

HBSC-Studienverbund Deutschland

Faktenblatt zur Studie Health Behaviour in School-aged Children 2022



Konsum von Softdrinks bei Kindern und Jugendlichen

Hintergrund

Ein regelmäßiger Softdrink-Konsum steht in einem engen Zusammenhang mit einer Reihe von Gesundheitsrisiken. Hierzu gehören u.a. die Entstehung von Karies sowie die Entwicklung von Übergewicht und Adipositas und damit einhergehenden Folgeerkrankungen wie beispielsweise Typ 2-Diabetes (1). Trotz der unumstrittenen negativen gesundheitlichen Folgen zuckerhaltiger Getränke, ist der Konsum von Softdrinks stark verbreitet (1). Verschiedene Studien zeigen zudem, dass ein hoher Softdrink-Konsum mit weiteren gesundheitsrelevanten Verhaltensweisen, wie einem häufigen Verzehr von Fast-Food, einem hohen Fernsehkonsum sowie Rauchen und Alkoholkonsum zusammenhängt (2, 3). Da das Ernährungsverhalten in der Kindes- und Jugendphase geprägt wird und die körperliche sowie geistige Entwicklung durch eine adäquate Energie- und Nährstoffzufuhr unterstützt wird (4), ist eine frühzeitige Förderung eines ausgewogenen Ernährungsverhaltens von gesundheitswissenschaftlicher Relevanz. Empfehlungen weisen deshalb darauf hin, dass das Trinken von Wasser gefördert und gleichzeitig der Konsum gesüßter Getränke reduziert werden sollte (1).

Wie wurde der Konsum von Softdrinks erfasst?

Die Jugendlichen wurden gefragt, wie häufig sie Softdrinks konsumieren. Die siebenstufige Antwortmöglichkeit reichte von „nie“ bis zu „mehrmals pro Tag“. Tabelle 1 zeigt, wie sich die Häufigkeit des Softdrink-Konsums von „nie“ bis „mindestens einmal pro Tag“ differenziert nach Alterskategorie, familiärem Wohlstand und Migrationshintergrund für Mädchen, Jungen und gender-diverse Kinder und Jugendliche verteilt. In Abbildung 1 wird der Anteil der Mädchen, Jungen und

gender-diversen Kinder und Jugendlichen im Alter von 11, 13 und 15 Jahren dargestellt, die täglich Softdrinks konsumieren.

Die Ergebnisse in der Geschlechterkategorie der gender-diversen Kinder und Jugendlichen beziehen sich auf eine kleine Anzahl an Teilnehmenden (n = 104), weshalb es hier zu einem verzerrten Bild kommen kann.

Hauptergebnisse

- 16,8% der Mädchen, 18,7% der Jungen und 20,2% der gender-diversen Kinder und Jugendlichen konsumieren täglich Softdrinks.
- Sowohl bei Jungen als auch Mädchen steigt der Softdrink-Konsum zwischen den Altersgruppen der 11- und 13-Jährigen an. Der Anstieg ist bei den Jungen stärker zu beobachten. Im weiteren Altersverlauf von 13 bis 15 Jahren ist ein rückläufiger Konsum zu beobachten.
- Unter den Jugendlichen die täglich Softdrinks konsumieren haben diejenigen mit niedrigem familiärem Wohlstand den größten Anteil, solche mit mittlerem familiärem Wohlstand den niedrigsten.
- Mädchen und Jungen ohne Migrationshintergrund weisen einen selteneren Softdrink-Konsum auf als Jugendliche mit Migrationshintergrund. Die Unterschiede zwischen einseitigem und beidseitigem Migrationshintergrund variieren zusätzlich nach Geschlecht. Bei Jungen ist der tägliche Softdrink-Konsum derjenigen mit beidseitigem Migrationshintergrund erhöht gegenüber den Jungen ohne Migrationshintergrund. Bei den Mädchen hingegen ist der Softdrink-Konsum nur bei denjenigen mit einseitigem Migrationshintergrund erhöht.

Methodische Erläuterungen zur HBSC-Studie 2022 finden Sie unter

https://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Gesundheitsberichterstattung/GBEDownloads/J/ConceptsMethods/JHealthMonit_2024_01_Konzept_Methodik_HBSC.html

- Der größte Anteil der Jugendlichen trinkt mindestens einmal pro Woche Softdrinks

(Mädchen 46,6%; Jungen 54,4%; gender-diverse Kinder und Jugendliche 46,2%).

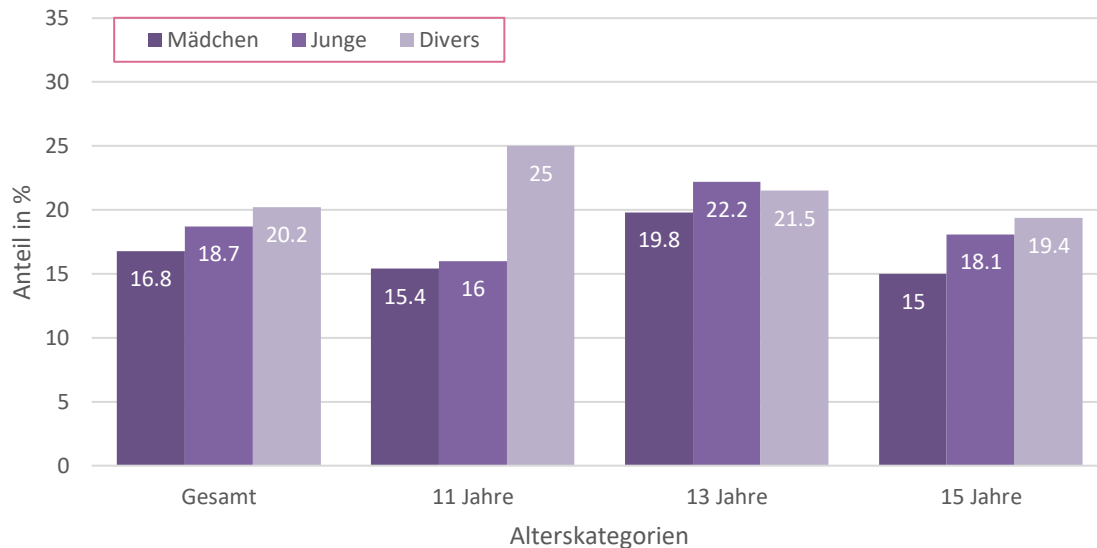


Abbildung 1: Anteil der Mädchen, Jungen und gender-diversen Kinder und Jugendlichen, die täglich Softdrinks konsumieren, nach Alter und Geschlecht (in %), N = 6.004

Bewertung und Schlussfolgerungen

Anhand der HBSC-Daten der Welle 2022 wird deutlich, dass Maßnahmen der Prävention und Gesundheitsförderung zur Förderung einer ausgewogenen Ernährung den Konsum von Softdrinks zukünftig verstärkt berücksichtigen müssen. Da eine Diskrepanz im Softdrink-Konsum zwischen Jungen und Mädchen zu beobachten ist, sind geschlechtersensible Interventionen mit einer Priorität für Jungen zu entwickeln. Zudem sind Interventionen gefordert, die möglichst frühzeitig ansetzen, um u.a. Geschmackspräferenzen und Einstellungen zur Ernährung zu beeinflussen. Die dargestellten Zusammenhänge deuten zudem an, dass sich Maßnahmen verstärkt an Kinder und Jugendliche mit niedrigen sozioökonomischen Status und bei Mädchen an die Gruppe der Migrantinnen richten müssen. Insgesamt sollten die Interventionen die Verfügbarkeit und den Zugang zu Softdrinks im häuslichen, schulischen und kommunalen Umfeld berücksichtigen, familiäre und schulische Verhaltensregeln im Umgang mit Softdrinks fokussieren. Auch politische

Interventionen in Bezug auf eine stärkere Besteuerung von gezuckerten Getränken werden als aussichtsreich eingestuft (5).

Literatur

1. Dereń, K., Weghuber, D., Caroli, M., Koletzko, B., Thivel, D., Frelut, M.-L. et al. (2019). Consumption of sugar-sweetened beverages in paediatric age: a position paper of the European Academy of Paediatrics and the European Childhood Obesity Group. *Annals of Nutrition & Metabolism*, 74, 296-302.
2. Scully, M., Morley, B., Niven, P., Crawford, D., Pratt, I. S. & Wakefield, M. (2017). Factors associated with high consumption of soft drinks among Australian secondary-school students. *Public Health Nutrition*, 20, 2340-2348.
3. Walsh, S. D., Bruckauf, Z. & Gaspar, T. (2016). Adolescents at risk psychosomatic health complaints, low life satisfaction, excessive sugar consumption and their relationship with cumulative risks. Florence: UNICEF Office of Research.

4. Mensink, Gert B. M.; Haftenberger, Marjolein; Lage Barbosa, Clarissa; Brettschneider, Anna-Kristin; Lehmann, Franziska; Frank, Melanie et al. (2021): EsKiMo II - Die Ernährungsstudie als KiGGS-Modul.
 5. Avery, A., Bostock, L. & McCullough, F. (2015). A systematic review investigating interventions that can help reduce consumption of sugar-sweetened beverages in children leading to changes in body fatness. *Journal of Human Nutrition and Dietetics*, 28, 52–64.
-

Tabelle 1: Softdrink-Konsum von Mädchen, Jungen und gender-diversen Kindern und Jugendlichen nach Alter, familiärem Wohlstand und Migrationshintergrund (in %)¹

	Nie			Seltener als ein Mal/Woche			Mindestens ein Mal/Woche			Mindestens ein Mal täglich		
	%			%			%			%		
Geschlecht¹	w	m	d	w	m	d	w	m	d	w	m	d
Gesamt (n=6.004)²	15,2	10,2	17,3	21,4	17,6	16,3	46,6	54,4	46,2	16,8	18,7	20,2
Alterskategorien												
11 Jahre (n=1.977)	16,6	13,9	25,0	22,7	20,5	25,0	45,3	49,6	25,0	15,4	16,0	25,0
13 Jahre (n=2.010)	13,3	9,6	9,1	21,7	17,0	15,2	45,3	51,2	54,5	19,8	22,2	21,2
15 Jahre (n=2.015)	16,0	6,9	20,9	19,7	15,1	15,0	49,7	59,9	44,8	15,0	18,1	19,4
Familiärer Wohlstand (n=5.875)												
Niedrig (n=216)	15,9	25,5	18,2	21,5	17,3	18,2	39,3	33,7	63,3	23,3	23,5	-
Mittel (n=4.635)	15,0	10,0	18,5	22,4	17,8	16,0	46,9	54,4	43,2	15,7	17,8	22,2
Hoch (n=1.024)	15,4	8,9	12,5	16,0	16,4	12,5	46,9	53,3	50,0	21,6	21,5	25,0
Migrationshintergrund (n=6.243)												
Kein (n=4.306)	17,1	9,2	14,1	21,3	16,3	15,5	42,4	50,1	53,5	11,8	16,6	22,5
Einseitig (n=781)	18,5	9,3	-	21,8	21,6	14,3	40,1	48,9	42,9	14,5	15,8	28,5
Beidseitig (n=1.156)	12,0	11,6	22,7	17,2	15,6	9,1	45,3	47,3	40,9	10,1	18,7	18,2

¹ w=weiblich, m=männlich, d=divers

² Mädchen: n=2.940, Jungen: n=2.960, gender-diverse Kinder und Jugendliche: n=104

Bitte zitieren Sie dieses Faktenblatt wie folgt:
HBSC-Studienverbund Deutschland* (2024). Studie Health Behaviour
in School-aged Children – Faktenblatt „Konsum von Softdrinks bei
Kindern und Jugendlichen“ (AutorInnen Schierl, Richter).

AutorInnen: Theresa Schierl, Matthias Richter

Kontakt HBSC-Studie

Prof. Dr. Matthias Richter
Lehrstuhl Soziale Determinanten der Gesundheit
Department of Health and Sport Sciences
School of Medicine and Health
Technische Universität München
Georg-Brauchle-Ring 50/52
Richter.matthias@tum.de



* Der HBSC-Studienverbund Deutschland setzt sich aktuell aus den folgenden Standorten zusammen: Brandenburgische Technische Universität Cottbus-Senftenberg (Prof. Dr. Ludwig Bilz), Hochschule Heidelberg (Prof. Dr. Jens Bucksch), Hochschule Fulda (Prof. Dr. Kevin Dadaczynski, Co-Leitung & Prof. Dr. Katharina Rathmann), Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg (Dr. Irene Moor, Co-Leitung), Technische Universität München (Prof. Dr. Matthias Richter), Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf (Prof. Dr. Ulrike Ravens-Sieberer).