

HBSC-Studienverbund Deutschland

Faktenblatt zur Studie Health Behaviour in School-aged Children 2022



Zahnpflege von Kindern und Jugendlichen

Hintergrund

Mundgesundheit ist ein wesentlicher Bestandteil der allgemeinen Gesundheit und gilt als ein Indikator der gesundheitlichen Lage von Bevölkerungen. Beeinträchtigungen der Mundgesundheit können die Lebenszufriedenheit einschränken und verschiedene Körperorgane nachhaltig schädigen (1). Aus gesundheitswissenschaftlicher Perspektive ist die Erhaltung der Mund- und Zahngesundheit in Kindheit und Jugend von besonderer Bedeutung, da Schädigungen an bleibenden Zähnen irreversibel sind und die Mundgesundheit in allen nachfolgenden Lebensphasen beeinflussen (2). Die häufigsten Krankheiten am Gebiss von Kindern und Jugendlichen sind Zahnkaries und Parodontitis. Die Ursachen dafür sind vielfach auf den Verzehr zuckerhaltiger Nahrungsmittel oder einer schlechten Zahnpflege und Mundhygiene zurückzuführen (3). Die Zahnpflege gilt somit als wichtigste Grundlage der Mundgesundheit. Nach internationalen Standards wird zweimal tägliches Zähneputzen mit fluoridierter Zahnpasta empfohlen (4). Empirische Befunde zeigen zudem, dass sich das in Kindheit und Jugend ausgebildete Zahnputzverhalten als relativ stabil erweist und Erwachsenenalter zumeist fortgeführt wird (5).

Wie wurde die Zahnpflege erfasst?

Die Jugendlichen wurden gefragt, wie oft sie sich die Zähne putzen. Die Antwortmöglichkeiten reichten von „nie“ bis zu „mehr als 1-mal pro Tag“. In Abbildung 1 wird der altersspezifische Anteil der Mädchen, Jungen und gender-diversen Kindern und Jugendlichen dargestellt, die – angelehnt an internationale Empfehlungen – mehr als ein Mal pro Tag (regelmäßig) Zähne putzen. Die Tabellen 1 zeigt, wie sich verschiedene Kategorien der Zahnputzhäufigkeit differenziert nach Alterskategorien, familiärem Wohlstand und Migrationshintergrund für Mädchen,

Jungen und gender-diverse Kinder und Jugendliche verteilen. Die Ergebnisse in der Geschlechterkategorie der gender-diversen Kinder und Jugendlichen beziehen sich auf eine kleine Anzahl an Teilnehmenden (n = 101), weshalb es hier zu einem verzerrten Bild kommen kann.

Hauptergebnisse

- 80,1% der Mädchen, 72% der Jungen und 46,5% der gender-diversen Kinder und Jugendlichen putzen sich regelmäßig mehr als ein Mal pro Tag die Zähne.
- Im Geschlechtervergleich ist über alle Altersstufen hinweg zu erkennen, dass sich mehr Mädchen als Jungen mehr als ein Mal pro Tag die Zähne putzen.
- Das Zahnputzverhalten zeigt mit ansteigendem Alter unterschiedliche Tendenzen für Jungen und Mädchen. Während der Anteil derjenigen, die sich mehr als einmal am Tag die Zähne putzen, bei den Mädchen auf konstant hohem Niveau befindet, fällt dieser Anteil bei den Jungen von 76,3% bei den 11-Jährigen auf 69,3% bei den 15-Jährigen um 7 Prozentpunkte.
- Der familiäre Wohlstand ist deutlich mit dem Zahnputzverhalten von Kindern und Jugendlichen assoziiert. Je höher der familiäre Wohlstand ist, desto häufiger putzen sich die Jugendlichen mehr als einmal am Tag die Zähne. Der deutlichere Unterschied zeigt sich hierbei zwischen Jugendlichen, die in niedrigem und mittlerem familiärem Wohlstand leben.
- Der Anteil an Kindern und Jugendlichen, die sich mehrmals täglich die Zähne putzen, ist bei denjenigen mit Migrationshintergrund um 12

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

Prozentpunkte niedriger als bei den Heranwachsenden ohne Migrationshintergrund.

- 2,9% der Jungen, 2,7% der Mädchen und 10,8% der gender-diversen Kinder und Jugendlichen putzen sich nicht täglich die Zähne.

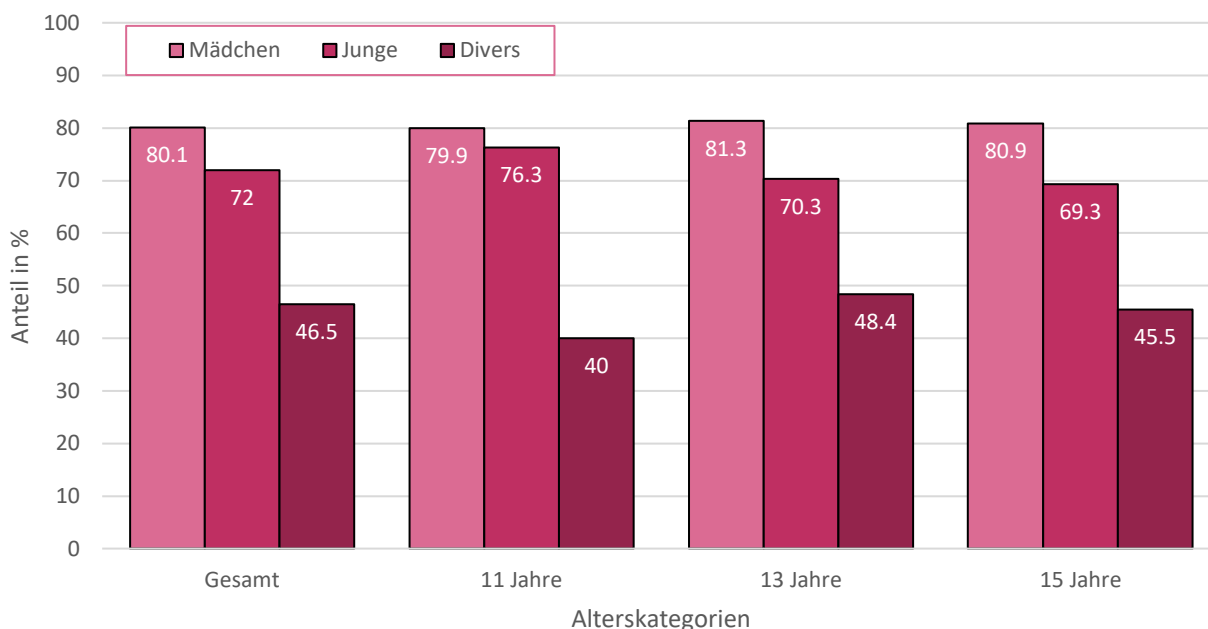


Abbildung 1: Anteil der Mädchen, Jungen und gender-diversen Kinder und Jugendlichen die mehrmals täglich Zähne putzen, nach Alter und Geschlecht (in %), N = 5.959

Bewertung und Schlussfolgerungen

Die HBSC-Daten der Welle 2022 zeigen, dass die überwiegende Mehrheit der Kinder und Jugendlichen auf eine tägliche Zahnpflege achtet. Nur ein sehr geringer Anteil der Jugendlichen putzt die Zähne nicht täglich. Die deutliche Mehrheit von 80,1% putzt mehrmals täglich die Zähne und erfüllt die Empfehlungen zur Zahnhigiene. Dieser Befund geht mit Studienergebnisse einher, die von einer rückläufigen Kariesprävalenz in den letzten Jahrzehnten im Kindes- und Jugendalter berichten (6). Da das Zahnpflegeverhalten im Kindesalter geprägt wird (5), deuten die immerhin 25% der Jugendlichen mit einer optimierbaren Zahnpflegehäufigkeit auf weiteres Interventionspotenzial im Kindes- und Jugendalter hin. Von großer Bedeutung sind dabei integrative Strategien, die mit der Familie und der Schule zwei zentrale Sozialisationsinstanzen für die Zahnhigiene verbindend adressieren (7). Dabei ist weiterhin besonderes Augenmerk darauf zu legen,

dass insbesondere auch Jungen durch Präventionsmaßnahmen erreicht werden und ihr Zahnpflegeverhalten optimieren. Zudem müssen verstärkt Ansatzpunkte identifiziert werden, die für die Förderung der Einhaltung von Zahnpflegeempfehlungen bei Jugendlichen mit geringerem familiärem Wohlstand bzw. mit Migrationshintergrund genutzt werden können.

Literatur

1. Shearer, D.M., Thomson, W.M., Broadbent, J.M. et al. (2011). Does maternal oral health predict child oral health-related quality of life in adulthood? Health and Quality of Life Outcomes, 9, 50.
2. Krause L, Kuntz B, Schenk L, Knopf H (2018) Mundgesundheitsverhalten von Kindern und Jugendlichen in Deutschland – Querschnittergebnisse aus KiGGS Welle 2 und Trends. Journal of Health Monitoring 3(4): 3–21.
3. Honkala, S., Vereecken, C., Niclasen, B. et al. (2015). Trends in toothbrushing in 20 countries/regions from

1994 to 2010. European Journal of Public Health, 25, 20-23.

4. American Dental Association (ADA) (2024). Oral Healthy Topics: Home oral care . Verfügbar unter: [Home Oral Care | American Dental Association \(ada.org\)](https://www.ada.org/Oral-Health/Oral-Care) [20.06.2024].
5. Tolvanen, M., Lathi, S., Poutanen, R. et al. (2010). Children's oral health-related behaviours: individual stability and stage transition. Community Dentistry and Oral Epidemiology, 38 (5), 445-452.
6. Deutsche Arbeitsgemeinschaft für Jugendzahnpflege e.V. (2009). Epidemiologische Begleituntersuchungen zur Gruppenprophylaxe 2009. Gutachten aus den Bundesländern bzw. Landesteilen. Bonn: DJA.
7. Fischer-Owens, S. A., Gansky, S. A., Platt, L. J. et al. (2007). Influences on children's oral health: a conceptual model. Pediatrics, 120, e510-5

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

	> 1 Mal pro Tag			1 Mal pro Tag			Mind. 1 Mal pro Woche (nicht täglich)			< 1 Mal pro Woche		
	%			%			%			%		
Geschlecht ¹	w	m	d	w	m	d	w	m	d	w	m	d
Gesamt (n=5.959) ²	80,1	72,0	46,5	16,5	22,7	33,7	2,0	2,1	7,9	0,7	0,8	2,9
Alterskategorien												
11 Jahre (n=1.941)	79,9	76,3	40,0	18,9	18,1	40,0	1,8	3,2	0,0	1,2	1,0	0,0
13 Jahre (n=2.006)	81,3	70,3	48,4	15,3	25,3	19,4	2,7	2,8	12,9	0,7	0,6	9,7
15 Jahre (n=2.013)	80,9	69,3	45,5	17,1	24,7	39,4	1,5	4,5	6,1	0,3	0,7	1,5
Familiärer Wohlstand (n=5.830)												
Niedrig (n=206)	55,4	55,3	36,4	33,7	23,4	0,0	7,9	13,8	27,3	2,0	1,1	9,1
Mittel (n=4.596)	81,7	72,3	52,2	15,6	22,8	38,8	1,7	3,3	5,0	0,9	0,8	2,5
Hoch (n=1.028)	79,9	73,8	12,5	17,6	21,7	37,5	2,5	2,8	0,0	0,8	0,7	0,0
Migrationshintergrund (n=5.848)												
Ohne (n=4.097)	79,5			17,3			2,5			0,7		
Mit (n=1.751)	67,4			25,9			3,7			3,0		

¹ w=weiblich, m=männlich, d=divers

² Mädchen: n=2.924, Jungen: n=2.934, gender-diverse Kinder und Jugendliche: n=101

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

Autoren: 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-Sieberger).