

HBSC-Studienverbund Deutschland

Faktenblatt zur Studie

Health Behaviour in School-aged Children 2017/18



Häufigkeit des Frühstücks bei Kindern und Jugendlichen

Hintergrund

Kinder und Jugendliche, die regelmäßig frühstücken weisen einen gesünderen Lebensstil auf (1). Vor diesem Hintergrund stellt die Förderung des Frühstückens im Kindes- und Jugendalter eine bedeutsame Aufgabe für Prävention und Gesundheitsförderung dar. Während sich regelmäßiges Frühstück positiv auf Aufmerksamkeits- und Gedächtnisleistungen von Kindern und Jugendlichen auswirken (2), kann das Auslassen von Frühstücksmahlzeiten die Entwicklung von Übergewicht und Adipositas verstärken (3). Kinder und Jugendliche, die nicht regelmäßig frühstücken, weisen insgesamt eine weniger ausgewogene Ernährung auf und sind stärker gefährdet ein metabolisches Syndrom zu entwickeln (3). Weiter nimmt in den letzten Jahren das regelmäßige Auslassen des Frühstücks besonders im Jugendalter und insbesondere bei Mädchen zu (3). Empfehlungen betonen die Relevanz eines regelmäßigen, ausgewogenen Frühstücks und benennen hierfür vier Bestandteile: ein Getreideprodukt, Obst/Gemüse, ein Milchprodukt und ein zusätzliches Getränk (z.B. Wasser, Tee) (4).

Wie wurde die Häufigkeit des Frühstücks erfasst?

Jugendliche zwischen 11 und 15 Jahren wurden gefragt, wie häufig sie normalerweise an Schultagen frühstücken. Es wurde erläutert, dass „frühstücken“ mehr als nur ein Glas Milch oder Fruchtsaft bedeutet. Einzelne Bestandteile des Frühstücks wurden nicht erfragt.

Die Tabellen 1 und 2 am Ende des Faktenblatts zeigen, wie sich die Häufigkeit des Frühstücks von „nie“, „an 1-4 Tagen“ und „täglich“ differenziert nach Alterskategorie, familiärem Wohlstand und Migrationshintergrund für Mädchen und Jungen verteilt. In Abbildung 1 wird der Anteil der Mädchen und Jungen altersspezifisch dargestellt, die an Schultagen täglich frühstücken.

Hauptergebnisse

- 50,7% der Mädchen und 59,0% der Jungen frühstücken an Schultagen täglich.
- Mit zunehmendem Alter verringert sich der Anteil an Jungen und Mädchen, die an Schultagen täglich frühstücken.
- Ein klarer Trend ist für den familiären Wohlstand bei Mädchen und Jungen zu beobachten: Je höher dieser ist, desto häufiger wird an Schultagen täglich gefrühstückt.
- Jugendliche ohne Migrationshintergrund frühstücken deutlich häufiger täglich im Vergleich zu Jugendlichen mit einem einseitigen oder beidseitigen Migrationshintergrund. Dieser Unterschied fällt bei Jungen stärker aus als bei Mädchen.
- Der Anteil derjenigen, die nie an Schultagen frühstücken, ist bei der Gruppe der 15-jährigen Mädchen (39,4%) am höchsten, gefolgt von Mädchen (37,6%) und Jungen (34,6%) mit niedrigem familiärem Wohlstand.

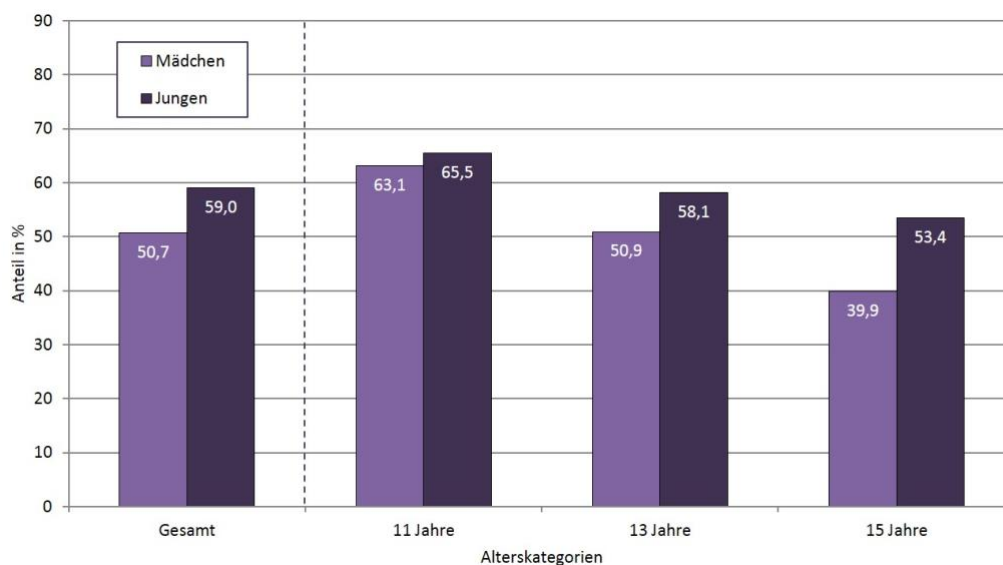


Abbildung 1: Anteil der Mädchen und Jungen, die an Schultagen täglich frühstücken, nach Alter und Geschlecht (in %)

Bewertung und Schlussfolgerungen

Anhand der HBSC-Daten der Welle 2017/18 wird deutlich, dass Maßnahmen der Prävention und Gesundheitsförderung zur Förderung einer ausgewogenen Ernährung wichtig sind. Das tägliche Frühstück stellt dabei eine bedeutsame Zielgröße dar. Bisherige Maßnahmen beziehen sich zumeist auf den Kindergarten und das Grundschulalter (4). Da ein deutlicher Rückgang in der Häufigkeit des täglichen Frühstücks allerdings im Altersverlauf beobachtbar ist, sind insbesondere Interventionen zu entwickeln, die stärker auf Jugendliche ausgerichtet sind. Für Mädchen, die grundsätzlich ein ausgewogeneres und kalorienbewussteres Ernährungsverhalten pflegen als Jungen, müssen Interventionen vor allem betonen, dass das Frühstück eine wichtige Grundlage für das tägliche Ernährungsverhalten darstellt. Das Frühstück auszulassen, stellt keine sinnvolle Option um, um das eigene Gewicht zu regulieren (5). Darüber hinaus sind sehr große Unterschiede im Frühstücksverhalten in Abhängigkeit des familiären Wohlstands und dem Migrationshintergrund festzustellen. Es müssen demnach verstärkte Anstrengungen unternommen werden, um Kinder und Jugendliche mit Migrationshintergrund (unter Berücksichtigung ihres kulturellen Hintergrunds) und niedrigem sozioökonomischen Status zu erreichen.

Neben der Schule als elementares Setting von Interventionen zum Frühstücksverhalten spielt die Familie als Ort der Prägung von Ernährungsgewohnheiten ebenfalls eine prioritäre Rolle.

Literatur

1. Szajewska, H. & Ruszczyński, M. (2010). Systematic review demonstrating that breakfast consumption influences body weight outcomes in children and adolescents in Europe. *Critical Reviews in Food Science and Nutrition*, 50, 113–119.
2. Adolphus, K., Lawton, C. L., Champ, C. L. & Dye, L. (2016). The effects of breakfast and breakfast composition on cognition in children and adolescents: a systematic review. *Advances in Nutrition*, 7, S590–S612.
3. Monzani, A., Ricotti, R., Caputo, M., Solito, A., Archero, F., Bellone, S. et al. (2019). 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*, 11, 387.
4. Alexy, U., Wicher, M. & Kersting, M. (2010). Breakfast trends in children and adolescents: frequency and quality. *Public Health Nutrition*, 13, 1795–1802.
5. Haug, E., Rasmussen, M., Samdal, O. et al. (2009). Overweight in school-aged children and its relationship with demographic and lifestyle factors: results from the WHO-Collaborative Health Behaviour in School-aged

Children (HBSC) study. *International Journal of Public Health*, 54, 167-179.

Tabelle 1: Frühstücksverhalten an Schultagen von **Mädchen** nach Alter, familiärem Wohlstand und Migrationshintergrund (in %)¹

| | Nie | An 1-4 Tagen | Jeden Tag |
|---------------------------------------|------|--------------|-----------|
| | % | % | % |
| Mädchen gesamt (n=2.279) | 29,4 | 19,9 | 50,7 |
| Alterskategorien | | | |
| 11 Jahre (n=706) | 18,9 | 18,0 | 63,1 |
| 13 Jahre (n=713) | 28,2 | 21,0 | 50,8 |
| 15 Jahre (n=860) | 39,4 | 20,7 | 39,8 |
| Familiärer Wohlstand (n=2.243) | | | |
| Niedrig (n=437) | 37,6 | 23,4 | 39,0 |
| Mittel (n=1.410) | 29,0 | 20,3 | 50,7 |
| Hoch (n=396) | 21,4 | 14,4 | 64,2 |
| Migrationsstatus (n=2.275) | | | |
| Kein (n=1.458) | 26,2 | 18,7 | 55,2 |
| Einseitig (n=264) | 34,3 | 21,1 | 44,5 |
| Zweiseitig (n=553) | 34,7 | 22,4 | 42,9 |
| Gesamt | | | |
| Jungen und Mädchen (n=4.281) | 26,6 | 18,6 | 54,8 |

Tabelle 2: Frühstücksverhalten an Schultagen von **Jungen** nach Alter, familiärem Wohlstand und Migrationshintergrund (in %)¹

| | Nie | An 1-4 Tagen | Jeden Tag |
|---------------------------------------|------|--------------|-----------|
| | % | % | % |
| Jungen gesamt (n=2.002) | 23,8 | 17,2 | 59,0 |
| Alterskategorien | | | |
| 11 (n=653) | 18,8 | 15,7 | 65,5 |
| 13 (n=685) | 24,1 | 17,9 | 58,1 |
| 15 (n=664) | 28,6 | 18,1 | 53,4 |
| Familiärer Wohlstand (n=1.957) | | | |
| Niedrig (n=294) | 34,6 | 19,3 | 46,1 |
| Mittel (n=1.355) | 22,8 | 17,0 | 60,2 |
| Hoch (n=308) | 16,3 | 15,4 | 68,3 |
| Migrationsstatus (n=1.998) | | | |
| Kein (n=1.286) | 19,0 | 13,7 | 67,3 |
| Einseitig (n=214) | 30,2 | 18,3 | 51,5 |
| Zweiseitig (n=498) | 32,2 | 25,0 | 42,8 |
| Gesamt | | | |
| Jungen und Mädchen (n=4.281) | 26,6 | 18,6 | 54,8 |

¹ Angaben zur absoluten Häufigkeit n beziehen sich auf die ungewichteten Daten; Prozentangaben beziehen sich auf die gewichteten Daten

Bitte zitieren Sie dieses Faktenblatt wie folgt:

HBSC-Studienverbund Deutschland* (2020). Studie Health Behaviour in School-aged Children – Faktenblatt „Häufigkeit des Frühstücks von Kindern und Jugendlichen“ (AutorInnen Bucksch, Vondung, Sudeck).

AutorInnen: Jens Bucksch, Catherina Vondung, Gorden Sudeck

Kontakt

Prof. Dr. Matthias Richter
Institut für Medizinische Soziologie (IMS)
Medizinische Fakultät
Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg
Magdeburger Straße 8
06112 Halle (Saale)
Tel +49 (0) 345 | 557 1166
Fax +49 (0) 345 | 557 1165

E-Mail: hbsc-germany@medizin.uni-halle.de



*Der HBSC-Studienverbund Deutschland setzt sich aus den folgenden Standorten zusammen: Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg (Leitung und Koordination, Prof. Dr. Matthias Richter); Brandenburgische Technische Universität Cottbus-Senftenberg (Prof. Dr. Ludwig Bilz); Pädagogische Hochschule Heidelberg (Prof. Dr. Jens Bucksch); Universität Bielefeld (Prof. Dr. Petra Kolip); Universität Tübingen (Prof. Dr. Gorden Sudeck MPH); Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf (Prof. Dr. Ulrike Ravens-Sieberger MPH)