiversen Kindern und Jugendlichen ist der Anteil mit 31,3 % etwas geringer.

Bei den Klassenstufen sind signifikante Anstiege im täglichen Konsum unter den Fünft- (10,2 Prozentpunkte) und Neuntklässler*innen (5,1 Prozentpunkte)

von 2018 zu 2022 zu verzeichnen. Während im Jahr 2018 nur geringe Unterschiede zwischen den Klassenstufen zu sehen waren, stechen die Fünftklässler*innen 2022 mit einem Anteil von 43,5 % im täglichen Konsum von Süßigkeiten und/oder zuckerhaltigen Getränken deutlich hervor. Siebt- und Neuntklässler*innen liegen mit ca. 35 % täglich Konsumierender etwa gleich auf.

Nach Schulform betrachtet, ergeben sich signifikante Anstiege um jeweils etwa 6 Prozentpunkte für die Gymnasien und Sekundarschulen, sodass 2022 gleichsam knapp 38 % der Schüler*innen angaben, täglich Süßigkeiten und/oder zuckerhaltige Getränke zu sich nehmen. Bei den Gemeinschaftsschulen zeigt sich kein signifikanter Unterschied zwischen 2018 und 2022. Mit knapp 39 % liegen sie auf einem ähnlichen Niveau mit den anderen Schulformen.

2. Kinder- und Jugendgesundheitsbericht Sachsen-Anhalt

Ergebnisse der „Health Behaviour in School-aged Children“ (HBSC)-Studie

Faktenblatt „Ernährung, Bewegung & Körper“

Körperliche Aktivität

Relevanz

Ausreichende Bewegung ist für eine gesunde Entwicklung äußerst wichtig.²¹ Sie steht im Zusammenhang mit zahlreichen positiven gesundheitlichen²² sowie sozialen²³ Implikationen. Aktuelle Ergebnisse deuten darauf hin, dass die körperliche Aktivität während der Pandemie abgenommen hat und sich Ungleichheiten verschärft haben.^{24,25}

Hauptergebnisse 2022



14 % der Schüler*innen in Sachsen-Anhalt erfüllen die Bewegungsempfehlung der WHO von (durchschnittlich) 60 Minuten täglicher Bewegung. Im Durchschnitt waren die Befragten an 3,7 der vorangegangenen 7 Tage mind. 60 Minuten moderat aktiv.



Jungen (16,5 %) kommen der täglichen Bewegungsempfehlung häufiger nach als Mädchen (11,3 %). Der Anteil an körperlich aktiven Kindern und Jugendlichen ist unter genderdiversen Schüler*innen^[1] mit 18,5 % am höchsten.



Mit steigendem Alter nimmt der Anteil an Schüler*innen, die täglich mind. 60 Minuten körperlich aktiv waren, ab. 18,4 % der Fünftklässler*innen erfüllen die Empfehlung im Gegensatz zu 10,7 % der Neuntklässler*innen.



Die Gemeinschaftsschulen (15,7 %) haben den größten Anteil täglich körperlich aktiver Schüler*innen. Es folgen die Sekundarschulen mit 15 % und die Gymnasien mit 11,9 % an Schüler*innen, die der Bewegungsempfehlung nachkommen.



Insgesamt steigerte sich der Anteil an Schüler*innen in Sachsen-Anhalt mit ausreichender Bewegung von 11,5 % im Jahr 2018 auf 14 % im Jahr 2022. Jungen, Fünftklässler*innen, Gymnasiast*innen und Sekundarschüler*innen verzeichneten dabei signifikante Verbesserungen.

[1] Aufgrund der geringen Fallzahl genderdiverser Schüler*innen müssen die Ergebnisse mit Vorsicht interpretiert werden.



Körperliche Aktivität

Hintergrund



Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) empfiehlt für Kinder und Jugendliche, durchschnittlich eine Stunde am Tag in mittlerer bis starker Intensität körperlich aktiv zu sein.²⁶ Von einer ausreichenden körperlichen Aktivität profitiert kurz- und langfristig die physische und psychische Gesundheit,²⁷ wodurch auch die schulische und kognitive Leistungsfähigkeit positiv beeinflusst werden können.²² Darüber hinaus wird der Partizipation an Sportangeboten das Potenzial zugeschrieben, Sozial- und Selbstkompetenzen zu steigern (z. B. Kooperationsfähigkeit, positives Selbstkonzept, Leistungsbereitschaft).²³ Ein Mangel an körperlicher Aktivität hingegen kann zur Abnahme motorischer Leistungsfähigkeit (Ausdauer, Kraft, Koordination), einer Verringerung der Lebensqualität, Übergewicht und Adipositas führen und zählt zu den bedeutendsten gesundheitlichen Risikofaktoren. Obwohl ausreichende Bewegung für eine gesunde Entwicklung äußerst wichtig ist,^{28,29} kommt

der Empfehlung der WHO nur ein geringer Teil der Kinder und Jugendlichen in Deutschland nach – je älter, desto seltener.²¹ So nahm in den vergangenen Jahrzehnten die körperliche Aktivität deutlich ab und die vermeidbaren Sitzzeiten zu.²⁴ Als Ursachen gelten u. a. zunehmender Aufenthalt in geschlossenen Räumen („Verhäuslichung“), Änderungen im Freizeitverhalten, bewegungshemmende Gestaltung der Großstädte oder auch inaktive Eltern.³⁰ Die Pandemie könnte durch ihre Einschränkungen zu Veränderungen im Bewegungsverhalten von Kindern und Jugendlichen geführt haben. Aktuelle Forschungen weisen darauf hin, dass sich das Niveau unter dem von vor der Pandemie (d. h. vor März 2020) befindet und sich auch sozioökonomische Unterschiede in der körperlichen Aktivität verschärft haben.^{24,25} Andere Studien verweisen auf eine leichte Erhöhung der Bewegungsempfehlungen moderater körperlicher Aktivität,³¹ aber auf eine Reduktion sportlicher Aktivität,²⁸ sowie auf eine eher konstante Ungleichheit³¹.

Körperliche Aktivität 2022

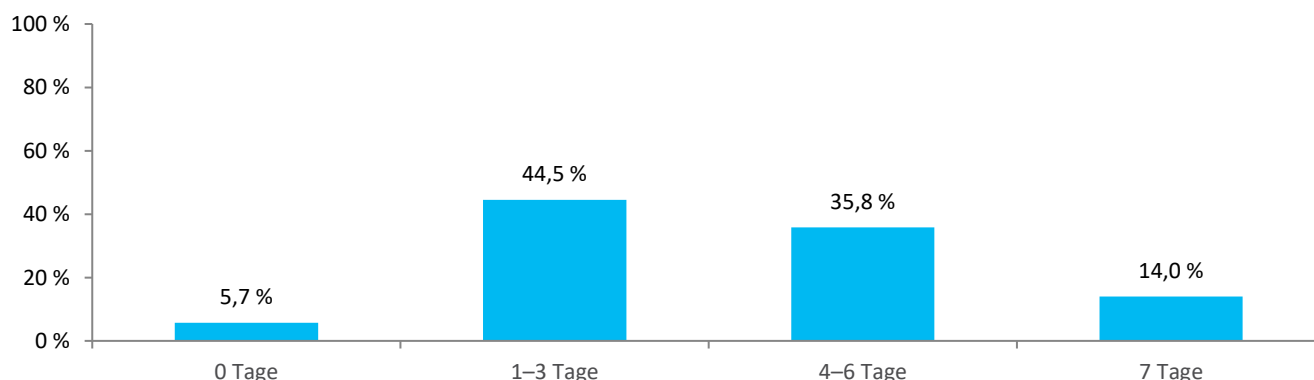


Abb. 7: Angaben der befragten Schüler*innen in Sachsen-Anhalt 2022 zur Anzahl der Tage mit nicht weniger als 60 Minuten mindestens moderater körperlicher Anstrengung in den vorangegangenen sieben Tagen (in %). n = 4.649.

Nur ein geringer Anteil von 14 % der befragten Schüler*innen in Sachsen-Anhalt gab in der Befragung 2022 an, an allen der vorangegangenen sieben Tagen mindestens 60 Minuten körperlich aktiv gewesen zu sein. Damit erfüllte die große Mehrheit von 86 % die Bewegungsempfehlung von 60 Minuten täglicher

körperlicher Betätigung nicht. Die meisten Schüler*innen gaben an, an 1–3 Tagen körperlich aktiv gewesen zu sein. Im Durchschnitt waren die Schüler*innen in Sachsen-Anhalt an 3,7 Tagen körperlich aktiv. 5,7 % der Befragten haben sich an keinem der letzten sieben Tage ausreichend bewegt.



Körperliche Aktivität

2022 & 2018 im Vergleich

Körperliche Aktivität

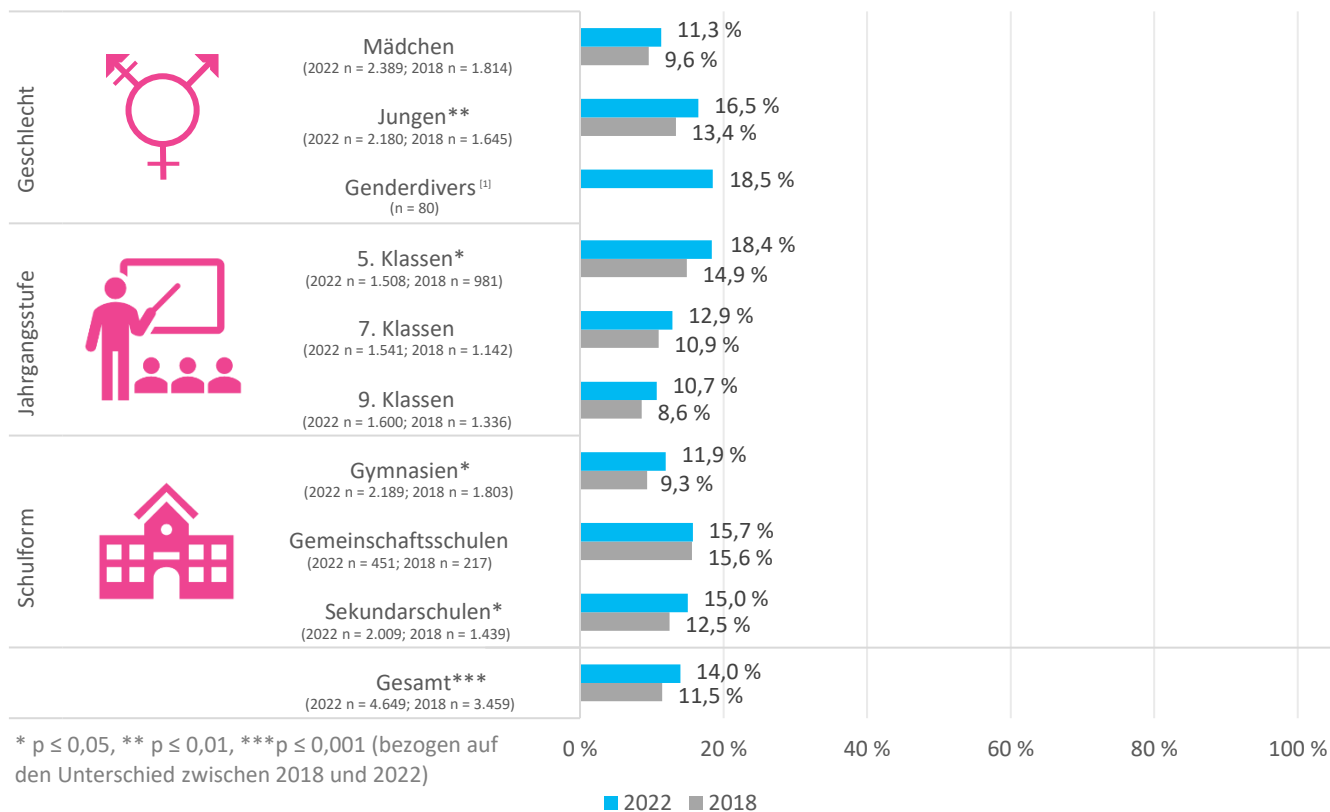


Abb. 8: Täglich mind. 60 Min. körperliche Aktivität in den vorangegangenen sieben Tagen bei befragten Schüler*innen in Sachsen-Anhalt 2022 und 2018, differenziert nach Geschlecht, Jahrgangsstufe und Schulform in Prozent (%).

^[1] Eine genderdiverse Geschlechtskategorie wurde im Jahr 2018 nicht erhoben und kann daher nicht dargestellt werden. Aufgrund der geringen Fallzahl können die Ergebnisse außerdem nur Tendenzen aufzeigen und müssen mit Vorsicht interpretiert werden.

Der Anteil an Schüler*innen in Sachsen-Anhalt, die an allen der sieben Tage vor der Befragung mindestens 60 Minuten körperlich aktiv waren, hat 2022 im Vergleich zu 2018 signifikant um 2,5 Prozentpunkte zugenommen. Dieser positive Zuwachs wird überall sichtbar, auch wenn nur selten signifikante Unterschiede in den Ergebnissen zwischen 2018 und 2022 bestehen.

Eine signifikante Verbesserung um etwa 3 Prozentpunkte zeigt sich bei den Jungen. 2022 haben 16,5 % eine tägliche, mindestens 60-minütige körperliche Aktivität angegeben – 2018 waren es 13,4 %. Eine positive Entwicklung zeichnet sich auch bei den Mädchen ab, allerdings weniger stark und ohne signifikanten Unterschied zu 2018, sodass die Unterschiede zwischen Jungen und Mädchen zugenommen haben. Mit 18,5 % haben genderdiverse Befragte den höchsten Anteil empfohlener körperlicher Aktivität.

Bei den Jahrgangsstufen zeigt sich lediglich bei den Fünftklässler*innen ein signifikanter Unterschied zwischen 2018 und 2022. 2022 haben 18,4 % angegeben, sich täglich mindestens 60 Minuten physisch betätigt zu haben, ein Plus von 3,5 Prozentpunkten im Vergleich zu 2018. Je älter die Schüler*innen, desto geringer die körperliche Aktivität.

Unter den Schulformen haben sich Schüler*innen an Gymnasien und Sekundarschulen gleichermaßen um etwa 2,5 Prozentpunkte signifikant verbessert. Gemeinschaftsschulen bleiben stabil bei ca. 16 % und verzeichnen damit weiterhin den größten Anteil aktiver Kinder und Jugendlicher. Trotz Verbesserung bleiben die Gymnasien mit ca. 12 % im Jahr 2022 nach wie vor an letzter Stelle im Schulformvergleich.

2. Kinder- und Jugendgesundheitsbericht Sachsen-Anhalt

Ergebnisse der „Health Behaviour in School-aged Children“ (HBSC)-Studie

Faktenblatt „Ernährung, Bewegung & Körper“



Körperzufriedenheit

Relevanz

Ein wesentlicher Entwicklungsschritt während der Pubertät stellt die körperliche Veränderung dar. Die Wahrnehmung und Zufriedenheit mit dem eigenen Körper können dabei im Zusammenhang mit der Gesundheit und dem Wohlbefinden stehen – so z. B. mit dem Selbstwertgefühl oder Essstörungen in Verbindung gebracht werden.^{32–34}

Hauptergebnisse 2022



61,7 % der Schüler*innen Sachsen-Anhalts sind mit ihrem Körper unzufrieden – 17,6 % empfinden sich als zu dünn und 44,2 % als zu dick. 38,2 % sagen von sich, ungefähr das richtige Gewicht zu haben.



80 % der genderdiversen Befragten^[1] gaben eine Unzufriedenheit mit ihrem Körper an. Mädchen empfinden mit 66,1 % ihr Gewicht öfter als nicht richtig im Vergleich zu Jungen (56,7 %).



Unter Fünftklässler*innen findet sich die höchste Körperzufriedenheit, allerdings gibt auch hier bereits mehr als die Hälfte an, sich zu dünn oder zu dick zu fühlen. Siebt- und Neuntklässler*innen liegen mit einem Anteil von ca. 65 % bzgl. der Unzufriedenheit mit ihrem Körper etwa gleich auf.



Die Unterschiede nach Schulform sind eher gering. Schüler*innen an Sekundarschulen zeigen am häufigsten eine Unzufriedenheit mit ihrem Körper (64,8 %) im Vergleich mit Schüler*innen der Gemeinschaftsschulen (61,4 %) und der Gymnasien (58,8 %).



Die Körperzufriedenheit hat im Vergleich zu 2018 um 6,8 Prozentpunkte abgenommen. Diese negative Veränderung ist bei Siebtklässler*innen und an Gymnasien am stärksten, an Gemeinschaftsschulen und bei Fünftklässler*innen am wenigsten zu sehen. Mädchen sind stärker betroffen als Jungen.

^[1] Aufgrund der geringen Fallzahl genderdiverser Schüler*innen müssen die Ergebnisse mit Vorsicht interpretiert werden.



Körperzufriedenheit

Hintergrund



Das Körperbild bezeichnet die subjektive Wahrnehmung und Bewertung sowie die Emotionen und das Verhalten gegenüber der eigenen Körperform, -gestalt und -größe.³⁵ Dabei ist das Körperbild geprägt von biologischen, psychologischen, sozialen und kulturellen Einflüssen.³⁶ Da sich diese Einflüsse aufgrund von Reifungsprozessen in der Jugendphase stark wandeln, ist das Selbstbild hier besonders fragil.³⁷ Typischerweise kommt es zur Anpassung an Geschlechterrollen und dem Wunsch an ein damit verbundenes Aussehen.³⁴ Gerade Mädchen entfernen sich aufgrund wachsender Fetteinlagerungen vom nach wie vor vorherrschenden schlanken Schönheitsideal. Zusammen mit der größeren Attraktivitätserwartung, die mit der weiblichen Geschlechterrolle einhergeht, gehen sie daher besonders kritisch mit ihrem Äußeren um. Aber auch bei Jungen steigt die Unzufriedenheit mit dem

Körper, v. a. hinsichtlich Muskeltonus und Körpergröße.^{33,34,37} Beeinflusst werden kann dieser Prozess durch mediale Darstellungen von Körpern, durch die Auseinandersetzung mit körperbezogenen Inhalten in den sozialen Medien oder das Aufgreifen aussehensbezogener Themen sowohl in Peer-Gruppen als auch im familiären Umfeld.^{33,35,38} Körperunzufriedenheit gilt als Hauptrisikofaktor für oft ungesunde Verhaltensweisen zur Gewichtsreduktion und Figurformung, welche die physische und psychische Gesundheit gefährden und Essstörungen nach sich ziehen können.^{33,34} Gleichzeitig stellen Körperbildprobleme, also unter anderem die Verzerrung der Wahrnehmung der eigenen Figur, ein zentrales Symptom von gängigen Essstörungen dar.³² Die Selbstwahrnehmung des Körpers und die Zufriedenheit damit hängen also von vielen Faktoren ab und können unabhängig von einem messbaren Über- oder Untergewicht beeinträchtigt sein.

Körperwahrnehmung 2022

38,2 % der Schüler*innen Sachsen-Anhalts empfinden ihr Gewicht als ungefähr richtig. Das bedeutet allerdings, dass mehr als 60 % der Kinder und Jugendlichen ihren Körper als zu dick oder zu dünn empfinden. Mit über 40 % nimmt sich der Großteil der Schüler*innen als zu dick wahr – 33,7 % davon als ein wenig und 10,3 % als viel zu dick. Knapp 18 % finden, dass sie zu dünn seien. Hier sind es 4,7 %, die dies stark so sehen, und 13 %, die ein wenig so empfinden.

Ich fühle mich ...

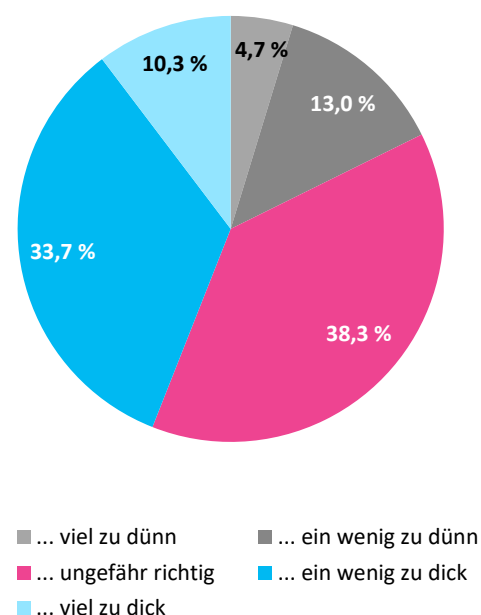


Abb. 9: Angaben zum Empfinden des eigenen Körpers der befragten Schüler*innen in Sachsen-Anhalt 2022 (in %).
n = 4.592.



Körperzufriedenheit

2022 & 2018 im Vergleich

Unzufriedenheit mit dem eigenen Körper

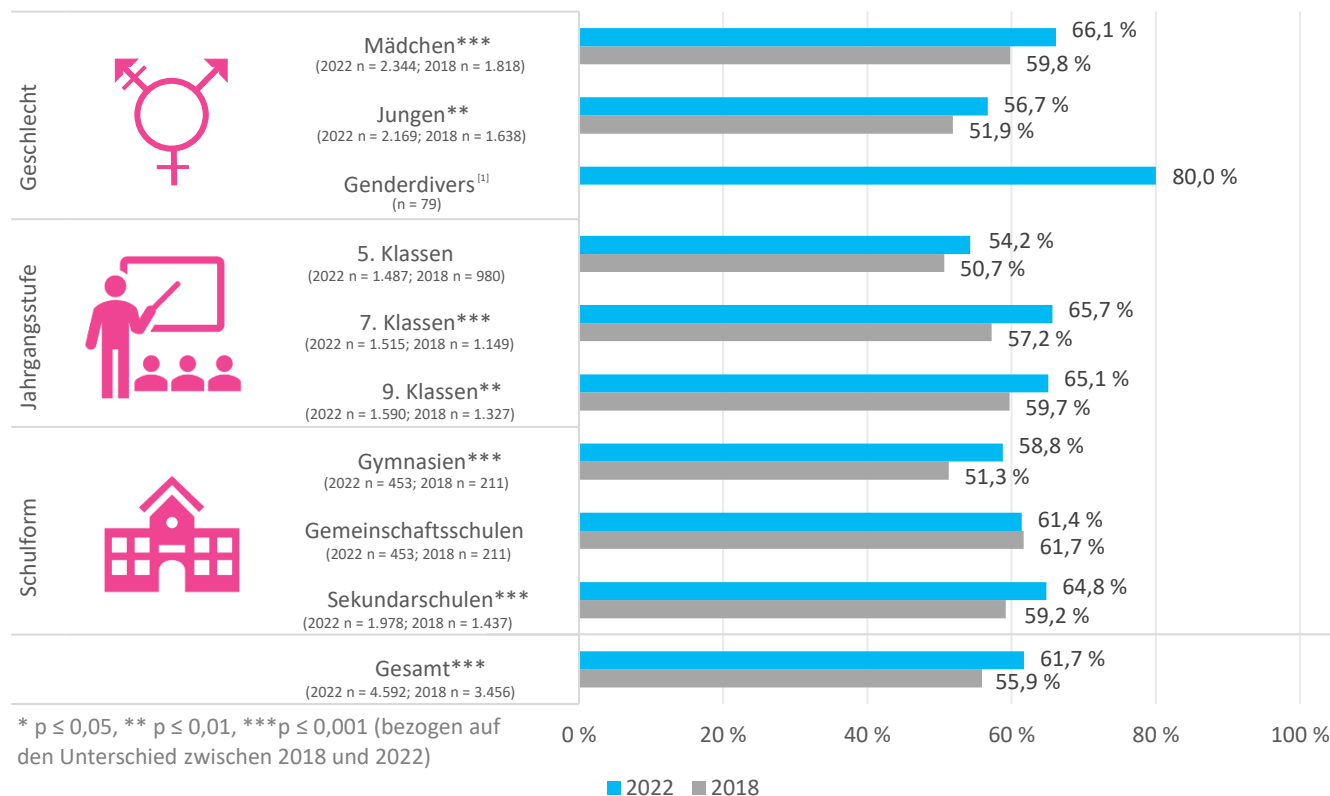


Abb. 10: Anteil der Schüler*innen in Sachsen-Anhalt 2022 und 2018 mit geringer Körperzufriedenheit (Empfinden, zu dick oder zu dünn zu sein), differenziert nach Geschlecht, Jahrgangsstufe und Schulform in Prozent (%).

^[1] Die gender-diverse Geschlechtskategorie wurde im Jahr 2018 nicht erhoben und kann daher nicht dargestellt werden. Aufgrund der geringen Fallzahl können die Ergebnisse außerdem nur Tendenzen aufzeigen und müssen mit Vorsicht interpretiert werden.

Die Körperzufriedenheit von Schüler*innen in Sachsen-Anhalt hat 2022 im Vergleich zu 2018 signifikant abgenommen. 2022 empfinden sich 61,7 % der Befragten als zu dick oder zu dünn – eine Steigerung um 6,8 Prozentpunkte.

Sowohl bei Mädchen als auch bei Jungen zeigt sich der Anstieg in der Körperunzufriedenheit, wenn auch bei Mädchen etwas stärker (6,3 vs. 4,8 Prozentpunkte). Damit bleiben Mädchen deutlich stärker von Zweifeln an der Richtigkeit ihres Gewichts betroffen. Sie geben zu 66,1 % an, nicht in etwa das richtige Gewicht zu haben, im Vergleich zu 56,7 % der Jungen. Genderdiverse Schüler*innen zeigen mit 80 % zum größten Teil eine Unzufriedenheit mit ihrem Körper.

Unter den Jahrgangsstufen lassen sich signifikante Veränderungen bei den Siebt- und Neuntklässler*innen beobachten, wobei der stärkste Anstieg in der Körperunzufriedenheit bei den Siebtklässler*innen

sichtbar wird (+8,5 Prozentpunkte). Damit verschiebt sich das 2018 beobachtete Muster, nach dem mit steigendem Alter auch die Unzufriedenheit mit dem Körper graduell anstieg. 2022 ist der Anteil, der an der Richtigkeit seines Gewichts zweifelt, unter den Siebtklässler*innen (65,7 %) etwa gleich hoch wie unter den Neuntklässler*innen (65,1 %). Auch unter den Fünftklässler*innen sind mehr als die Hälfte mit ihrem Körper unzufrieden.

Anders als 2018 zeigen sich 2022 eher geringe Unterschiede nach Schulform, was auf einen starken Anstieg in der Unzufriedenheit mit dem eigenen Körper insbesondere bei Gymnasiast*innen (+7,5 Prozentpunkte) und, in geringerem Maße, bei Sekundarschüler*innen (+5,6 Prozentpunkte) zurückzuführen ist. Letztere liegen damit nun über den Gemeinschaftsschüler*innen, die mit gut 60 % kaum Veränderungen zwischen 2018 und 2022 zeigten.

Zusammenfassung & Fazit

Hauptergebnisse

Die Ergebnisse der HBSC-Studie Sachsen-Anhalt im Bereich „Ernährung, Bewegung und Körper“ zeigen sich ambivalent. So hat zwar der tägliche Obst- und/oder Gemüsekonsum zugenommen, und auch der Anteil an Schüler*innen, die sich täglich mind. 60 Minuten körperlich betätigen, ist gewachsen, dennoch ist auch – und das in stärkerem Ausmaß – der tägliche Konsum von Süßigkeiten und/oder zuckerhaltigen Getränken gestiegen, während das tägliche Frühstück deutlich seltener geworden ist und die Körperzufriedenheit abgenommen hat.

Die Abnahme des täglichen Frühstücks und die Zunahme des Obst- und Gemüsekonsums sind nicht überraschend, da sie eine Fortschreibung des Trends auf nationaler (und internationaler) Ebene darstellen³⁹. Die Zunahme des Zuckerkonsums sowie der körperlichen Aktivität folgt den beobachteten abnehmenden Entwicklungen allerdings nicht^{12,15,17,19,30,39}.

Insgesamt zeichnen die Prävalenzen der Schüler*innen in Sachsen-Anhalt von 2022 ein eher negatives Bild. Nur etwa die Hälfte der Befragten frühstückt normalerweise an allen fünf Tagen der Schulwoche, ca. 31 % tun das nie; weniger als die Hälfte nimmt täglich Obst und/oder Gemüse zu sich, knapp 40 % konsumieren täglich Süßigkeiten und/oder zuckerhaltige Getränke; nur 14 % erreichen die Bewegungsempfehlung der WHO; mehr als 60 % empfinden sich als zu dick oder zu dünn.

Unterschiede zeigen sich nach Geschlecht, Klassenstufe und Schulform. Jungen zeigen überall wünschenswertere Werte als Mädchen – außer beim Obst- und/oder Gemüsekonsum. Genderdiverse Kinder und Jugendliche frühstückten am seltensten täglich und sind am häufigsten mit ihrem Körper unzufrieden. Sie zeigen hingegen bessere Werte beim Konsum von Süßigkeiten und/oder zuckerhaltigen Getränken und in der körperlichen Aktivität.

Recht klare Tendenzen zeigen sich nach Klassenstufe. Zwischen 5. und 9. Klasse nehmen (nach wie vor) graduell das tägliche Frühstück, der tägliche Obst-

und/oder Gemüsekonsum und das Nachkommen der empfohlenen körperlichen Aktivität ab. Der Konsum von Süßigkeiten und zuckerhaltigen Getränken ist in der 5. Klasse klar am höchsten und in der 7. und 9. Klasse etwa gleich auf. Die Körperzufriedenheit, die 2018 noch graduell zwischen den Klassenstufen abnahm, hat bei den Siebtklässler*innen besonders stark abgenommen, sodass sie sich 2022 mit den Neuntklässler*innen auf etwa gleichem Niveau befinden.

Zwischen den Schulformen haben sich Unterschiede zwischen 2018 und 2022 in allen Bereichen verringert außer im Konsum von Obst und Gemüse. Dennoch zeigt sich nach wie vor, dass Gymnasiast*innen öfter täglich frühstücken und Obst und/oder Gemüse konsumieren, zufriedener mit ihrem Körper, aber weniger körperlich aktiv sind als Schüler*innen der Gemeinschafts- und Sekundarschulen. Beim Konsum von Zucker und zuckerhaltigen Getränken zeigen sich keine eindeutigen Unterschiede.

Diskussion

Bisherige Studien zeigen für Deutschland, dass sich Jungen mehr bewegen und Mädchen sich gesünder bzw. restriktiver (im Falle des Auslassens des Frühstücks) ernähren, was generell als geschlechtstypisches Verhalten angesehen wird. Demnach würden Mädchen dieses Ernährungsverhalten wählen, um sich mehr an gesellschaftliche Schlankkeitsideale anzupassen, während Jungen eher sportlichen Körperidealen und einem Muskelaufbau folgen würden.⁴⁰ Für Sachsen-Anhalt wird dies weniger deutlich sichtbar. Anders als üblich nehmen Mädchen häufiger regelmäßig Zucker zu sich als Jungen, und Jungen bewegen sich zwar häufiger den Bewegungsempfehlungen entsprechend als Mädchen, allerdings ist die Diskrepanz zu den Mädchen geringer als im nationalen Durchschnitt.²⁸ Eine mögliche Erklärung könnte ein Aufbruch von Geschlechterrollen sein, die in den neuen Bundesländern typischerweise egalitärer sind.⁴¹ Da ein erhöhter Konsum von Zucker und ein

Zusammenfassung & Fazit

geringeres Niveau körperlicher Aktivität allerdings nicht wünschenswert sind, sollten gesundheitsförderliche Motivationsstrategien in der Prävention und Intervention bedacht werden.

Dass Mädchen im Laufe der Pubertät unzufriedener mit ihrem Körper werden, ist bekannt. Weibliche Körper entfernen sich in dieser Phase durch wachsende Fetteinlagerungen weiter von ebenjenem typischen schlanken Schönheitsideal, welches aufgrund höherer Attraktivitätserwartungen zudem relevanter für ihr Selbstbild ist als bei Jungen.^{33,34} Aber auch bei Jungen zeigt sich eine hohe und gestiegene Prävalenz in der Körperunzufriedenheit. Für die Steigerung der Körperunzufriedenheit wird häufig die Auseinandersetzung mit körperbezogenen Inhalten in (sozialen) Medien angeführt.^{33,35,38} Dafürsprechen könnte, dass insbesondere bei Siebtklässler*innen und Gymnasiast*innen zwischen 2018 und 2022 die Prävalenz einer problematischen Nutzung sozialer Medien stark gestiegen ist (siehe [Faktenblatt „Soziales Umfeld & Medien“](#)), während gleichzeitig die Körperunzufriedenheit in der 7. Klasse und an Gymnasien am stärksten zunahm. Ob ein Zusammenhang besteht, bedarf weiterer Prüfungen.

Die genderdiversen Befragten zeigen zum weitaus größten Teil eine Unzufriedenheit mit ihrem Körper. Für sie kann die Pubertät, in der Geschlechtsmerkmale herausgebildet werden, eine besondere Herausforderung für das Selbstbild darstellen, da ggf. die Angleichung an kein oder ein anderes geschlechtsspezifisches Körperideal gewünscht ist. In einer Studie zu Essstörungen und Körperunzufriedenheit bei trans und genderdiversen Jugendlichen wurden dementsprechend u. a. die Faktoren Geschlechtsdysphorie (Unwohlsein und Stressempfinden durch Inkongruenz zwischen der Geschlechtsidentität und dem bei Geburt zugewiesenen Geschlecht), Pubertät und Geschlechtsausdruck identifiziert.⁴² Zudem werden genderdiverse Jugendliche öfter gemobbt (siehe [Faktenblatt „Mobbing & Gewalt“](#)) und zeigen eine ge-

ringere Lebenszufriedenheit (siehe [„Psychische Gesundheit & Wohlbefinden“](#)) – beides Faktoren, die sich als schädlich für das Körperbild genderdiverser Jugendlicher herausgestellt haben.⁴³ Jedoch ist die Fallzahl genderdiverser Befragter zu gering, um sichere Aussagen über die Prävalenzen treffen zu können.

Sowohl bei Mädchen als auch bei genderdiversen Schüler*innen kann das häufigere Auslassen des Frühstücks als ungesunde Maßnahme zur Gewichtsreduktion aufgrund körperbezogener Unzufriedenheiten gedeutet werden.^{44,45} Bei den genderdiversen Kindern und Jugendlichen können außerdem der stärkere Verzicht auf Zucker sowie die höhere körperliche Aktivität, wenn zwar als gesundheitsförderlich zu bewerten, auf entsprechende Coping-Mechanismen hinweisen. Dabei wird deutlich, dass Verhaltensweisen, die zur Figurformung beitragen (Ernährung und Bewegung), nicht simpel als positiv und negativ zu bewerten sind, sondern immer individuell unter Betracht des Ausmaßes, der Motivation und des zusammenhängenden Druckempfindens beurteilt werden müssen.

Dass das regelmäßige Frühstück mit zunehmendem Alter abnimmt, wird u. a. mit alterstypischen Abbildungsprozessen und einer damit einhergehenden Abnahme von Familienmahlzeiten erklärt.^{39,46} Auch wurde festgestellt, dass bei älteren Schüler*innen die Schlafenszeit zunehmend mit der Zeit für das Frühstück konkurriert.⁴⁷ Dazu kommen die pubertätsbedingten Prozesse (Veränderungen des Körpers und Wunsch nach Figurformung), die bereits ausführlich diskutiert wurden. Warum das regelmäßige Frühstück von Schüler*innen seit Jahren rückläufig ist,³⁹ ob z. B. ein fortwährender Rückgang von Mahlzeiten im Kreis der Familie allgemein besteht – wie auch ein Rückgang gemeinsamer familiärer Aktivitäten beobachtbar ist⁴⁸ – und dafür verantwortlich sein könnte, muss weiteruntersucht werden.

Zusammenfassung & Fazit

Bemerkenswert ist, dass unsere Daten, die kurz nach einem Zeitpunkt erhoben wurden, an dem der Bewegungsradius sowie die Bewegungsangebote durch die Eindämmungsmaßnahmen der Covid-19-Pandemie für viele deutlich eingeschränkt waren, einen Anstieg der körperlichen Aktivität aussagen. Möglicherweise könnten Ausgleichseffekte (ein gesteigertes Bedürfnis nach Bewegung nach einer Zeit des Mangels) oder ein gesteigertes Gesundheitsbewusstsein durch die Pandemie dafür (mit)verantwortlich sein. Allerdings zeigen Daten der deutschlandweiten Erhebung, die differenzierter ausgewertet wurden, dass die hohe körperliche Aktivität (mind. 60 Min. an 5–7 Tagen) zwar etwas zugenommen hat (insbesondere bei Jungen), die geringe körperliche Aktivität (mind. 60 Min. Aktivität an 0–2 Tagen) aber auch (bei Mädchen) und ebenfalls die sportliche Aktivität (Sport treiben, bei dem die Befragten außer Atem und ins Schwitzen kommen, an mind. vier Tagen pro Woche) zurückgegangen ist²⁸. Inwieweit dies auch auf Sachsen-Anhalt zutrifft, lässt sich, insbesondere aufgrund bereits festgestellter Diskrepanzen in den Prävalenzen der körperlichen Aktivität zwischen Sachsen-Anhalt und Deutschland, ohne differenziertere Analysen nicht sagen, sollte in der Bewertung der Ergebnisse allerdings Beachtung finden. In diesem Fall ist davon auszugehen, dass nur ein geringer Teil der Kinder und Jugendlichen während der Pandemie ein neues Hobby im Sporttreiben gefunden hat, viele das Sporttreiben aber auch vernachlässigt haben. Die Angaben der Schüler*innen selbst zur Auswirkung des Pandemiegeschehens auf ihre körperliche Bewegung (siehe [Faktenblatt „Auswirkungen der Covid-19-Pandemie“](#)) weisen ebenfalls auf eine Ambivalenz hin, wobei allerdings nur 26,2 % eine Verschlechterung ihrer körperlichen Aktivität angeben und 42,5 % eine Verbesserung.

Für die entgegen dem Trend beobachtete Zunahme des Zuckerkonsums finden sich mögliche Antworten im Pandemiegeschehen. Als Erklärung, dass bis 2018 der Konsum von zuckerhaltigen Getränken zurück-

gegangen und der Konsum von Trinkwasser gestiegen ist, wurden u. a. Getränkeangebote und Trinkwasserspender in der Schule angeführt.³⁹ Das Wegfallen dieser förderlichen Strukturen während der Schulschließungen und evtl. auch darüber hinaus aus Gründen der Eindämmung des Virus könnte für einen erneuten Anstieg im Konsum zuckerhaltiger Getränke verantwortlich sein und unterstreicht die Relevanz gesundheitsfördernder Maßnahmen an Schulen. Darüber hinaus wird der Konsum von Süßigkeiten als maladaptive Stressbewältigungsstrategie angenommen, die in den Krisenzeiten der Pandemie vermehrt Anwendung gefunden haben könnte. Andere Studien zeigen, dass 32 % der Schüler*innen bei Stress vermehrt Süßigkeiten essen, um diesen zu kompensieren.⁴⁹ 19,1 % der Schüler*innen selbst geben an, ihre Ernährung habe sich während der Pandemie verschlechtert, weitere 38,3 % sehen aber Verbesserungen (siehe [Faktenblatt „Auswirkungen der Covid-19-Pandemie“](#)).

Was kann getan werden?

Ein gesundes Ernährungsverhalten (das bedeutet sowohl die Einnahme gesunder Speisen als auch ein regelmäßiges Essen), eine ausreichende körperliche Aktivität und ein positives körperbezogenes Selbstbild stehen in Wechselwirkung miteinander und mit dem Risiko, von einem gesunden Normalgewicht abzuweichen. So ist die Körperunzufriedenheit ein Hauptrisikofaktor für ungesunde Maßnahmen zur Gewichtsreduktion, denen Essstörungen und physische sowie psychische Probleme folgen können.^{33,34} Psychische Probleme begünstigen wiederum das Risiko einer Adipositas.⁵⁰ Schulen können unterstützen, indem sie einen Ort schaffen, an dem Körper jeglicher Form akzeptiert werden und keinen Stigmatisierungen und Hänseleien ausgesetzt sind. Unter dieser Prämisse kann die Freude an einem gesunden Lebensstil an die Schüler*innen herangetragen werden.

Um einen gesunden Lebensstil zu fördern, können Schulen z. B. ein Frühstücksangebot machen. Dieses

Zusammenfassung & Fazit

sollte allerdings vor dem Unterrichtsbeginn stattfinden, da eine spätere Einnahme aus energetischer Sicht nachteilig ist.³⁹ Auch könnte Aufklärung über die positiven Auswirkungen eines regelmäßigen Frühstücks die Eigenmotivation der Schüler*innen erhöhen. So wissen viele nicht, dass sich ein regelmäßiges Frühstück positiv auf die Leistungs- und Konzentrationsfähigkeit sowie die Gewichtsregulation auswirkt.^{1,7,39,51} Darüber hinaus können Schulen eine entscheidende Rolle in der allgemeinen Förderung gesunder Ernährung einnehmen, indem sie alle Schüler*innen erreichen, den Konsum durch ein entsprechendes (ausgewogenes, attraktives, energiearmes und gesundes) Angebot lenken und zur Bildung gesunder Ernährungsgewohnheiten beitragen.^{11,13,14,39} Hier bedarf es noch der Nachadjustierung, denn das Nahrungsangebot an Schulen folgt den Empfehlungen oftmals nicht.

Körperliche Aktivität hat, neben der allgemeinen positiven gesundheitlichen Wirkung, u. a. das Potenzial, ein Körperbewusstsein aufzubauen und das Selbstwertgefühl sowie das Selbstbewusstsein zu steigern.³⁰ Als besonders vielversprechend gelten lebensweltnahe bewegungsbezogene Interventionen, die für einen aktiven Lebensstil begeistern und den Zugang erleichtern, so auch regelmäßige Bewegungs-, Spiel- und Sportangebote an Schulen. Es ist wichtig, dass das Sporttreiben ohne Angst und Leistungsdruck angeboten wird und durch Vielseitigkeit und Fantasie positive Erfahrungen fördert³⁰. Der schulische Sportunterricht nimmt dabei eine eher ambivalente Rolle ein mit dem Potenzial, sowohl das Selbstbild und die Lust zur Bewegung zu stärken als auch zu schädigen. Allerdings konnte der Sportunterricht bereits als erfolgreiches Setting für Interventionsstudien für eine höhere Körperzufriedenheit³³ sowie für eine gesteigerte körperliche Aktivität⁵² dienen. Für die Erhöhung der Körperzufriedenheit haben außerdem nicht bewegungsorientierte Interventionen Wirkung gezeigt, indem Inhalte rund um das Thema Körper, Aussehen, Medienbildung und Peer-Einflüsse im Unterricht thematisiert wurden.³³

Auch Städte tragen in ihrer Gestaltung zur Bewegungsförderung oder -hemmung bei. So wird als wichtiger Grund für den Rückgang körperlicher Aktivität weltweit eine insbesondere in Großstädten eher erlebnisarme und kinderunfreundliche Umwelt angesehen.³⁰ Außerdem können sichere Rad- und Fußwege dazu beitragen, dass mehr Strecken durch Eigenbewegung zurückgelegt werden, so bspw. der Schulweg.^{53,54} Zudem obliegt der Kommune die Förderung von Sportvereinen.

Darüber hinaus sind Eltern zu adressieren. Diese fungieren in ihrem eigenen Freizeitverhalten zum einen als Vorbild für einen eher aktiven oder eher inaktiven Lebensstil,³⁰ zum anderen wird an den steigenden Bildschirmzeiten von Kindern und Jugendlichen bei sinkenden gemeinsamen Familienaktivitäten⁴⁸ sichtbar, dass Potenzial zur Modifikation besteht.

Messinstrumente

Frühstücksverhalten

Das für die Analyse des Frühstücksverhaltens gewählte Instrument bezieht sich auf die Häufigkeit des Frühstückens an Schultagen. Es handelt sich um ein validiertes Messinstrument der HBSC-Studie.⁵⁵ Den Schüler*innen wird die Frage gestellt: „Wie oft frühstückst du normalerweise (mehr als nur ein Glas Milch oder Fruchtsaft)?“ Diese Frage können sie mittels der sechs Antwortkategorien von „Ich frühstücke nie an Schultagen“ bis „Ich frühstücke an fünf Tagen“ beantworten. Die Antworten „Ich frühstücke an fünf Tagen“ werden als eine „regelmäßige, tägliche Frühstückseinnahme“ kategorisiert, alle anderen Antworten werden in die Kategorie einer „unregelmäßigen, nicht täglichen Frühstückseinnahme“ eingeordnet.

Ernährungsverhalten

Die Erfassung des Ernährungsverhalten erfolgt mit dem von HBSC entwickelten, validierten „Food Frequency Questionnaire“ (FFQ).⁵⁵ Die Schüler*innen sollen für die Kategorien „Obst, Früchte“, „Gemüse, Salat“, „Schokolade, Süßigkeiten“ und „Cola oder andere zuckerhaltige Limonade“ die Frage „Wie oft in der Woche isst oder trinkst du normalerweise die folgenden Dinge?“ beantworten. Sieben Antwortmöglichkeiten von „nie“ und „weniger als 1-mal pro Woche“ über „etwa 1-mal pro Woche“, „2–4 Tage pro Woche“ und „5–6 Tage pro Woche“ bis „jeden Tag 1-mal“ und „jeden Tag mehrmals“ stehen zur Auswahl. Die Antworten der Fragen nach „Obst, Früchte“ und „Gemüse, Salat“ sowie die nach „Schokolade, Süßigkeiten“ und „Cola oder andere zuckerhaltige Limonade“ wurden zusammengefasst, sodass sich ein täglicher Konsum auf den mindestens täglichen Konsum von Obst und/oder Gemüse bzw. Süßigkeiten und/oder Limonaden bezieht.

Körperliche Aktivität

Zur Erfassung der körperlichen Aktivität wurde im Fragebogen das validierte Messinstrument „Moderate-to-Vigorous Physical Activity (MVPA)“ verwendet.⁵⁶ Zunächst werden die Schüler*innen darüber informiert, welche Arten der Bewegung als körperliche Aktivität gelten (alle Betätigungen, „die deinen Pulsschlag erhöhen und dich für einige Zeit außer Atem kommen lassen“). Nach der Aufforderung, zur Beantwortung der Frage die gesamte Zeit der körperlichen Aktivität an einem Tag zusammenzuzählen, folgt die Frage selbst: „Während der letzten 7 Tage: An wie vielen Tagen hast du dich für mindestens 60 Minuten körperlich angestrengt?“. Gemäß der Empfehlung der WHO, im Durchschnitt täglich eine Stunde körperlich aktiv zu sein, erfolgt die Auswertung dichotom in den Kategorien „Bewegungsempfehlung pro Tag erfüllt“ (7 Tage in der letzten Woche) und „Bewegungsempfehlung pro Tag nicht erfüllt“ (0–6 Tage).

Körperzufriedenheit

Das Instrument zum Körperbild zielt darauf ab, Körperunzufriedenheit in Relation zur Wahrnehmung des eigenen Körpergewichts zu messen. Die Schüler*innen erhalten die Einweisung: „Hier sind ein paar Aussagen über Gefühle in Bezug auf den Körper. Es gibt keine richtigen oder falschen Antworten. Wir möchten wissen, was deine Gefühle in Bezug auf deinen Körper sind“, und werden gefragt: „Glaubst du, dass du ...?“, worauf sie mit „... viel zu dünn bist?“, „... ein wenig zu dünn bist?“, „... ungefähr das richtige Gewicht hast?“, „... ein wenig zu dick bist?“ oder „... viel zu dick bist?“ antworten können. Die Antworten „viel zu dünn“ und „zu dünn“ sowie „viel zu dick“ und „zu dick“ werden jeweils zusammengefasst und gemeinsam als Körperunzufriedenheit gewertet. Das getestete Instrument wurde 1993/94 vom HBSC Network entwickelt, wurde ähnlich aber auch in anderen Gesundheitsfragebögen eingesetzt.⁵⁷

Literatur

- 1 Medin AC, Myhre JB, Diep LM, Andersen LF. Diet quality on days without breakfast or lunch: Identifying targets to improve adolescents' diet. *Appetite*. 2019;135:123-130. doi:10.1016/j.appet.2019.01.001.
- 2 Adolphus K, Lawton CL, Dye L. The effects of breakfast on behavior and academic performance in children and adolescents. *Front Hum Neurosci*. 2013;7:425. doi:10.3389/fnhum.2013.00425.
- 3 Inchley J, Currie D, Budisavljevic S, Torsheim T, Jastad A, Cosma A, et al. e. *Spotlight on adolescent health and well-being: Findings from the 2017/2018 Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) survey in Europe and Canada*. [International report. VOLUME 1. KEY FINDINGS]. Copenhagen; 2020.
- 4 Quante A. Frühstück und Psyche: ein Zusammenhang? *Psychother Psychosom Med Psychol*. 2021;71(12):486. doi:10.1055/a-1666-8219.
- 5 Monzani A, Ricotti R, Caputo M, et al. A Systematic Review of the Association of Skipping Breakfast with Weight and Cardiometabolic Risk Factors in Children and Adolescents. What Should We Better Investigate in the Future? *Nutrients*. 2019;11(2):387. doi:10.3390/nu11020387.
- 6 Kalhoff H, Kersting M. Ernährung von Kindern im Vorschulalter. *Zeitschrift für Komplementärmedizin*. 2023;15(2):34-38. doi:10.1055/a-2038-5012.
- 7 Szajewska H, Ruszczyński M. Systematic review demonstrating that breakfast consumption influences body weight outcomes in children and adolescents in Europe. *Crit Rev Food Sci Nutr*. 2010;50(2):113-119. doi:10.1080/10408390903467514.
- 8 Kalhoff H, Kersting M, Jansen K, Hanusch B, Lücke T. Einfluss von Ernährung auf die Kognition. *Pädiatrie*. 2019;31(S1):16-20. doi:10.1007/s15014-019-1743-0.
- 9 Kalhoff H, Sinnigen K, Drozdowska A, Berrang J, Kersting M, Lücke T. Kognition: Einflüsse von Essen, Trinken und Bewegung. *Monatsschr Kinderheilkd*. 2022;170(8):704-715. doi:10.1007/s00112-022-01539-z.
- 10 Kersting M, Kalhoff H, Lücke T. Empfehlungen zur Kinderernährung und ihre Umsetzung. *Pflegez*. 2018;71(8):28-31. doi:10.1007/s41906-018-0632-4.
- 11 Lührmann P, Carlsohn A. Ernährung und Ernährungsverhalten – ein wichtiges Feld der Prävention und Gesundheitsförderung. In: Tiemann M, Mohokum M, eds. *Prävention und Gesundheitsförderung*. Berlin, Heidelberg: Springer Berlin Heidelberg; 2021:537-559.
- 12 Perrar I, Alexy U. Zuckerverzehr von Kindern und Jugendlichen in Deutschland. *Ernährungs Umschau*. 2021;68(2):M86–91. doi:10.4455/eu.2021.009.
- 13 Heilmann A, Ziller S. Reduzierung des Zuckerkonsums für eine bessere Mundgesundheit – Welche Strategien sind Erfolg versprechend? *Bundesgesundheitsbl*. 2021;64(7):838-846. doi:10.1007/s00103-021-03349-2.
- 14 Kersting M, Przyrembel H. Normale Ernährung von Kindern und Jugendlichen. In: Hoffmann GF, Lentze MJ, Spranger JW, et al., eds. *Pädiatrie: Grundlagen und Praxis*. 5., vollständig überarbeitete Auflage. Berlin, Heidelberg: Springer; 2020:341-345.
- 15 Laschet H. So viel Zucker pro Tag darf's sein. *CME*. 2019;16(4):28-29. doi:10.1007/s11298-019-7068-z.
- 16 Ernst JB, Arens-Azevedo U, Bosy-Westphal A, Zwaan M de, Egert S. Quantitative recommendation on sugar intake in Germany. Short version of the consensus paper by the German Obesity Society (DAG), German Diabetes Society (DDG) and German Nutrition Society (DGE). *Ernaehrungs Umschau international*. 2019;(2):M26–34. doi:10.4455/eu.2019.006.
- 17 Krug S, Finger JD, Lange C, Richter A, Mensink GBM. Sport- und Ernährungsverhalten bei Kindern und Jugendlichen in Deutschland – Querschnittergebnisse aus KiGGS Welle 2 und Trends. *Journal of Health Monitoring*. 2018;3(2):3-22. doi:10.17886/RKI-GBE-2018-065.
- 18 Mensink G, Heseke H, Richter A, et al. *Ernährungsstudie als KiGGS-Modul (EsKiMo)*; 2007.

Literatur

- 19 Perrar I, Schmitting S, Della Corte KW, Buyken AE, Alexy U. Age and time trends in sugar intake among children and adolescents: results from the DONALD study. *Eur J Nutr.* 2020;59(3):1043-1054. doi:10.1007/s00394-019-01965-y.
- 20 Scheer PJ. Karotten und Brokkoli braucht kein Kind. *Paediatr. Paedolog.* 2022;57(6):296-299. doi:10.1007/s00608-022-01027-3.
- 21 Tiemann M. Mangelnde körperliche Aktivität – Prävalenz, Bedeutung und Implikationen für die Prävention und Gesundheitsförderung. In: Tiemann M, Mohokum M, eds. *Prävention und Gesundheitsförderung.* Berlin, Heidelberg: Springer Berlin Heidelberg; 2021:401-410.
- 22 Singh A, Uijtdewilligen L, Twisk JWR, van Mechelen W, Chinapaw MJM. Physical activity and performance at school: A systematic review of the literature including a methodological quality assessment. *Arch Pediatr Adolesc Med.* 2012;166(1):49-55. doi:10.1001/archpediatrics.2011.716.
- 23 Neuber N. Kinder- und Jugendsport „nach“ Corona. *Forum Kind Jugend Sport.* 2022;3(1):7-12. doi:10.1007/s43594-022-00057-w.
- 24 Joisten C. Bewegungsmangel und mögliche gesundheitliche Auswirkungen der Covid-19-Pandemie auf Kinder und Jugendliche: Was bekannt ist – und was für einen gesunden Lebensstil der Jugend zu tun wäre. *Forum Kind Jugend Sport.* 2022;3(2):107-112. doi:10.1007/s43594-022-00074-9.
- 25 Robert Koch-Institut. 2. Quartalsbericht – Kindergesundheit in Deutschland aktuell (KIDA): Monitoring der Kindergesundheit in (und nach) der COVID-19-Pandemie. Ergebnisse des KIDA- Erhebungszeitraum 02/2022 – 09/2022; 2022.
- 26 Bull FC, Al-Ansari SS, Biddle S, et al. World Health Organization 2020 guidelines on physical activity and sedentary behaviour. *Br J Sports Med.* 2020;54(24):1451-1462. doi:10.1136/bjsports-2020-102955.
- 27 Iannotti RJ, Janssen I, Haug E, Kololo H, Annaheim B, Borraccino A. Interrelationships of adolescent physical activity, screen-based sedentary behaviour, and social and psychological health. *Int J Public Health.* 2009;54(2):191-198. doi:10.1007/s00038-009-5410-z.
- 28 Bucksch J, Möckel J, Kaman A, Sudeck G, HBSC-Studienverbund Deutschland. Bewegungsverhalten von älteren Kindern und Jugendlichen in Deutschland – Ergebnisse der HBSC-Studie 2022 und Zeitverläufe seit 2009/10. *Journal of Health Monitoring.* 2024;9(1):68-85. doi:10.25646/11873.
- 29 Bucksch J, Sigmund E, Badura P, et al. Physical Activity. In: Inchley J, Curri D, Cosma A, Samdal O, eds. *Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) Study Protocol: background, methodology and mandatory items for the 2017/18 survey.* St Andrews; 2018:61-64.
- 30 Korsten-Reck U, Friesenborg H, Röttger K. Körperliche Fitness und Gesundheitsrisiko. In: Wabitsch M, Hebebrand J, Kiess W, Reinehr T, Wiegand S, eds. *Adipositas bei Kindern und Jugendlichen: Grundlagen und Klinik.* Springer Berlin Heidelberg; 2022:457-465.
- 31 Moor I, Herke M, Markert J, et al. Zeitliche Entwicklungen gesundheitlicher Ungleichheiten im Kindes- und Jugendalter – Ergebnisse der HBSC-Studie 2010-2022. *Journal of Health Monitoring.* 2024;9(1):86-107.
- 32 Tuschen-Caffier B, Werthmann J. Körperbildstörungen. In: Herpertz S, Zwaan M de, Zipfel S, eds. *Handbuch Essstörungen und Adipositas.* 3. Auflage. Berlin, Heidelberg: Springer; 2022:53-60.
- 33 Korte J. Forschungsstand. In: Korte J, ed. *Körperunzufriedenheit bei Mädchen im Jugendalter: Eine Mixed-Methods-Interventionsstudie im Sportunterricht.* Springer VS Wiesbaden; 2021:49-108.
- 34 Finne E, Schlattmann M, Kolip P. Geschlechterrollenorientierung und Körperzufriedenheit im Jugendalter – Querschnittergebnisse der HBSC-Studie 2017/18. *Journal of Health Monitoring.* 2020;5(3):39-55. doi:10.25646/6893.
- 35 Stronski SM. Körperbild bei Mädchen und Jungen in der Pubertät. In: Stier B, Weissenrieder N, Schwab K, eds. *Jugendmedizin.* Springer, Berlin, Heidelberg; 2018:25-29.

Literatur

- 36 Ojala K, Kenny U. Body Image. In: Inchley J, Curri D, Cosma A, Samdal O, eds. *Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) Study Protocol: background, methodology and mandatory items for the 2017/18 survey*. St Andrews; 2018:32-35.
- 37 Oerter R, Dreher E. Jugendalter. In: Oerter R, Montada L, eds. *Entwicklungspsychologie*. Weinheim: Beltz; 2008:271-332.
- 38 Götz M. Der Einfluss der Medien auf das Körperbild. In: Herpertz S, Zwaan M de, Zipfel S, eds. *Handbuch Essstörungen und Adipositas*. 3. Auflage. Berlin, Heidelberg: Springer; 2022:179-185.
- 39 Bucksch J, Häußler A, Schneider K, et al. Bewegungs- und Ernährungsverhalten von älteren Kindern und Jugendlichen in Deutschland – Querschnittergebnisse der HBSC-Studie 2017/18 und Trends. *Journal of Health Monitoring*. 2020;5(3):22-38. doi:10.25646/6892.
- 40 Rose L. *Doing Gender with Food. Geschlechterverhältnisse im Alltag der Ernährung*. Weinheim: Beltz Juventa; 2015.
- 41 Bauernschuster S, Rainer H. Political regimes and the family: how sex-role attitudes continue to differ in reunified Germany. *J Popul Econ*. 2012;25(1):5-27. doi:10.1007/s00148-011-0370-z.
- 42 Cusack CE, Iampieri AO, Galupo MP. “I’m still not sure if the eating disorder is a result of gender dysphoria”: Trans and nonbinary individuals’ descriptions of their eating and body concerns in relation to their gender. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*. 2022;9(4):422-433. doi:10.1037/sgd0000515.
- 43 Tabaac A, Perrin PB, Benotsch EG. Discrimination, mental health, and body image among transgender and gender-non-binary individuals: Constructing a multiple mediational path model. *Journal of Gay & Lesbian Social Services*. 2018;30(1):1-16. doi:10.1080/10538720.2017.1408514.
- 44 Bucksch J, Finne E, Glücks S, Kolip P. Die Entwicklung von Geschlechterunterschieden im gesundheitsrelevanten Verhalten Jugendlicher von 2001 bis 2010. *Das Gesundheitswesen*. 2012;74(S01):56-62. doi:10.1055/s-0032-1312635.
- 45 Schmidt SCE, Burchartz A, Kolb S, et al. *Zur Situation der körperlich-sportlichen Aktivität von Kindern und Jugendlichen während der COVID-19 Pandemie in Deutschland: Die Motorik-Modul Studie (MoMo)*; 2021. KIT Scientific Working Papers; 165. <https://publikationen.bibliothek.kit.edu/1000133697>.
- 46 Bartsch S. *Jugendesskultur: Bedeutungen des Essens für Jugendliche im Kontext Familie und Peergroup*: Heidelberg University Library; 2006.
- 47 Randler C, Bilger S. Associations among sleep, chronotype, parental monitoring, and pubertal development among German adolescents. *The Journal of psychology*. 2009;143(5):509-520. doi:10.3200/JRL.143.5.509-520.
- 48 Medienpädagogischer Forschungsverbund Südwest. *JIM-Studie 2022- Jugend, Information, Medien: Basisuntersuchung zum Medienumgang 12- bis 19-Jähriger*; 2022. https://www.mpfs.de/fileadmin/files/Studien/JIM/2022/JIM_2022_Web_final.pdf. Accessed July 26, 2024.
- 49 Hanewinkel R, Hansen J, Neumann C, Petersen FL. *Präventionsradar, Kinder- und Jugendgesundheit in Schulen. Ergebnisbericht Schuljahr 2020/2021 gefördert durch die DAK-Gesundheit*; 2021. https://www.praeventionsradar.de/downloads/Ergebnisbericht_SJ2021.pdf. Accessed August 14, 2024.
- 50 Philipsborn P von, Geffert K. Prävention der Adipositas. *Psychotherapeut*. 2021;66(1):35-41. doi:10.1007/s00278-020-00473-3.
- 51 Hallström L, Vereecken CA, Ruiz JR, et al. Breakfast habits and factors influencing food choices at breakfast in relation to socio-demographic and family factors among European adolescents. The HELENA Study. *Appetite*. 2011;56(3):649-657. doi:10.1016/j.appet.2011.02.019.
- 52 Demetriou Y, Sturm DJ. Prävention und Gesundheitsförderung in weiterführenden Schulen. *Prävention und Gesundheitsförderung*. 2021:627-634. doi:10.1007/978-3-662-62426-5_95.

Literatur

- 53 Brindley C, Hamrik Z, Kleszczewska D, et al. Gender-specific social and environmental correlates of active travel to school in four European countries: the HBSC Study. *Frontiers in Public Health*. 2023;11:1190045. doi:10.3389/fpubh.2023.1190045.
- 54 Renninger D, Kelso A, Reimers AK, et al. Motivation and active travel in adolescent girls and boys in Germany – Findings from the ARRIVE study. *Transportation Research Part F - Traffic Psychology and Behaviour*. 2022;(90):425-437. doi:10.1016/j.trf.2022.09.015.
- 55 Kelly C, Gudelj Rakić J, Chatelan A, Dzielska A, Eating and Dieting Focus Group. Eating Habits. In: Inchley J, Currie D, Samdal O, Jåstad A, Cosma A, Nic Gabhainn S, eds. *Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) Study Protocol: Background, Methodology, Mandatory Questions for the 2021/22 Survey*. Glasgow; 2021:43-47.
- 56 Bucksch J, Hamrik Z, Bakalár P, Marques A, Ng K, Physical Activity Focus Group. Physical Activity. In: Inchley J, Currie D, Samdal O, Jåstad A, Cosma A, Nic Gabhainn S, eds. *Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) Study Protocol: Background, Methodology, Mandatory Questions for the 2021/22 Survey*. Glasgow; 2021:51-54.
- 57 Ojala K, Dzielska A, Gudelj Rakić J, Lazzeri G, Eating and Dieting Focus Group. Body Image. In: Inchley J, Currie D, Samdal O, Jåstad A, Cosma A, Nic Gabhainn S, eds. *Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) Study Protocol: Background, Methodology, Mandatory Questions for the 2021/22 Survey*. Glasgow; 2021:23-25.



HBSC Sachsen-Anhalt – Hintergrund und Studiendesign

Ziel	Repräsentative Erfassung der Gesundheit, des Gesundheitsverhaltens und ihrer sozialen Einflussfaktoren von Schüler*innen in Sachsen-Anhalt. Die Ergebnisse können Entscheidungstragenden aus Politik und Praxis sowie den Schulen selbst die aktuellen Präventions- und Gesundheitsförderungsbedarfe aufzeigen.
Design	Querschnittsbefragung in Schulklassen der 5., 7. und 9. Jahrgangsstufe
Zeitraum	1. Befragung 2018: Juni 2018 – Januar 2019; 2. Befragung 2022: April – November 2022

Stichprobe 2022	Schulen 64	Rückmeldequote 29 %	Schüler*innen 4.548	Rückmeldequote 45 %
Stichprobe 2018	Schulen 41	Rückmeldequote 19 %	Schüler*innen 3.547	Rückmeldequote 53 %

Weitere Informationen zum Studiendesign, zur Studiendurchführung und zur Stichprobenzusammensetzung finden Sie im Faktenblatt zur Methodik unter <http://dx.doi.org/10.25673/118914>

Projektteam

Vertr. Prof.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Irene Moor
Kristina Winter, M. A.
Marie Böhm, M. A.
Jenny Markert, M. A.
Katharina S. Bargholz, B. A.

Leitung der HBSC-Studie Sachsen-Anhalt
Wissenschaftliche Mitarbeiterin, Koordination und stellvertr. Leitung
Wissenschaftliche Mitarbeiterin, Projektmitarbeiterin
ehem. Wissenschaftliche Mitarbeiterin, Projektmitarbeiterin
ehem. studentische Mitarbeiterin, Projektunterstützung

Förderung

Die HBSC-Studie Sachsen-Anhalt wird gefördert durch die Krankenkasse IKK gesund plus. Zeitraum der zweiten Förderphase: Juni 2020 – Juni 2024.

Gefördert von der



Kontakt

Vertr. Prof.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Irene Moor
Institut für Medizinische Soziologie (IMS)
Medizinische Fakultät
Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg
Magdeburger Straße 8
06112 Halle (Saale)
Tel +49 (0) 345 | 557 1161
Fax +49 (0) 345 | 557 1165
E-Mail: hbsc.sachsen-anhalt@medizin.uni-halle.de



Medizinische Fakultät
der Martin-Luther-Universität
Halle-Wittenberg

Zitation

Böhm M, Winter K, Bargholz KS, Markert J, Moor I (2025). Ernährung, Bewegung & Körper. In: Moor I, Böhm M, Bargholz KS, Markert J, Winter K (Hrsg.). 2. Kinder- und Jugendgesundheitsbericht Sachsen-Anhalt. Ergebnisse der „Health Behaviour in School-aged Children“ (HBSC)-Studie. Halle (Saale): Institut für Medizinische Soziologie, Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg.
<http://dx.doi.org/10.25673/118918>

Weitere Faktenblätter, den Gesamtbericht, Infos zur Studie und den Abschlussbericht von 2018 finden Sie unter https://linktr.ee/hbsc_sachsen.anhalt