

Fernsehkonsum und Ernährungs- präferenzen von Grundschulkindern*)

WOCÉ

Changiz Mohiyeddini,
Psychologisches Institut, Universität Zürich
Stephanie Bauer,
Forschungsstelle für Psychotherapie, Stuttgart

Fernsehen ist im Laufe der Zeit zu einem wesentlichen Bestandteil des Erziehungs- und Sozialisationsprozesses im Kindes- und Jugendalter geworden (Gerbner, Gross, Morgan & Signorielli, 1986). Auch in Hinblick auf die Entwicklung von gesundheitsrelevanten Verhaltensweisen (z.B. das Ernährungsverhalten) spielt Fernsehkonsum zweifellos eine Rolle. Die Frage, ob und inwiefern das Ausmaß des Fernsehkonsums im Kindesalter mit (der Entwicklung von) Präferenzen für eine mehr oder weniger gesunde Ernährungsweise einhergeht, wurde bislang jedoch kaum thematisiert.

Hintergrund

Verschiedene empirische Studien unterstreichen die Relevanz des Fernsehens sowohl für die Vermittlung von gesundheitsbezogenen Informationen als auch für das Gesundheitsverhalten und die Gesundheit (American Academy of Pediatrics, 2001; Byrd-Bredbenner & Grasso, 2000; Rich & Bar-On, 2001): So wurde beobachtet, dass überdurchschnittlicher Fernsehkonsum im Kindes- und Jugendalter (mehr als 2 Stunden täglich) signifikante Zusammenhänge mit verschiedenen sozialen Problemen, z.B. mit aggressivem und delinquentem Verhalten (Huesmann, Moise-Titus, Podolski & Eron, 2003) sowie mit gesundheitlichen Beschwerden wie z.B. Übergewicht, Alkohol-, Tabak- und Drogenkonsum, aufweist (vgl. American Academy of Pediatrics, 2001).

In Anbetracht der empirisch evidenten Tatsache, dass sich der Fernsehkonsum im Kindes- (Feierabend & Simon, 2000) und Jugendalter (Gerhards & Klingler, 1998) verändert, scheint es notwendig zu sein, die Beziehungen zwischen Fernsehkonsum und Aspekten des Ernährungsverhaltens als elementarem Bestandteil des Gesundheitsverhaltens (vgl. Pudel & Westenhöfer, 2003; Westenhöfer, 1999) kontinuierlich zu analysieren. In dieser Forschungslinie wurde in einer aktuellen Studie (Mohiyeddini & Bauer, eingereicht, vgl. Diehl, 1995, 1997) beobachtet, dass gesundheitsschädliches Ernährungsverhalten enge Zusammenhänge zum Fernsehkonsum (FK) der Kinder aufweist: Vielseher (mehr als 2 Stunden FK täglich) trinken häufiger Cola bzw. Limonade, essen seltener Obst und verzehren häufiger Chips, Pommes frites und Süßigkeiten. Ziel der vorliegenden Studie war es, als Ergänzung zur Untersuchung von Mohiyeddini und Bauer (eingereicht), die Verbindungen zwischen Fernsehkonsum und Ernährungspräferenzen von Kindern zu analysieren. Für die Berücksichtigung der individuellen Ernährungspräferenzen sprechen zwei Argumente (vgl. Westenhöfer, 2000):

- 1) Zahlreiche Theorien zum Gesundheitsverhalten postulieren (Überblick bei Schwarzer, 1996), dass vorhandene (u.a. über das Fernsehen vermittelte) Präferenzen und Vorlieben das konkrete Gesundheitsverhalten bzw. das Ernährungsverhalten beeinflussen.
- 2) Der Einfluss des Fernsehens auf das tatsächliche Ernährungsverhalten von Kindern wird durch innerfamiliäre Ernährungsgewohnheiten (stark) eingeschränkt (vgl. Westenhöfer, 2001a).

Demgegenüber kann davon ausgegangen werden, dass diese Einschränkung der Varianz bezüglich der individuellen Präferenzen von Kindern für bestimmte Nahrungsmittel nicht allzu stark gegeben ist und somit individuelle Differenzen eher sichtbar werden.

Zentrale Hypothese der vorliegenden Arbeit war die Annahme, dass erhöhter Fernsehkonsum mit Präferenzen für ein ungesundes Ernährungsverhalten (z.B. mehr Cola, Chips, Schokolade und weniger Saft und Obst) einhergeht. Zu diesem Zweck wurden die selbst berichteten Ernährungspräferenzen der Kinder in Abhängigkeit von ihrem Fernsehkonsum analysiert. Um die Validität der selbst berichteten Daten der Kinder zu sichern, wurde die Übereinstimmung zwischen den Selbstausskünften der Kinder und dem Urteil der Mütter mittels einer Multitrait-Multimethod-Matrix ermittelt.

Methode

Stichprobe: 244 (von 320 ursprünglich angesprochenen) Grundschulkinder mit vollständigen Selbstberichtsdaten nahmen an der Studie teil (52% Mädchen). Das Durchschnittsalter betrug zum Befragungszeitpunkt 9.4 Jahre ($SD = 0.65$, $Min = 8$, $Max = 10$), wobei sich Jungen und Mädchen nicht unterschieden ($t(242) = 0.29$, $ns.$). Mit 51.6% der Schüler besuchte zum Zeitpunkt der Erhebung gut die Hälfte die vierte, 44.7% die dritte und 3.7% die zweite Klasse.

Zur Validierung der Selbstberichtsdaten der Kinder wurde eine Zufallsstichprobe von 80 Müttern als Fremdrater befragt. Von 62 Müttern lagen vollständige Urteile vor. Bei den entsprechenden 62 Kindern handelt es sich um 32 Mädchen und 30 Jungen. Es bestanden keine bedeutsamen Unterschiede (χ^2 -Test und ANOVA) zwischen diesen und den restlichen Kindern hinsichtlich Geschlecht, Alter und der erfassten Variablen des Ernährungsverhaltens.

Variablen und Messinstrumente

Selbstberichtsdaten der Kinder (Q-Daten)

Geschlecht und Alter: Als soziodemographische Merkmale wurden Geschlecht und Alter in die Analysen einbezogen, da empirische Hinweise vorliegen, dass a) Jungen stärker zu ungesundem Ernährungsverhalten neigen als Mädchen (vgl. Mohiyeddini & Kohlmann, 2002) und b) Gesundheitsverhalten vom Lebensalter abhängt (vgl. Schmid, Kuntsche & Delgrande, 2001).

Täglicher Fernsehkonsum (FK): Diese Variable wurde anhand einer fünfstufigen Likertskala mit »0 = gar nicht«, »1 = 1 Stunde«, »2 = 2 Stunden«, »3 = 3 Stunden«, »4 = mehr als 3 Stunden« erfasst und anschließend mediandichotomisiert ($MD = 2.00$, $M = 2.64$, $SD = 1.08$): Kinder, die bis zu zwei Stunden pro Tag fernsehen (44% der Stichprobe), wurden als Wenigseher und Kinder, die mehr als zwei Stunden fernsehen (56% der Stichprobe), als Vielseher klassifiziert.

Ernährungspräferenzen (EP): Die EP der Kinder wurden mittels der Züricher Checkliste zum Gesundheitsverhalten im Kindes- und Jugendalter (ZCG-K; Mohiyeddini, eingereicht; vgl. Mohiyeddini & Kohlmann, 2002)

1 Zur Erklärung der Zusammenhänge zwischen Fernsehkonsum auf der einen Seite und verschiedenen Verhaltensaspekten (z.B. Gewalt und Gesundheitsverhalten) auf der anderen sind zum Teil eng verwandte theoretische Konzepte ins Feld geführt worden. Theorien des Beobachtungslernens (Bandura, 1977; Bandura, Ross & Ross, 1963; Bushmann & Huesmann, 2001; Huesmann, 1986, 1988, 1998; Huesmann & Miller, 1994) betonen die kindliche Neigung zur Verhaltensimitation: Beobachtet ein Kind wiederholt (im Fernsehen) das Konsumieren von bestimmten Nahrungsmitteln (verbunden mit dem Eindruck, dass dieser Konsum Gefühle von Glück und Freude mit sich bringt), so steigt die Wahrscheinlichkeit dafür, das beobachtete Verhalten zu imitieren. Dem Kultivierungsansatz (Cultivation of beliefs; Gerbner, 1966; Gerbner, Gross, Morgan & Signorielli, 1986) zufolge kultiviert das Fernsehen fundamentale Urteile, Einstellungen und Annahmen über die Welt, die in der Auseinandersetzung eines Individuums mit seiner Umwelt von zentraler Bedeutung sind. Die eigentliche Rolle oder Funktion des Fernsehens im Bereich des Ernährungsverhaltens besteht nach diesem Ansatz nicht darin, bestimmte Produkte als gesund darzustellen. Vielmehr kultiviert Fernsehen den Glauben, dass es, um gesund zu bleiben, hinreichend ist, sich so zu verhalten, wie es einem beispielsweise Werbespots nahe legen.

2 Diese Klassifikation entspricht einer empirisch bewährten Vorgehensweise in der Forschungsliteratur (vgl. Janz et al., 2002).

** Diese Studie wurde mit der finanziellen Unterstützung der Pädagogischen Hochschule Schwäbisch Gmünd (Projekttitle: Depressivität und schulische Leistung von Grundschulkindern, Projektleitung: Dr. Changiz Mohiyeddini) durchgeführt.*

Autoren

Dr. rer. nat.
CHANGIZ
MOHIYEDDINI ist als
Oberassistent in der
Fachrichtung
Klinische Psychologie
und Psychotherapie
des Psychologischen
Institutes der
Universität Zürich
beschäftigt. Seine
Arbeitsschwerpunkte
umfassen vor allem
die Bereiche Persön-
lichkeitspsychologie,
Gesundheitspsycho-
logie und Diagnostik.

Dipl.-Psych.
STEPHANIE BAUER
arbeitet als
wissenschaftliche
Mitarbeiterin in der
Forschungsstelle für
Psychotherapie
Stuttgart.
Schwerpunktmäßig
befasst sie sich mit
dem Einsatz neuer
Technologien in der
psychosozialen
Versorgung und
Qualitätsmanage-
mentprogrammen
in der stationären
Psychotherapie.

Adresse

Dr. CHANGIZ
MOHIYEDDINI
Klinische Psychologie
und Psychotherapie
Psychologisches
Institut
Gloriastraße 18a
CH-8006 Zürich
c.mohiyeddini@
psychologie.unizh.ch

erfasst. Es wurden Präferenzen für Weißbrot versus Vollkornbrot, für Saft versus Cola/Limonade und für Schokolade versus Obst erfragt (für die Formulierungen siehe Tabelle 1). Des Weiteren wurden die Kinder nach ihrem Lieblingsgetränk (Wasser, Milch, Saft, Cola oder Limonade) gefragt und gebeten anzugeben, was sie gerne als Zwischenmahlzeit essen (Obst, Schokolade, Chips, Pommes frites oder Gummibärchen).

Body-Mass-Index (BMI): Die Berechnung erfolgte anhand des selbst berichteten Körpergewichts (kg) und der Körpergröße (m) nach der Formel $BMI = \text{Körpergewicht [kg]} / \text{Körpergröße [m]}^2$ (vgl. Keys, Fidanza, Karvonen, Kimura & Taylor, 1972).

Mutter-Urteile (L-Daten)

Von der Mutter berichteter Fernsehkonsum der Kinder: Die Variable FK wurde in umformulierter Form (mit ähnlicher Antwortskalierung) aus Sicht der Mütter erfragt.

Von der Mutter berichtete Ernährungspräferenzen der Kinder: Die Mütter füllten die Elternversion der ZCG-K (ZCG-E) aus, in welcher die Fragen der ZCG-K so umformuliert sind, dass sie sich auf das Verhalten der Kinder beziehen.

Von der Mutter berichteter Body-Mass-Index der Kinder (BMI-M): Aus den Angaben der Mütter bezüglich Körpergewicht und Körpergröße der Kinder wurde die Variable BMI-M gebildet.

Erhebungsverlauf: In fünf verschiedenen Grundschulen in der Umgebung der Stadt Stuttgart wurden die Kinder gebeten, an einer Untersuchung teilzunehmen, in der sie über ihre »Gedanken und Gefühle« befragt würden. Die Kinder, für welche das Einverständnis der Eltern vorlag, füllten während des Schulunterrichts den Fragebogen in den Klassenräumen aus. Nach der Bearbeitung der Fragebögen bekamen die Kinder, deren Eltern befragt werden sollten, den mit einem Code versehenen Elternbogen ausgehändigt.

Ergebnisse

Die Validität der selbst berichteten Angaben der Kinder: Der selbst berichtete FK der Kinder und der von den Müttern berichtete sind zu 0.42 ($p < .001$) korreliert. Es besteht kein Mittelwertsunterschied zwischen den Angaben durch die Kinder ($M = 3.08$, $SD = 1.2$) und die Mütter ($M = 2.65$, $SD = 0.84$).

Die selbst berichteten Gewichtsangaben der Kinder und die von den Müttern berichteten sind zu 0.80 ($p < .001$) korreliert, die Angaben zur Körpergröße zu 0.79 ($p < .001$). Die Korrelation zwischen BMI und BMI-M beträgt 0.77 ($p < .001$).

Die Produktmoment-Korrelationen zwischen den EP-Variablen (Selbst- und Mutterbeschreibung) wurden in einer Multitrait-Multimethod-Matrix (MTMM-M) angeordnet (die Matrizen können beim Erstautor angefordert werden). Die mittlere Korrelation bzw. der mittlere Validitätskoeffizient beträgt 0.40 ($p < .05$). Der

niedrigste Validierungskoeffizient (für die Frage, ob Saft das Lieblingsgetränk des Kindes ist) beträgt $r = 0.17$, ns., der höchste wurde mit $r = 0.54$ ($p < .01$) für die Frage, ob das Kind als Zwischenmahlzeit Chips/Pommes frites präferiert, ermittelt. Bei der Inspektion der MTMM-M konnte kein Hinweis auf das Vorliegen eines Haloeffektes gefunden werden.

Geschlechtsunterschiede im Fernsehkonsum: Es bestehen Geschlechtsunterschiede im FK, $t(242) = 2.51$, $p < .05$. Jungen ($M = 2.9$, $SD = 1.20$) sehen täglich mehr fern als Mädchen ($M = 2.5$, $SD = 1.02$).

Geschlecht, Fernsehkonsum und Ernährungspräferenzen: Auf Basis einer 2 (FK Medianteilung) $\times 2$ (EP) Klassifikation wurden für die gesamte Stichprobe und für beide Geschlechter getrennt Kontingenztafeln erstellt (Tabelle 1), um zu untersuchen, ob die EP in Abhängigkeit vom Geschlecht und/oder FK variieren³.

Die Ergebnisse zeigen, dass Vielseher angeben, lieber Cola als Saft zu trinken, wohingegen Wenigseher lieber Saft trinken als Cola, $\chi^2_{\text{gesamt}}(1, N = 244) = 14.15$, $p < .01$. Diese Tendenz ist sowohl bei Jungen, $\chi^2_{\text{Jungen}}(1, N = 117) = 5.72$, $p < .05$, als auch bei Mädchen, $\chi^2_{\text{Mädchen}}(1, N = 127) = 6.72$, $p < .05$, zu beobachten. Vielseher präferieren Schokolade gegenüber Obst, wohingegen Wenigseher lieber Obst als Schokolade essen, $\chi^2_{\text{gesamt}}(1, N = 244) = 6.59$, $p < .05$. Dieser Effekt ist eindeutig auf Jungen zurückzuführen, $\chi^2_{\text{Jungen}}(1, N = 117) = 9.36$, $p < .001$.

In Hinblick auf das Lieblingsgetränk der Kinder ist festzustellen, dass geschlechtsübergreifend Vielseher seltener angeben, Milch und Saft zu präferieren und häufiger Cola, während Wenigseher häufiger Milch und Saft und seltener Cola angeben, $\chi^2_{\text{gesamt}}(1, N = 244) = 4.44$, $ps < .05$.

Bezüglich der Frage danach, was die Kinder gerne als Zwischenmahlzeit essen, ist festzuhalten, dass Vielseher seltener Obst und häufiger Schokolade bzw. Chips angeben. Hingegen geben Wenigseher an, häufiger zwischendurch Obst zu essen und seltener Schokolade oder Chips, $\chi^2_{\text{gesamt}}(1, N = 244) = 4.38$, $ps < .05$. Während der Befund bei Obst als präferierter Zwischenmahlzeit auf Mädchen zurückgeht, $\chi^2_{\text{Mädchen}}(1, N = 127) = 6.81$, $p < .05$, ist er bei Schokolade auf Jungen zurückzuführen, $\chi^2_{\text{Jungen}}(1, N = 117) = 4.18$, $p < .05$. Bei Chips als Zwischenmahlzeit wird der Unterschied zwischen Vielsehern und Wenigsehern sowohl in der Gruppe der Mädchen, $\chi^2_{\text{Mädchen}}(1, N = 127) = 4.50$, $p < .05$, als auch in der der Jungen, $\chi^2_{\text{Jungen}}(1, N = 117) = 8.54$, $p < .001$, gefunden.

Geschlecht, Alter, Fernsehkonsum, Ernährungspräferenzen, BMI und BMI-M: Um die Zusammenhänge zwischen Geschlecht, Alter, FK und EP (und deren Interaktionen) auf der einen Seite und dem BMI der Kinder auf der anderen Seite zu untersuchen, wurden zwei neue Variablen gebildet. Die erste Variable (Getränke) teilt die Kinder in Hinblick auf ihr präferiertes Lieblingsgetränk in zwei Gruppen: die Gruppe, die Wasser,

3 Um der Alpha-Fehler-Kumulierung entgegenzuwirken, ist das Signifikanzniveau um die Anzahl der durchgeführten Tests ($n = 26$) zu korrigieren. Dies entspricht standardisierten Residuen > 2.5 .

		Gesamt		Jungen		Mädchen	
		WENIGSEHER	VIELSEHER	WENIGSEHER	VIELSEHER	WENIGSEHER	VIELSEHER
WAS ISST DU LIEBER?	WEISSBROT	48 (54) -1.7	60 (54) 1.7	20 (24) -1.6	36 (32) 1.6	28 (30) -.5	24 (23) .5
	VOLLKORNBROT	75 (69) 1.7	61 (67) -1.7	31 (27) 1.6	30 (34) -1.6	44 (43) .5	31 (33) -.5
WAS TRINKST DU LIEBER?	SAFT	88 (74) 3.8	58 (72) -3.8	33 (27) 2.4	28 (34) -2.4	55 (48) 2.6	30 (37) -2.6
	COLA/LIMO	35 (49) -3.8	63 (49) 3.8	18 (24) -2.4	38 (32) 2.4	17 (24) -2.6	25 (18) 2.6
WAS ISST DU LIEBER?	Schokolade	18 (26) -2.6	34 (26) 2.6	7 (14) -3.1	26 (19) 3.1	11 (11) .1	8 (8) -.1
	OBST	105 (97) 2.6	87 (95) -2.6	44 (37) 3.1	40 (47) -3.1	61 (61) -.1	47 (47) .1
WAS IST DEIN LIEBLINGSGETRÄNK?							
WASSER	NEIN	105 (101) 1.4	95 (99) -1.4	43 (43) .1	55 (55) -.1	62 (58) 1.9	40 (44) -1.9
	JA	18 (22) 1.4	26 (22) 1.4	8 (8) -.1	11 (11) .1	10 (14) -1.9	15 (11) 1.9
MILCH	NEIN	106 (111) -2.1	114 (109) 2.1	47 (48) -.4	62 (62) .4	59 (63) -2.1	52 (48) 2.1
	JA	17 (12) 2.1	7 (12) -2.1	4 (4) .4	4 (5) -.4	13 (9) 2.1	3 (7) -2.1
SAFT	NEIN	81 (89) -2.2	95 (87) 2.2	39 (41) -.7	54 (53) .7	42 (47) -1.9	41 (36) 1.9
	JA	42 (34) 2.2	26 (34) -2.2	12 (11) .7	12 (14) -.7	30 (25) 1.9	14 (19) -1.9
COLA	NEIN	98 (90) 2.4	80 (88) -2.4	37 (33) 1.5	39 (43) -1.5	61 (58) 1.4	41 (44) -1.4
	JA	25 (33) -2.4	41 (33) 2.4	14 (18) -1.5	27 (23) 1.5	11 (14) -1.4	14 (11) 1.4
LIMO	NEIN	110 (105) 1.9	98 (103) -1.9	42 (41) .7	51 (53) -.7	68 (65) 1.7	47 (50) -1.7
	JA	13 (18) -1.9	23 (18) 1.9	9 (11) -.7	15 (14) .7	4 (7) -1.7	8 (5) 1.7
WAS WÜRDST DU GERNE ZWISCHENDURCH ESSEN?							
OBST	NEIN	55 (66) -2.8	76 (65) 2.8	26 (29) -1.2	41 (38) 1.2	29 (36) -2.6	35 (28) 2.6
	JA	68 (57) 2.8	45 (56) -2.8	25 (22) 1.2	25 (28) 1-.2	43 (36) 2.6	20 (27) -2.6
SCHOKOLADE	NEIN	117 (112) 2.1	106 (111) -2.1	50 (47) 2	58 (61) -2	67 (65) 1.1	48 (50) -1.1
	JA	6 (11) -2.1	15 (10) 2.1	1 (4) -2	8 (5) 2	5 (7) -1.1	7 (5) 1.1
CHIPS	NEIN	100 (87) 3.7	72 (85) -3.7	41 (34) 2.9	36 (4) -2.9	59 (53) 2.1	36 (41) -2.1
	JA	23 (36) -3.7	49 (36) 3.7	10 (17) -2.9	30 (23) 2.9	13 (18) -2.1	19 (14) 2.1
POMMES FRITES	NEIN	108 (107) .4	104 (105) -.4	42 (44) -1.1	59 (57) 1.1	66 (63) 1.7	45 (48) -1.7
	JA	15 (16) -.4	17 (16) .4	9 (7) 1.1	7 (9) -1.1	6 (9) -1.7	10 (7) 1.7
GUMMIBÄRCHEN	NEIN	103 (103) -.1	102 (101) .1	44 (44) .2	56 (57) -.2	59 (60) -.2	46 (46) .2
	JA	20 (20) .1	19 (19) -.1	7 (7) -.2	10 (10) .2	13 (13) .2	9 (10) -.2

Tabelle 1
Ernährungspräferenzen in Abhängigkeit von Fernsehkonsum und Geschlecht

Milch oder Saft angab ($n = 145$), vs. die Gruppe, die Cola oder Limonade präferiert ($n = 99$). Die zweite Variable (Essen) teilt die Kinder in Hinblick auf ihre präferierte Zwischenmahlzeit in zwei Gruppen: Die Gruppe, die Obst angab ($n = 128$), vs. die Gruppe, die Schokolade, Chips, Pommes bzw. Gummibärchen präferierte ($n = 116$).

In zwei weiteren 2 (Geschlecht) X 2 (FK Medianteilung) X 2 (Getränke) X 2 (Essen) Kovarianzanalysen (MANOVAs) mit der Variablen Alter als Kovariate wurden BMI und BMI-M (z-transformiert) als abhängige Variablen einbezogen. Während sich für die Variable BMI-M keine signifikanten Befunde ergaben, konnte für die Variable BMI ein hochsignifikanter Haupteffekt des FKs identifiziert werden (Abbildung 1), $F(1, 240) = 11.69$, $p < .001$. Vielseher ($M = 17.34$, $SD = 2.53$) weisen höhere BMI-Werte auf als Wenigseher ($M = 16.22$, $SD = 2.24$).

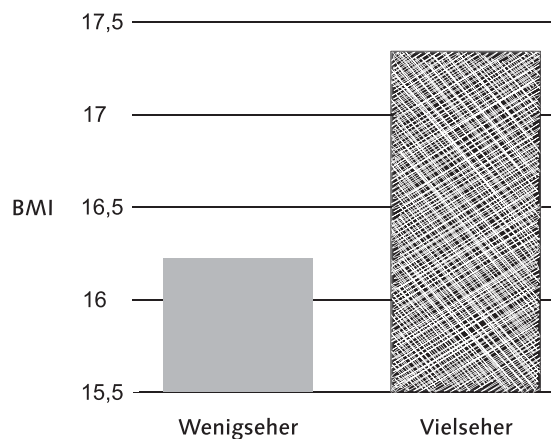


Abbildung 1
BMI in Abhängigkeit vom Fernsehkonsum

Diskussion

Die Ergebnisse der Multitrait-Multimethod-Analyse weisen auf eine befriedigende Übereinstimmung zwischen der Selbstausskunft der Kinder und den Angaben ihrer Mütter bezüglich der Ernährungspräferenzen sowie des Fernsehkonsums der Kinder hin. Die Übereinstimmung zwischen den selbst berichteten Gewichts- und Größenangaben der Kinder und den Angaben der Mütter sind gut, so dass die Selbstausskünfte der Kinder als valide betrachtet werden können. Da die Aspekte der Ernährungspräferenzen als Einzelitems in die Analysen einbezogen wurden, sind die entsprechenden Validierungskoeffizienten (Korrelationen zwischen Kind- und Mutterurteil) als Hinweis auf die Reliabilität der Kinderangaben zu verstehen.

Insgesamt sprechen die Befunde der Studie dafür, dass (ein erhöhter) Fernsehkonsum mit Präferenzen für ein ungesundes Ernährungsverhalten einhergeht. Die Ergebnisse der vorliegenden Studie entsprechen somit den bisherigen empirischen Befunden, die eine bedeutsame Verbindung zwischen Fernsehkonsum und gesundheitsschädlichem Ernährungsverhalten dokumentieren. Vielseher (Kinder, die mehr als zwei Stunden täglich fernsehen) präferieren häufiger Cola bzw. Limonade und bevorzugen Pommes frites, Chips,

Schokolade oder Gummibärchen als Zwischenmahlzeit. Dagegen nehmen Wenigseher (Kinder, die weniger als zwei Stunden täglich fernsehen) lieber Obst als Zwischenmahlzeit zu sich und geben eher Wasser, Milch oder Saft als Lieblingsgetränk an. Mit diesen Überlegungen vereinbar ist auch der Befund, dass Vielseher höhere BMI-Werte aufweisen als Wenigseher, da Kinder, die mehr fernsehen, entsprechend weniger Zeit mit Sport oder aktiven Spielen verbringen und gleichzeitig vielleicht mehr Zwischenmahlzeiten zu sich nehmen (vgl. Dietz, 1990). Insgesamt sehen Jungen mehr fern und berichten als Vielseher stärkere Präferenzen für eine gesundheitsschädliche Ernährungsweise als Mädchen.

Freilich kann aus den berichteten Befunden kein kausaler Zusammenhang zwischen Fernsehkonsum und Ernährungspräferenzen postuliert werden. Die Klärung der Frage nach der Richtung der Zusammenhänge zwischen Fernsehkonsum und Ernährungspräferenzen (bzw. Ernährungsverhalten) bedarf kontrollierter (und experimenteller) Feldstudien, die longitudinal angelegt sein müssen.

Darüber hinaus sind mehrere Limitierungen der vorliegenden Studie zu nennen:

- 1) Trotz einer befriedigenden Übereinstimmung zwischen dem Selbstbericht der Kinder und den Mutterurteilen sind weitere Datenquellen bzw. Methoden (z.B. Beobachtungsdaten) notwendig, um die Validität der Selbstberichte anhand einer Multitrait-Multimethod-Analyse im engeren Sinne abschließend beurteilen zu können.
- 2) Die Generalisierbarkeit der Befunde ist durch die Tatsache eingeschränkt, dass die untersuchte Stichprobe nicht repräsentativ im Hinblick auf sozioökonomische bzw. soziodemographische Merkmale ist. In zukünftigen Forschungsarbeiten sollte die Schichtzugehörigkeit der Kinder entsprechend erfasst werden.
- 3) Die verwendete Liste von Ernährungspräferenzen erfasst nicht alle denkbaren Präferenzen (beispielsweise könnten Vorlieben für Fastfood versus Fischgerichte o.Ä. in die Liste aufgenommen werden). Trotz der erwähnten Schwächen lassen die Ergebnisse der Studie es lohnend erscheinen, für das praktische Handeln im Bereich der Gesundheitsprävention im Kindes- und Jugendalter darüber nachzudenken, ob (den Kindern und ihren Eltern) neben einer gesundheitlichen Aufklärung hinsichtlich des Ernährungswertes von Getränken und Nahrungsmitteln eine Begrenzung des Fernsehkonsums der Kinder empfohlen werden kann. Diesbezüglich wären alternative (innerfamiliäre) Angebote zur Gestaltung der Freizeit der Kinder notwendig, die als Teile eines (evtl. schicht- und bildungsabhängigen) Interventionsprogramms mit Kindern und Eltern gemeinsam zu erarbeiten wären. Darüber hinaus sollten, als Teil eines pädagogischen Curriculums (vgl. Westenhöfer, 2001b), Kinder darüber aufgeklärt werden, dass optimale Ernährung »im wirklichen Leben« anders gestaltet werden sollte, als dies durch das Medium Fernsehen vermittelt wird.

ANZEIGE HOGREFE

L I T E R A T U R

- American Academy of Pediatrics (2001). Children, adolescents, and television. *Pediatrics*, 107, 423-426.
- Bandura, A. (1977). Social learning theory. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.
- Bandura, A., Ross, D., & Ross, S. A. (1963). Vicarious reinforcement and imitative learning. *Journal of Abnormal and Social Psychology*, 67, 601-607.
- Bushman, B. J., & Huesmann, L. R. (2001). Effects of televised violence on aggression. In D. Singer & J. Singer (Eds.), *Handbook of children and the media* (pp. 223-254). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Byrd-Bredbenner, C. & Grasso, D. (2000). Health, medicine, and food messages in television commercials during 1992 and 1998. *Journal of School Health*, 70, 61-65.
- Diehl, J. M. (1995). TV-Werbung für Nahrungs- und Genussmittel: Ihre Botschaften und Folgen für Kinder und Jugendliche. *Hauswirtschaft und Wissenschaft*, 43, 107-114.
- Diehl, J. M. (1997). Fernsehwerbung für Süßes. Botschaften und Auswirkungen. *Oralprophylaxe*, 19, 117-124.
- Dietz, W. H. (1990). You are what you eat: What you eat is what you are. *Journal of Adolescent Health Care*, 11, 76-81.
- Donohue, T. (1975). Effect of commercials on black children. *Journal of Advertising Research*, 15, 41-46.
- Feierabend, S. & Simon, E. (2000). Was Kinder sehen. Eine Analyse der Fernsehnutzung 1999 von Drei- bis 13-Jährigen. *Media Perspektiven*, 4, 159-170.
- Gerbner, G. (1966). On defining communication: Still another view. *Journal of Communication*, 16, 99-103.
- Gerbner, G., Gross, L., Morgan, M. & Signorielli, N. (1986). Living with television: The dynamics of the cultivation process. In J. Bryant & D. Zillmann (Eds.), *Perspectives in media effects*. (pp. 17-40). Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Gerhards, M. & Klingler, W. (1998). Fernseh- und Videonutzung Jugendlicher: Eine Analyse der Fernsehforschungsdaten 1997 von 12- bis 19-jährigen. *Media Perspektiven*, 1998, 179-189.
- Huesmann, L. R. (1986). Psychological processes promoting the relation between exposure to media violence and aggressive behavior by the viewer. *Journal of Social Issues*, 42, 125-139.
- Huesmann, L. R. (1988). An information processing model for the development of aggression. *Aggressive Behavior*, 14, 13-24.
- Huesmann, L. R. (1998). The role of social information processing and cognitive schemes in the acquisition and maintenance of habitual aggressive behavior. In R. G. Geen & E. Donnerstein (Eds.), *Human aggression: Theories, research, and implications for policy* (pp. 73-109). New York: Academic Press.
- Huesmann, L. R. & Miller, L. S. (1994). Long-term effects of repeated exposure to media violence in childhood. In L. R. Huesmann (Ed.), *Aggressive behavior: Current perspectives* (pp. 153-186). New York: Plenum Press.

- Huesmann, L. R., Moise Titus, J., Podolski, C. L. & Eron, L. D. (2003). Longitudinal relations between children's exposure to TV violence and their aggressive and violent behavior in young adulthood: 1977-1992. *Developmental Psychology*, 39, 201-221.
- Janz, K. F., Levy, S. M., Burns, T. L., Torner, J. C., Willing, M. C., & Warren, J. J. (2002). Fatness, Physical Activity, and Television Viewing in Children during the Adiposity Rebound Period: The Iowa Bone Development Study. *Preventive Medicine: An International Journal Devoted to Practice and Theory*, 35, 563-571.
- Keys, A., Fidenza, F., Karvonen, M. J., Kimura, N., & Taylor, H. L. (1972). Indices of relative weight and obesity. *Journal of Chronic Diseases*, 25, 329-343.
- Mohiyeddini, C. (eingereicht). Zürcher Checkliste zum Gesundheitsverhalten im Kindes- und Jugendalter (ZCG-K).
- Mohiyeddini, C. & Bauer, S. (eingereicht). Fernsehkonsum und Ernährungsverhalten von Grundschulkindern.
- Mohiyeddini, C. & Kohlmann, C.-W. (2002). Geschlechtsunterschiede im Gesundheitsverhalten von Grundschulkindern als Funktion defensiver Emotionsregulation. *Zeitschrift für Gesundheitspsychologie*, 10, 69-78.
- Pudel, V. & Westenhöfer, J. (2003). *Ernährungspsychologie*. Göttingen: Hogrefe.
- Rich, M. & Bar-On, M. (2001). Child health in the information age: media education of pediatricians. *Pediatrics*, 107, 156-162.
- Schmid, H., Kuntsche, E. N. & Delgrande, M. (2001). Anpassen, ausweichen, aufleihen? Fakten und Hintergründe zur psychosozialen Gesundheit und zum Konsum psychoaktiver Substanzen von Schülerinnen und Schülern. Bern: Haupt.
- Schwarzer, R. (1996). *Psychologie des Gesundheitsverhaltens*. (2. Aufl.). Göttingen: Hogrefe.
- Westenhöfer, J. (1999). Ernährungsverhalten Jugendlicher. In D. Palitzsch (Hrsg.), *Jugendmedizin* (S. 22-27). Stuttgart: Gustav Fischer Verlag.
- Westenhöfer, J. (2000). Ernährungsverhalten und Ernährungseinstellungen von Schülern. *Proceedings of the German Nutrition Society*, 2, 23.
- Westenhöfer, J. (2001a). Psychosoziale Aspekte des Essverhaltens bei Jugendlichen. In Schweizerische Vereinigung für Ernährung (Hrsg.), *Ernährung von 14 bis 20* (Schriftenreihe der Schweizerischen Vereinigung für Ernährung SVE, Heft 81), (S. 39-54). Bern: Herausgeber.
- Westenhöfer, J. (2001b). Die Schule als Ort der Gesundheitsberatung? Überlegungen zur Adipositas-Prävention. In Ch. von Reibnitz, P.-E. Schnabel & K. Hurrelmann (Hrsg.), *Der mündige Patient. Konzepte zur Patientenberatung und Konsumentensouveränität im Gesundheitswesen* (S. 103-111). Weinheim: Juventa.

A B S T R A C T

The goal of the study was to investigate the connection between the amount of television viewed by primary school children and their food preferences. We expected that children watching more than two hours TV per day display stronger preferences for unhealthy food than those watching less TV. In a sample of 244 primary school children we assessed the amount of TV viewed per day, children's food preferences, and their Body-Mass-Index. Furthermore information from the children's mothers was assessed to validate the self-report data. The results indicate that children watching more TV display a stronger preference for unhealthy food and drinks and show higher BMI scores than children watching less TV.

Keywords

gender – primary school nutrition
TV – nutrition preferences – BMI

Dank der Schriftleitung des fachwissenschaftlichen Teils des »Report Psychologie« an die Fachgutachterinnen und Fachgutachter

Die beim »Report Psychologie« im Jahr 2003/2004 für den fachwissenschaftlichen Teil eingereichten Manuskripte wurden durch die Mitglieder des wissenschaftlichen Beirats (siehe Impressum) sowie die folgenden externen Gutachterinnen und Gutachter kritisch gesichtet und kommentiert:

- PROF. DR. PIA DEIMANN (WIEN)
PROF. DR. RAINER DOLLASE (BIELEFELD)
PROF. DR. WERNER GREVE (HILDESHEIM)
PROF. DR. WINFRIED HACKER (DRESDEN)
DR. CARMEN HAGEMEISTER (DRESDEN)
PROF. DR. WILLI HAGER (GÖTTINGEN)
PRIV.-DOZ. DR. ANDREAS HILLERT
(PRIEN AM CHIEMSEE)
PROF. DR. EVA JAEGER (BERLIN)
PROF. DR. REINHOLD LÄBLE (TRIER)
PROF. DR. URSULA LEHR (BONN)
DR. PETER M. MUCK (STUTTGART)
PROF. DR. BARBARA REICHEL (LUDWIGSBURG)
PROF. DR. CHRISTOPH STEINEBACH
(FREIBURG I.BR.)
PROF. DR. EBERHARD TODT (GIEBEN)
PROF. DR. ULRICH WAGNER (MARBURG)

Die Schriftleitung dankt allen Gutachterinnen und Gutachtern herzlich für ihre kompetente und zuverlässige Unterstützung bei der Gestaltung des fachwissenschaftlichen Teils des Report Psychologie.

AN-
ZEIGE
DPV

Vandenhoeck
AN-
ZEIGE