

Ernährungssituation von Schulkindern Zwischen Überversorgung und Mangel

Elisabeth Bühler-Astfalk, Buehrer Human Nutrition, Kleinandelfingen

Die Bedeutung einer gesunden Ernährung ist heute in den meisten Familien bekannt. Doch essen Kinder bei dem enormen Angebot an Nahrungsmitteln, wie wir es heutzutage haben, nach den Empfehlungen? Gemäss der Ernährungsstudie EsKiMo (1) ist es nicht so. Schulkinder essen weniger Brot und Getreideprodukte, Obst, Gemüse, Milchprodukte und Fisch als empfohlen. Auf der anderen Seite ist der Konsum von fetten Snacks und gesüssten Getränken zu hoch. Insgesamt zeigte sich, dass Kinder Lebensmittel mit einer hohen Energiedichte bevorzugen (1).

Die Anzahl übergewichtiger Schulkinder nimmt stetig zu. Fast jedes 5. Kind im Alter von 6-12 Jahren ist übergewichtig oder adipös (2). Gleichzeitig steigt der Anteil an Untergewichtigen. Betroffen sind vor allem Mädchen und junge Frauen, aber auch zunehmend männliche Jugendliche. In allen Altersstufen findet man heute bei Schulkindern immer häufiger auch eine Unterversorgung mit einzelnen Nährstoffen. Dies betrifft vor allem B-Vitamine, Eisen und Kalzium (3,4). Studien zeigen, dass der Konsum von Milch und Milchprodukten bei Schulkindern mit steigendem Alter rückläufig ist. Dies hat Auswirkungen auf die Zufuhr von Kalzium. Insgesamt erreicht zirka ein Drittel der Kinder die täglich empfohlene Kalziumzufuhr nicht. Zudem liegen zirka 80% der Kinder bei ihrer alimentären Vitamin D-Zufuhr unter der Empfehlung. Dies kann bei Kindern, die sich wenig im Freien aufhalten, schnell zu einer Mangelsituation mit langfristig negativen Folgen für die Knochengesundheit führen (5).

Ernährung und Sozialstatus

Bei der Ernährung von Kindern spielt auch der Sozialstatus eine grosse Rolle. Kinder aus Familien mit niedrigem Sozialstatus essen seltener Obst und Gemüse und vermehrt Lebensmittel wie Brot oder Teigwaren. Daneben werden häufiger Süssigkeiten, Softdrinks und Fast Food konsumiert (6). Entsprechend sind in den unteren sozialen Schichten deutlich mehr Kinder übergewichtig und auch andere Parameter des Gesundheitszustandes wie zum Beispiel Zahngesundheit und Bewegungsverhalten sind schlechter. Ursache dafür könnte das mangelnde Wissen bzw. ein geringeres Interesse gegenüber einer gesunden Ernährung sein.



Bewegungsverhalten

Einige Kinder- und Jugendliche treiben viel und regelmässig Sport, andere immer weniger (7). So ist heute bei vielen Schulkindern ein Rückgang der Fitness zu beobachten. Kinder werden immer häufiger gefahren, anstatt dass Wegstrecken per Fuss oder Velo zurückgelegt werden. Gleichzeitig nehmen die sitzenden Betätigungen in Schule und Freizeit zu (Fernsehen, Computer und Gamekonsolen).



Schulkinder mit Migrationshintergrund

Schüler aus Migrantenfamilien gehören heute selbstverständlich zum Schulalltag. Nach wie vor sind diese Schüler besonders häufig von Fehlernährung betroffen. Jedes sechste Kind mit Migrationshintergrund zählt gemäss Definition als übergewichtig oder fettleibig (8).

Viele Verhaltensweisen von Migranten in der Schweiz sind nicht kulturellen Ursprungs, sondern haben etwas mit dem sozialen Status und dem Mass an Integration zu tun. Überdurchschnittlich häufig gehören Kinder mit Migrationshintergrund sozial benachteiligten Schichten an. Der spezielle, oft benachteiligte Status, den Migrantenfamilien inne haben, lässt sie Verhaltensweisen annehmen, die im Herkunftsland unüblich sind. So ist zum Beispiel der hohe Konsum von Süssigkeiten eine preiswerte Möglichkeit, die Kinder zu verwöhnen, sie vermeintlich zu entschädigen für das, was sich die Familie nicht leisten kann. Migrantenkinder bewegen sich ausserdem weniger. Sie wohnen oft an verkehrsreichen Strassen, was die Bewegungsfreiheit einschränkt, und sitzen zudem besonders häufig vor dem TV-Gerät (8,9). Eine frontale Belehrung der Eltern über Ernährungs- und Bewegungserziehung der Kinder nützt oft wenig. Eine Umfrage zeigte, dass Personen aus dem Gesundheitswesen wie Mütterberaterinnen oder Kinderärzte eine wichtige Rolle spielen, wenn sie das Vertrauen der Eltern gewinnen können (9). Auch eine stärkere Einbindung in den Schulalltag (zum Beispiel Schulkiosk, Ausgabe von Schulmilch) kann helfen, über die Ernährung in den Dialog zu kommen und die Integration zu fördern.

Literatur

- (1) Mensink G.B.M., Hesecker H., Richter A. et al. Forschungsbericht: Ernährungsstudie (EsKiMo), als KiGGS-Modul (Kinder- und Jugendgesundheitsurvey), Springer-Verlag, 2007.
- (2) Ahrens H.J., Schreiner-Kürten K.: Schulen auf dem Weg zur gesunden und gesundheitsförderlichen Lebenswelt, Prävention und Gesundheitsförderung, Band 1, Heft 1, Springer-Verlag, 2006.
- (3) Baerlocher K., Laimbacher J. Ostschweizer Kinderspital, St.Gallen: Ernährung von Schulkindern und Jugendlichen, Monatszeitschrift Kinderheilkunde, Springer-Verlag, 2001.
- (4) Bundesamt für Gesundheit: Die Ernährungssituation von Schulkindern und das Thema Ernährung im Schulunterricht in der Schweiz, BAG-Bulletin Nr.39, 2000.
- (5) Kersting M., Bergmann K.: Die Kalzium- und Vitamin-D-Zufuhr von Kindern, Ernährungsumschau 09/ 2008.
- (6) Muff C., Weyers S.: Sozialer Status und Ernährungsqualität, Ernährungsumschau 02/2010.

- (7) Lamprecht M., Stamm HP.: Eine Minderheit trainiert, eine Mehrheit schaut zu, Mobile 1, 2005.
- (8) Wetzel S.: Über das Essen mit Migrantenfamilien ins Gespräch kommen, Aid-Infodienst, Köln 2007.
- (9) Plattner R.: Bedarfserhebung Fachstelle Gesundheitsförderung der Kantonsärztlichen Dienste, 2008.

Autorin

Elisabeth Bühler-Astfalk
Buehrer Human Nutrition
Schulstrasse 38
8451 Kleinandelfingen



Maillaiter November 2010