PH student papers 2(1), 2026
https://ph-studentpapers.at

PÄDAGOGISCHE HORIZONTE
»STUDENT PAPERS«

Das Kind ist, was es isst

Ernährungsgewohnheiten und Ernährungsqualität von Volksschulkindern in Oberösterreich. Eine quantitative Studie zu Einflussfaktoren, Optimierungsmöglichkeiten sowie evidenzbasierten Implikationen für die Schulpraxis[1]

Melanie Forster

Private Pädagogische Hochschule der Diözese Linz
forster.melanie@gmx.at

EINGEREICHT 20 AUG 2026 ANGENOMMEN 09 OKT 2026

Eine bedarfsgerechte Ernährung ist von zentraler Bedeutung für die Gesundheit und altersgemäße Entwicklung von Kindern (Koletzko, 2022, S. 17; WHO Europe, 2022, S. 1 f.). Internationale Studien zeigen jedoch bereits im Volksschulalter ungünstige Ernährungsgewohnheiten, die in wesentlichen Bereichen von bestehenden Ernährungsempfehlungen abweichen (Burgard et al., 2023, S. 9; Mensink et al., 2021, S. 103). Für Österreich liegen bislang nur begrenzt aktuelle empirische Erkenntnisse zur Ernährungssituation dieser Altersgruppe vor. Vor diesem Hintergrund verfolgt die vorliegende Studie das Ziel, auf der Grundlage einer raumspezifischen Untersuchung in Oberösterreich erste empirisch fundierte Einblicke in das Ernährungsverhalten der in der Studie einbezogenen Volksschulkinder (N = 673) zu gewinnen. Die Datenerhebung erfolgte mittels eines standardisierten Elternfragebogens, der sich an aktuellen Ernährungsempfehlungen orientierte. Die Ergebnisse weisen auf einen unzureichenden Verzehr von Obst und Gemüse sowie einen vergleichsweise hohen Konsum von Süßigkeiten hin. Darüber hinaus zeigen sich ein geringer Verzehr von Vollkornprodukten und pflanzlichen Lebensmitteln sowie Unregelmäßigkeiten im Frühstücksverhalten. Ferner zeigte sich ein schwacher, jedoch signifikanter Zusammenhang zwischen der Ernährungsqualität und der elterlich eingeschätzten Konzentrationsfähigkeit. Dieser Zusammenhang wurde bislang vor allem in tierexperimentellen und internationalen Studien beschrieben; für Volksschulkinder in Österreich liegen dazu kaum empirische Daten vor. Diese Befunde unterstreichen die Relevanz einer gesundheitsförderlichen Ernährung im Volksschulalter und liefern zugleich erste empirische Erkenntnisse, die weiteren Forschungs- und Präventionsbedarf erkennen lassen.

SCHLÜSSELWÖRTER: Ernährungsverhalten, Gesundheitsförderung, Volksschulkinder

1 Dieser Artikel fasst die gleichnamige Masterarbeit zusammen (Betreuung: Dr. Thomas Schöftner).

© 2026 die Autor:innen. Dieser Open-Access-Artikel ist unter CC BY SA 4.0 lizenziert.

1. Einleitung

Eine bedarfsgerechte Ernährung stellt eine wesentliche Voraussetzung für Gesundheit, Wohlbefinden und altersgerechte Entwicklung im Kindesalter dar. Sie beeinflusst Wachstum, kognitive Leistungsfähigkeit sowie Immunfunktion und trägt zugleich zur Ausbildung gesundheitsrelevanter Verhaltensweisen bei, die über das Kindesalter hinaus fortbestehen können (Koletzko, 2022, S. 17; WHO Europe, 2022, S. 1 f.). Damit kommt der Ernährung bereits in frühen Lebensphasen eine präventive Bedeutung zu, insbesondere hinsichtlich der Verringerung des Risikos ernährungsassoziierter Erkrankungen wie Adipositas, Typ-2-Diabetes und Herz-Kreislauf-Erkrankungen (Abou-Dakn et al., 2023, S. 2; Elmadfa & Leitzmann, 2019, S. 744).

Aktuelle empirische Befunde weisen jedoch darauf hin, dass ungünstige Ernährungsgewohnheiten bereits im Volksschulalter verbreitet sind. Dokumentiert werden insbesondere ein unzureichender Verzehr von Obst, Gemüse und Vollkornprodukten sowie ein vergleichsweise hoher Konsum zucker- und fettreicher Lebensmittel (Burgard et al., 2023, S. 9; Mensink et al., 2021, S. 103). Da diese Befunde überwiegend aus Deutschland stammen, ist ihre Übertragbarkeit auf österreichische Volksschulkinder nur eingeschränkt gegeben. Für Österreich fehlt es bislang an aktuellen, differenzierten empirischen Erkenntnissen zur Ernährungssituation dieser Altersgruppe. Die begrenzte Datenlage erschwert sowohl deren fundierte Beurteilung als auch die Ableitung zielgerichteter Maßnahmen der Gesundheitsförderung und Prävention.

Vor diesem Hintergrund zielt die vorliegende Studie darauf ab, am Beispiel Oberösterreichs erste empirische Einblicke in das Ernährungsverhalten von Volksschulkindern zu gewinnen und damit sowohl die Relevanz einer gesundheitsförderlichen Ernährung als auch den bestehenden Forschungsbedarf aufzuzeigen. Das kindliche Ernährungsverhalten wurde indirekt über die Eltern erfasst, da ihnen als primäre Versorgungsinstanz eine zentrale Rolle bei der Gestaltung der Ernährung ihrer Kinder zukommt (Dietz & Stern, 2012, S. 74). Methodisch erfolgte dies mittels einer standardisierten quantitativen Elternbefragung, anhand derer zentrale Ernährungstendenzen und -muster dieser Altersgruppe erfasst wurden.

2. Theoretischer Hintergrund

Ausgehend von zentralen Begriffen werden im Folgenden die Anforderungen einer bedarfsgerechten Ernährung im Volksschulalter dargelegt.

2.1 Gesundheit

Gesundheit ist ein multidimensionales und dynamisches Konstrukt, das sich einer eindeutigen Definition und unmittelbaren Messbarkeit entzieht (Elmadfa

& Leitzmann, 2019, S. 79). Prägend ist die Definition der WHO (1946, S. 1), die Gesundheit als Zustand vollständigen körperlichen, geistigen und sozialen Wohlbefindens und nicht lediglich als Abwesenheit von Krankheit versteht. Dieses umfassende, zugleich jedoch idealtypische Verständnis wird zunehmend kritisch betrachtet, da vollständiges Wohlbefinden für viele Menschen keinen dauerhaft erreichbaren Zustand darstellt. Vögele (2013, S. 232 f.) plädiert daher für ein dynamischeres Gesundheitsverständnis, das Gesundheit nicht mit Beschwerdefreiheit gleichsetzt, sondern die individuelle Fähigkeit zur Bewältigung körperlicher, emotionaler und sozialer Herausforderungen einbezieht. Gesundheit ist demnach weniger als statischer Zustand denn als fortlaufender Anpassungs- und Bewältigungsprozess zu verstehen.

2.2 Ernährung

Ernährung bezeichnet den physiologischen Prozess der Aufnahme und Verwertung von Nährstoffen über Speisen und Getränke und bildet damit eine wesentliche Grundlage für Wachstum, Energiegewinnung sowie körperliche und kognitive Funktionen (Fleck, Klasen & Riedl, 2018, S. 10; Kögel, 2015, S. 9). Davon abzugrenzen ist der Begriff des Essens, der stärker die subjektiven, emotionalen und sozialen Dimensionen der Nahrungsaufnahme umfasst, darunter Genuss, Geschmack und Befriedigung. Diese stehen nicht notwendigerweise mit einer ernährungsphysiologisch angemessenen Nahrungsaufnahme in Einklang. Essen kann somit als subjektiv und sozial geprägte Dimension der Ernährung verstanden werden (Klatte, Polster & Wittkowske, 2017, S. 7).

2.3 Bedarfsgerechte Kinderernährung im Volksschulalter

Ausgehend von einem dynamischen Verständnis von Gesundheit wird im Folgenden anstelle von „gesunder Ernährung" der Begriff der bedarfsgerechten Ernährung verwendet, da sich keine universell gültige Form gesunder Ernährung bestimmen lässt und der individuelle Energie- und Nährstoffbedarf unter anderem von Alter, Geschlecht, Körperentwicklung und körperlicher Aktivität abhängt (Elmadfa & Leitzmann, 2019, S. 605; Gola, 2011, S. 146). Unter bedarfsgerechter Kinderernährung ist demnach eine Ernährung zu verstehen, die dem individuellen Energiebedarf entspricht, eine ausreichende Versorgung mit essenziellen Nährstoffen gewährleistet und dadurch Wachstum, Entwicklung und Gesundheit unterstützt, ohne eine Über- oder Unterversorgung zu begünstigen (World Health Organization [WHO] & Food and Agriculture Organization of the United Nations [FAO], 2024, S. 2 ff.). Wachstum und Entwicklung stellen im Volksschulalter besondere Anforderungen an die Ernährung. Der im Verhältnis zum Körpergewicht erhöhte Nährstoffbedarf erfordert eine gezielte Auswahl nährstoffreicher Lebensmittel

(Elmadfa & Leitzmann, 2019, S. 598; Herzing, 2011, S. 15). Neben einer adäquaten Mikronährstoffversorgung ist eine ausgewogene Verteilung der Makronährstoffe von Bedeutung, wobei etwa 60 % der Energiezufuhr aus Kohlenhydraten, 25 bis 30 % aus Fetten und 8 bis 10 % aus Proteinen stammen sollten (Kögel, 2015, S. 24). Hinsichtlich der Lebensmittelauswahl werden, wie in Abbildung 1 dargestellt, täglich fünf Portionen Obst und Gemüse, vier Portionen Getreide und Getreideprodukte sowie zwei Portionen Milch und Milchprodukte empfohlen; ergänzend ist eine Portion Fleisch, Fisch, Ei oder Hülsenfrüchte vorgesehen, wobei fettarme Varianten bevorzugt werden sollten (Müller, 2024). Eine ausgewogene, überwiegend pflanzenbetonte Lebensmittelauswahl mit einem hohen Anteil an Obst, Gemüse und Vollkornprodukten sowie ergänzenden tierischen Lebensmitteln kann grundsätzlich eine ausreichende Nährstoffversorgung gewährleisten, sodass keine zusätzliche Supplementierung erforderlich ist (Beer & Heseker, 2004, S. 241; Kiefer & Zwiauer, 2011, S. 50). Eine bedarfsgerechte Kinderernährung umfasst neben einer angemessenen Lebensmittelauswahl und Portionsgestaltung regelmäßige Mahlzeiten sowie die Orientierung an individuellen Hunger- und Sättigungssignalen (Alexy, Clausen & Kersting, 2008, S. 35; Matthai & Wörz, 2013, S. 73). Sie ist somit durch eine alters- und entwicklungsadäquate Energie- und Nährstoffversorgung, eine vielfältige und nährstoffdichte Lebensmittelauswahl sowie eine bedürfnisorientierte Mahlzeitengestaltung charakterisiert.

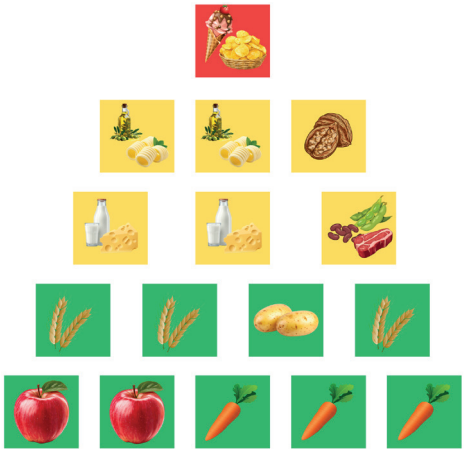


ABB. 1 *Ernährungspyramide für Kinder nach dem Modell des BZfE (2024)*

3. Empirische Untersuchung

Im Folgenden wird das methodische Vorgehen der empirischen Untersuchung dargelegt. Dabei werden das Forschungsdesign und die Stichprobe sowie die Datenerhebung, Datenaufbereitung und statistische Analysen beschrieben.

3.1 Forschungsfrage

Die vorliegende Studie greift die bislang begrenzte empirische Datenlage zur Ernährungssituation von Volksschulkindern in Österreich auf. Am Beispiel Oberösterreichs sollen erste empirisch fundierte Einblicke in das Ernährungsverhalten dieser Altersgruppe gewonnen und zentrale Ernährungstendenzen und -muster erfasst werden. Darüber hinaus wird untersucht, inwieweit das beobachtete Ernährungsverhalten den zuvor dargestellten Anforderungen einer bedarfsgerechten Kinderernährung entspricht und in welchen Bereichen Abweichungen bestehen. Daraus ergibt sich folgende Forschungsfrage: Wie lässt sich das aktuelle Ernährungsverhalten oberösterreichischer Volksschulkinder beschreiben?

3.2 Forschungsmethode

Forschungsdesign und -kontext
Zur Beantwortung der Forschungsfrage wurde eine quantitative Querschnittsstudie durchgeführt. Die standardisierte Befragung zielte darauf ab, das Ernährungsverhalten von Volksschulkindern in Oberösterreich zum Erhebungszeitpunkt systematisch zu erfassen. Das Forschungsdesign vereint deskriptive und explanative Elemente, indem sowohl zentrale Ernährungstendenzen beschrieben als auch ausgewählte Zusammenhänge und Unterschiede hypothesenprüfend analysiert wurden. Die Datenerhebung erfolgte als Feldstudie im natürlichen Lebensumfeld der Teilnehmenden und ermöglichte eine alltagsnahe Erfassung des untersuchten Ernährungsverhaltens (Bortz & Döring, 2016, S. 183 ff.).

Stichprobe
Die Untersuchung des kindlichen Ernährungsverhaltens erfolgte indirekt über die Perspektive der Eltern. Diese Vorgehensweise trägt dem Entwicklungsstand von Volksschulkindern Rechnung, die gesundheitsbezogene Konzepte und Entscheidungen noch nicht durchgängig differenziert erfassen beziehungsweise reflektiert treffen können (Kiefer & Zwiauer, 2011, S. 28). Zugleich stellen die Erziehungsberechtigten in dieser Lebensphase die primäre Versorgungsinstanz dar und prägen maßgeblich die Essgewohnheiten ihrer Kinder (Matthai & Wörz, 2013, S. 16 f.). Die Zielpopulation umfasste Volksschulkinder in Oberösterreich, wobei deren Eltern über eine offene Einladung zur freiwilligen Studienteilnahme rekrutiert wurden. Daraus resultierte eine Gelegenheitsstichprobe mit Selbstselektion (Bortz & Döring, 2016, S. 305 ff.). Von insgesamt 771 begonnenen Befragungen wurden 697 vollständig abgeschlossen; nach der Datenbereinigung standen 673 valide Datensätze für die statistische Analyse zur Verfügung. Unter den Fällen mit gültiger Geschlechtsangabe waren 300 Kinder weiblich und 359 männlich (s. Abbildung 2 auf der folgenden Seite). Für den Wohnort lagen gültige Angaben zu 669 Kindern vor,

von denen 482 (71,6 %) dem ländlichen und 187 (27,8 %) dem städtischen Raum zuzuordnen waren (s. Abbildung 3).

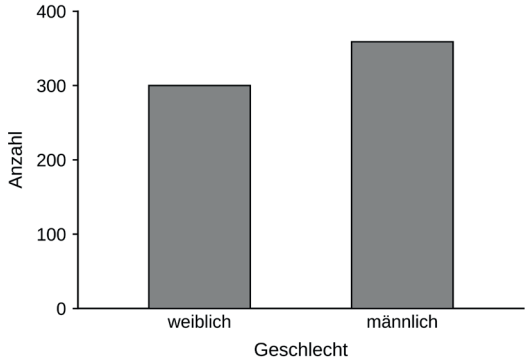


ABB. 2 *Stichprobenzusammensetzung differenziert nach Geschlecht*

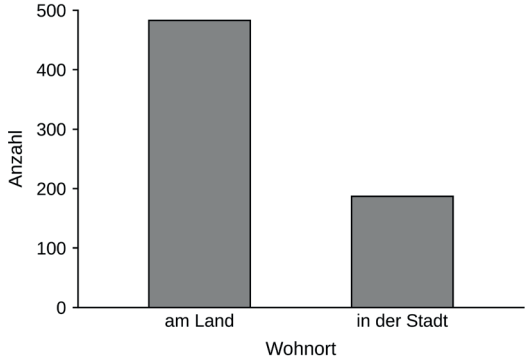


ABB. 3 *Stichprobenzusammensetzung differenziert nach Wohnort*

Datenerhebungsmethode

Die Datenerhebung erfolgte mittels eines vollstandardisierten Online-Fragebogens unter Verwendung der Befragungssoftware Unipark. Da kein geeignetes validiertes Erhebungsinstrument zur umfassenden Beantwortung der Forschungsfrage vorlag, wurde der Fragebogen theoriegeleitet auf Grundlage einschlägiger Ernährungsempfehlungen entwickelt. Berücksichtigt wurden die Empfehlungen des Bundeszentrums für Ernährung (BZfE), die Müller (2024) darlegt, sowie jene des Bundesministeriums für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (BMASGPK, 2026). Den Kern des Instruments bildeten 18 geschlossene Items zur Erfassung zentraler Dimensionen des kindlichen Ernährungsverhaltens, darunter Mahlzeitenstruktur, Obst- und Gemüsekonsum, Vollkornpräferenz, Abwechslungsreichtum und der Anteil pflanzlicher Lebensmittel. Die Items des Fragebogens waren als Aussagen formuliert und wurden anhand einer fünfstufigen

Likert-Skala von „trifft zu" (1) bis „trifft nicht zu" (5) einschließlich einer neutralen Mittelkategorie beurteilt. Zur Reduktion systematischer Antworttendenzen wurden sowohl positiv als auch negativ formulierte Items eingesetzt (Bortz & Döring, 2016, S. 245 ff., 408). Ergänzend wurden ausgewählte gesundheitsbezogene Merkmale der Kinder, darunter Konzentrationsfähigkeit, Krankheitsanfälligkeit und Übergewicht, sowie soziodemografische Merkmale wie Geschlecht und Wohnort erfasst. Ein offenes Abschlussitem ermöglichte zusätzliche elterliche Angaben zur Ernährung des Kindes.

Datenaufbereitung und Analysemethoden

Die Datenaufbereitung erfolgte zunächst in Unipark und anschließend mit der Statistiksoftware SPSS© (Version 30.0.0) der Firma IBM©. Nach systematischer Datenbereinigung umfasste der finale Datensatz 673 valide Fälle. Negativ formulierte Items wurden rekodiert und fehlende Werte mittels Mittelwertimputation ersetzt (Bortz & Döring, 2016, S. 580 ff.). Zur Prüfung der internen Konsistenz der Ernährungsskala wurde Cronbachs Alpha herangezogen (Braunecker, 2021, S. 106). Die quantitative Datenanalyse umfasste deskriptive und inferenzstatistische Verfahren. Häufigkeiten, %werte und Lageparameter dienten der Beschreibung zentraler Ernährungstendenzen. Für die weiterführenden Analysen wurde nach Ausschluss zweier Items, die die interne Konsistenz der Skala beeinträchtigten, aus 16 ernährungsbezogenen Items ein Gesamtindex gebildet. Gruppenunterschiede nach Geschlecht und Wohnort wurden mittels t-Tests für unabhängige Stichproben und Zusammenhänge mit gesundheitsbezogenen Merkmalen anhand von Spearman-Rangkorrelationen untersucht, wobei für die inferenzstatistischen Analysen ein Signifikanzniveau von $\alpha = 0{,}05$ zugrunde gelegt wurde (Bortz & Döring, 2016, S. 270, 640, 665, 681, 822, 885). Ergänzend wurden 153 offene Elternkommentare mittels qualitativer Inhaltsanalyse nach Mayring (2010, S. 57 ff.) induktiv kategorisiert, um die quantitativen Ergebnisse um elterliche Perspektiven zu ergänzen.

4. Ergebnisse

Im Folgenden werden die zentralen Befunde der empirischen Untersuchung dargelegt. Den Ausgangspunkt bilden die deskriptiven Ergebnisse zum Ernährungsverhalten der untersuchten Volksschulkinder, gefolgt von der hypothesenbezogenen Analyse sowie den Ergebnissen der qualitativen Inhaltsanalyse des offenen Items.

4.1 Deskriptive Ergebnisdarstellung

Die deskriptiven Ergebnisse zeigen ein heterogenes Bild des Ernährungsverhaltens der untersuchten Volksschulkinder (s. Abbildung 4). Täglich frühstücken 57,7 % der Kinder, während 65,2 % täglich drei Hauptmahlzeiten einnehmen. Die

Berücksichtigung des eigenen Sättigungsgefühls wird von 79,7 % der Eltern vollständig oder eher bestätigt, eine abwechslungsreiche Ernährung von 83,9 %. Eine eingeschränkte Übereinstimmung mit den geltenden Ernährungsempfehlungen zeigt sich insbesondere bei der Lebensmittelauswahl. Die tägliche Aufnahme von fünf Portionen Obst und Gemüse wird von 35,5 % vollständig oder eher erreicht, jene von vier Portionen Getreide und Getreideprodukten von 44,4 %. Bei zwei Portionen Milch und Milchprodukten beträgt dieser Anteil 66,9 %, bei einer Portion Fisch, Fleisch, Ei oder Hülsenfrüchten 69,3 %. Eine Bevorzugung von Vollkornvarianten geben 15,3 % an, während 46,5 % einen hohen Anteil pflanzlicher Lebensmittel vollständig oder eher bestätigen. Ein täglicher Süßigkeitenkonsum wird von 63,8 % der Eltern als zutreffend oder eher zutreffend eingeschätzt. Demgegenüber verneinen 81,7 % einen regelmäßigen Fast-Food-Konsum und 82,3 % einen regelmäßigen Konsum von Fertigprodukten vollständig oder überwiegend. Hinsichtlich der gesundheitsbezogenen Merkmale werden Konzentrationsprobleme bei 30,0 % zumindest teilweise angegeben. Eine häufige Krankheitsanfälligkeit trifft bei 14,4 % zumindest teilweise zu, während Übergewicht bei 5,1 % als zutreffend oder eher zutreffend eingeschätzt wird.

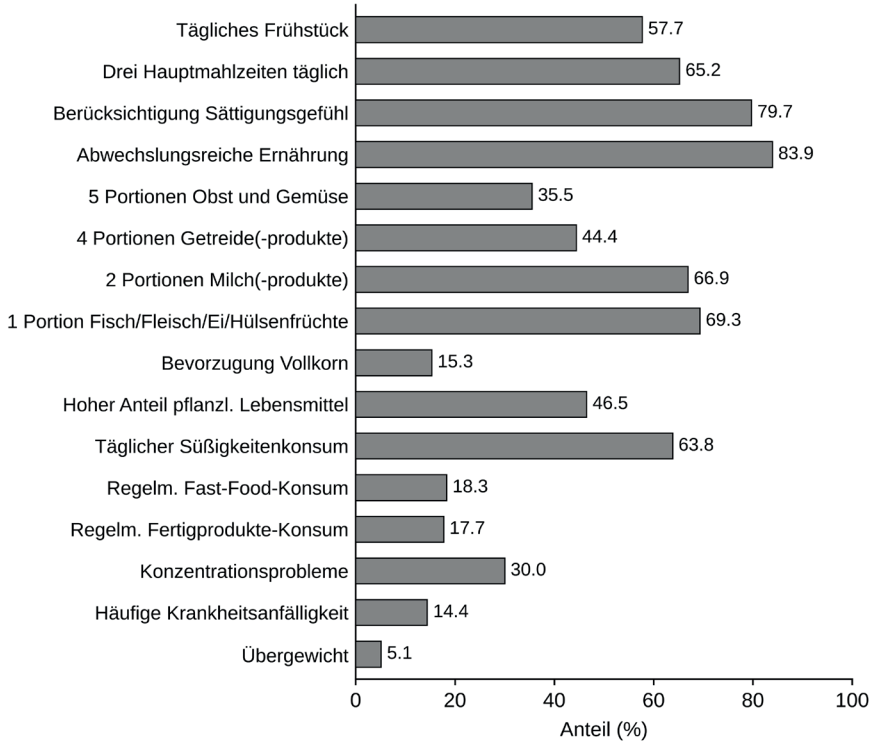


ABB. 4 *Übersicht der deskriptiven Ergebnisse*

4.2 Inferenzstatistische Ergebnisdarstellung

Aufbauend auf den deskriptiven Befunden werden im Folgenden die inferenzstatistischen Ergebnisse zu den hypothesenbezogenen Unterschieden und Zusammenhängen dargestellt.

H1 *Die Ernährung von Volksschulkindern in Oberösterreich weicht in wesentlichen Aspekten von den aktuellen Empfehlungen des Bundeszentrums für Ernährung (2024) für eine gesunde Kinderernährung ab.*

Die deskriptiven Befunde weisen in mehreren Ernährungsbereichen auf Abweichungen von den Empfehlungen des BZfE (Müller, 2024) hin (s. Abbildung 5). Bei 64,3 % der Kinder wird die empfohlene Aufnahme von fünf Portionen Obst und Gemüse teilweise oder nicht erreicht; hinsichtlich der empfohlenen Tagesmenge von vier Portionen Getreide und Getreideprodukten beträgt dieser Anteil 55,6 %. Eine Nichtbevorzugung von Vollkornprodukten wird bei 64,0 % angegeben, während bei 52,9 % ein hoher Anteil pflanzlicher Lebensmittel teilweise oder nicht berücksichtigt wird. Zudem trifft die Aussage zum täglichen Süßigkeitenkonsum bei 63,8 % der Kinder zu oder eher zu. In der Gesamtschau stützen diese Befunde Hypothese 1 auf deskriptiver Ebene.

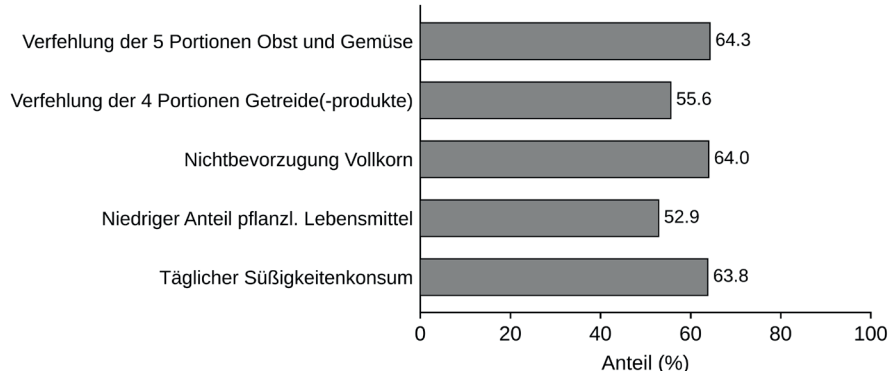


ABB. 5 *Übersicht der von den Empfehlungen abweichenden Ernährungsbereiche*

H2 *Die Ernährungsqualität unterscheidet sich zwischen Mädchen und Buben im Volksschulalter.*

Zur Prüfung geschlechtsspezifischer Unterschiede in der Ernährungsqualität wurde ein t-Test für unabhängige Stichproben durchgeführt. Die Mittelwerte von Mädchen ($M = 2{,}27$; $SD = 0{,}45$) und Buben ($M = 2{,}24$; $SD = 0{,}50$) unterscheiden sich nur geringfügig. Der beobachtete Unterschied ist statistisch nicht signifikant ($t(657) = 0{,}753$; $p = 0{,}452$). Somit ergeben sich keine empirischen Hinweise auf einen geschlechtsspezifischen Unterschied in der Ernährungsqualität der untersuchten Volksschulkinder.

H3 *Die Ernährungsqualität unterscheidet sich zwischen Stadt und Landkindern.*
Zur Prüfung wohnortsbezogener Unterschiede in der Ernährungsqualität wurde ein t-Test für unabhängige Stichproben durchgeführt. Stadtkinder weisen einen geringfügig höheren Mittelwert ($M = 2{,}30$; $SD = 0{,}52$) auf als Landkinder ($M = 2{,}24$; $SD = 0{,}47$). Der Unterschied ist statistisch nicht signifikant ($t(667) = -1{,}429$; $p = 0{,}137$). Damit ergeben sich keine empirischen Hinweise auf wohnortsbezogene Unterschiede in der Ernährungsqualität.

H4 *Wenn sich Volksschulkinder ungesund ernähren, dann leiden sie unter Konzentrationsproblemen.*
Zur Prüfung des Zusammenhangs zwischen Ernährungsqualität und Konzentrationsproblemen wurde eine Spearman-Rangkorrelation durchgeführt. Es zeigt sich ein statistisch signifikanter, jedoch schwacher Zusammenhang ($r_s = -0{,}163$; $p < 0{,}001$), wonach eine geringere Ernährungsqualität mit stärker ausgeprägten Konzentrationsproblemen einhergeht. Die Ergebnisse stützen somit den in Hypothese 4 angenommenen Zusammenhang zwischen Ernährungsqualität und Konzentrationsfähigkeit.

H5 *Wenn sich Volksschulkinder ungesund ernähren, dann sind sie häufiger krank.*
Die Spearman-Rangkorrelation zeigt keinen statistisch signifikanten Zusammenhang zwischen Ernährungsqualität und Krankheitsanfälligkeit ($r_s = -0{,}060$; $p = 0{,}119$). Auch die Effektstärke ist gering. Damit lässt sich der in Hypothese 5 angenommene Zusammenhang auf Grundlage der vorliegenden Daten nicht bestätigen.

4.3 Qualitative Ergebnisdarstellung

Die qualitative Inhaltsanalyse der 153 offenen Elternkommentare ergab fünf thematische Hauptbereiche: Essverhalten, Familienpraktiken, Einflussfaktoren, Gesundheit und Werte. Besonders häufig wurde ein wählerisches Essverhalten der Kinder thematisiert ($n = 32$), während 13 Kommentare ein probierfreudiges beziehungsweise unkompliziertes Essverhalten beschrieben. Innerhalb der Familienpraktiken standen insbesondere die Zubereitung frischer Mahlzeiten ($n = 17$) und vegetarische Ernährungsweisen ($n = 11$) im Vordergrund. Als externe Einflussfaktoren wurde vor allem die Schule ($n = 9$) genannt, gefolgt von gesellschaftlichem Umfeld, Werbung und Nahrungsüberangebot ($n = 5$). Gesundheitliche Aspekte bezogen sich insbesondere auf Gewichtsproblematiken ($n = 12$) und Intoleranzen ($n = 7$). Darüber hinaus spiegeln die Aussagen unterschiedliche ernährungsbezogene Wertorientierungen wider, wobei ein maßvoller Umgang mit Lebensmitteln ($n = 18$), Regionalität, Eigenversorgung und Bio-Qualität ($n = 12$) sowie der Verzicht auf strikte Verbote ($n = 11$) besonders häufig thematisiert wurden. Insgesamt verdeutlichen die qualitativen Befunde, dass das kindliche Ernährungsverhalten aus

Elternperspektive in ein komplexes Zusammenspiel individueller Präferenzen, familiärer Praktiken, externer Einflüsse sowie gesundheitlicher und wertbezogener Aspekte eingebettet ist. Abbildung 6 fasst diese Einflussbereiche zusammen.

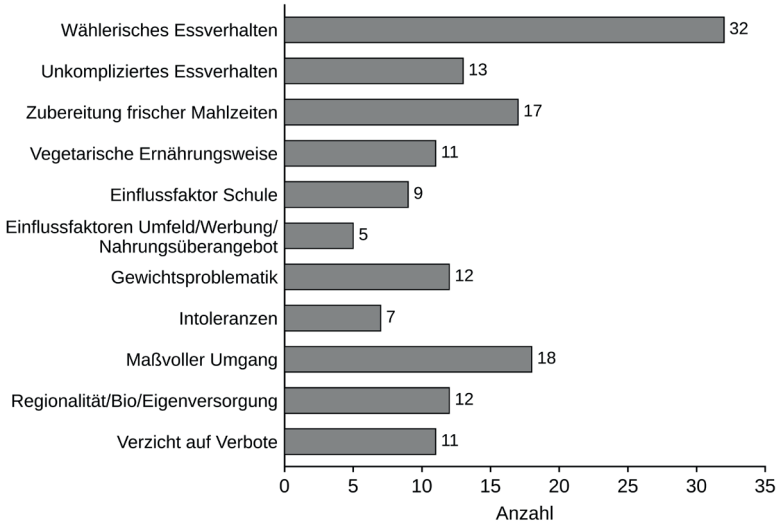


ABB. 6 *Übersicht der qualitativen Ergebnisse*

5. Diskussion

Im Zentrum der vorliegenden Studie stand die Frage, wie sich das Ernährungsverhalten von Volksschulkindern in Oberösterreich darstellt und inwieweit es den aktuellen Empfehlungen einer bedarfsgerechten Kinderernährung entspricht. Im Folgenden werden die zentralen Befunde vor dem Hintergrund des aktuellen Forschungsstandes eingeordnet und hinsichtlich ihrer Bedeutung diskutiert.

5.1 Interpretation und Diskussion der Ergebnisse

Ausgehend von der zentralen Forschungsfrage zum aktuellen Ernährungsverhalten oberösterreichischer Volksschulkinder ergibt sich ein differenziertes Gesamtbild. Die untersuchten Ernährungsgewohnheiten entsprechen den Anforderungen einer bedarfsgerechten Kinderernährung in unterschiedlichem Ausmaß. Während sich hinsichtlich der Mahlzeitenstruktur und Ernährungsvielfalt weitgehend empfehlungskonforme Tendenzen zeigen, bestehen insbesondere bei der Lebensmittelauswahl und dem Süßigkeitenkonsum relevante Abweichungen. Insgesamt lässt sich das Ernährungsverhalten somit als teilweise bedarfsgerecht charakterisieren, wobei zentrale Ernährungsempfehlungen nicht durchgängig umgesetzt werden.

Die festgestellten Abweichungen hinsichtlich des Konsums von Obst, Gemüse und Vollkornprodukten sind im Kontext verschiedener Einflussfaktoren zu betrachten. Neben kindlichen Geschmacks- und Texturpräferenzen können die Verfügbarkeit entsprechender Lebensmittel und das Vorbildverhalten zentraler Bezugspersonen eine wesentliche Rolle spielen (Kiefer & Zwiauer, 2011, S. 24 ff.). Auch der Süßigkeitenkonsum ist mehrdimensional einzuordnen, da die kindliche Präferenz für süße Geschmacksrichtungen auf familiäre Ernährungspraktiken und ein durch Werbung geprägtes Lebensmittelumfeld trifft (Dietz & Stern, 2012, S. 74; Matthai & Wörz, 2013, S. 44). Unregelmäßigkeiten im Frühstücksverhalten können wiederum mit zeitlichen, familiären und sozialen Rahmenbedingungen in Verbindung stehen (AK Steiermark, 2013, S. 19; Herzing, 2011, S. 87). Die Befunde verdeutlichen damit, dass kindliches Ernährungsverhalten nicht isoliert, sondern im Kontext familiärer und sozialer Einflussbedingungen zu betrachten ist.

Diese Einordnung wird durch die qualitativen Ergebnisse gestützt. Wählerisches Essverhalten, familiäre Praktiken sowie schulische und gesellschaftliche Einflüsse verdeutlichen die Vielschichtigkeit der Bedingungen, die das kindliche Ernährungsverhalten prägen. Zugleich lassen Wertorientierungen wie Maßhalten, Abwechslungsreichtum und der Verzicht auf strikte Verbote ein pragmatisches Ernährungsverständnis erkennen. Die fehlenden geschlechts- und wohnortbezogenen Unterschiede lassen innerhalb der untersuchten Stichprobe vermuten, dass andere Einflussgrößen für die Ernährungsqualität bedeutsamer sein könnten. Von besonderer Relevanz ist der signifikante Zusammenhang zwischen Ernährungsqualität und Konzentrationsproblemen. Eine geringere Ernährungsqualität geht mit stärker ausgeprägten Konzentrationsproblemen einher. Nach Kögel (2015, S. 29) stellt die Konzentrationsfähigkeit eine wesentliche Voraussetzung für Lernprozesse und schulische Leistungsfähigkeit dar, wodurch dem vorliegenden Befund insbesondere im Volksschulalter besondere Relevanz zukommt. Zwischen Ernährungsqualität und Krankheitsanfälligkeit zeigte sich hingegen kein signifikanter Zusammenhang. Eine mögliche Erklärung liegt darin, dass gesundheitliche Folgen ungünstiger Ernährungsgewohnheiten erst zu einem späteren Zeitpunkt im Lebensverlauf hervortreten (Seiler, 2009, S. 27). Insgesamt unterstreichen die Befunde die Relevanz einer frühzeitigen Förderung bedarfsgerechter Ernährungsgewohnheiten unter Berücksichtigung individueller, familiärer und struktureller Einflussbedingungen.

5.2 Implikationen

Aus den Befunden lassen sich Implikationen für Prävention und Ernährungsbildung ableiten. Angesichts der festgestellten Abweichungen von den Ernährungsempfehlungen sollten Maßnahmen bereits im Volksschulalter ansetzen und insbesondere die Ernährungskompetenz, einen ausgewogenen Umgang mit Süßigkeiten sowie die Akzeptanz pflanzlicher Lebensmittel fördern. Ernährungskompetenz

geht dabei über die reine Wissensvermittlung hinaus und befähigt Kinder, im Alltag reflektierte sowie gesundheitsförderliche Entscheidungen zu treffen. Dabei kommt dem Zusammenspiel von Familie und Schule besondere Bedeutung zu, da beide Lebenswelten das Ernährungsverhalten durch Vorbilder, Routinen und die Gestaltung des Lebensmittelangebots wesentlich prägen (Alexy, Clausen & Kersting, 2008, S. 168; Freifrau von Cramm, 2009, S. 6 f., 31). Erfolgversprechend sind insbesondere handlungs- und erfahrungsorientierte Vermittlungsformen, die Kinder aktiv einbeziehen und gesundheitsförderliche Entscheidungen im Alltag unterstützen (Ellrott, 2009, S. 71 f.; Kossen, 2020, S. 5). Im schulischen Kontext erfordert dies eine konsequente Verknüpfung von Ernährungsbildung und qualitativ hochwertiger Verpflegung, sodass gesundheitsförderliche Ernährung sowohl vermittelt als auch im Schulalltag praktisch erfahrbar wird (Beer & Heseker, 2004, S. 245; Herzing, 2011, S. 146). Der festgestellte Zusammenhang zwischen Ernährungsqualität und Konzentrationsproblemen erweitert die Bedeutung präventiver und ernährungspädagogischer Maßnahmen um eine bildungsbezogene Dimension, da die Konzentrationsfähigkeit eine wesentliche Voraussetzung für erfolgreiche Lernprozesse und schulische Leistungsfähigkeit darstellt (Kögel, 2015, S. 29). Die Förderung einer bedarfsgerechten Ernährung im Volksschulalter ist damit sowohl als gesundheitsbezogene als auch als bildungsrelevante Aufgabe zu verstehen.

5.3 Limitationen

Die Aussagekraft der vorliegenden Befunde ist vor dem Hintergrund mehrerer methodischer Einschränkungen zu beurteilen. Eine zentrale Limitation betrifft das eigens entwickelte und bislang nicht validierte Erhebungsinstrument. Die interne Konsistenz der Skala ist mit $\alpha = 0.72$ als akzeptabel einzustufen; dass sie nicht höher ausfällt, dürfte sowohl mit der Neukonstruktion des Instruments als auch mit der inhaltlichen Breite der erfassten Ernährungsdimensionen zusammenhängen. Darüber hinaus schränkt die nicht-probabilistische Gelegenheitsstichprobe aufgrund möglicher Selbstselektion die Repräsentativität der Ergebnisse ein. Die Überrepräsentation von Kindern aus ländlichen Regionen (71,6%) begrenzt zusätzlich die Übertragbarkeit der Befunde auf die Zielpopulation. Da das kindliche Ernährungsverhalten aus der Perspektive der Eltern erfasst wurde, sind zudem Verzerrungen durch subjektive Wahrnehmung, soziale Erwünschtheit und unterschiedliche Interpretationen einzelner Itemformulierungen nicht auszuschließen (Bortz & Döring, 2016, S. 307 f.).

5.4 Fazit

Die vorliegende Studie liefert erste empirische Einblicke in das Ernährungsverhalten oberösterreichischer Volksschulkinder und zeigt sowohl bedarfsgerechte

Tendenzen als auch relevante Abweichungen von aktuellen Ernährungsempfehlungen auf. In mehreren Bereichen stimmen die Ergebnisse mit dem bisherigen Forschungsstand überein. Der erhöhte Zuckerkonsum entspricht den Befunden des Österreichischen Kinder- und Jugendgesundheitsberichts (Bundesministerium für Gesundheit, 2016, S. 83 f.). Der geringe Obst- und Gemüsekonsum sowie das Ausbleiben geschlechtsspezifischer Unterschiede im Volksschulalter stehen im Einklang mit den Ergebnissen der HBSC-Studie 2021/22 (Felder-Puig, Teutsch & Winkler, 2023, S. 7, 38 f.). Für den Zusammenhang zwischen Ernährungsqualität und Konzentrationsproblemen finden sich im bisherigen Forschungsstand unter anderem tierexperimentelle Hinweise (z. B. Magnusson et al., 2015); für Volksschulkinder in Österreich liegen dazu bislang jedoch kaum empirische Daten vor. Die vorliegende Studie liefert hierzu erste Befunde. Auch wenn der Zusammenhang schwach ausgeprägt ist und keine kausalen Schlüsse zulässt, unterstreicht er die schulische Relevanz einer bedarfsgerechten Ernährung, da Konzentrationsfähigkeit eine wesentliche Voraussetzung für Lernprozesse und schulische Leistungsfähigkeit darstellt (Kögel, 2015, S. 29). Insgesamt lassen die Ergebnisse erkennen, dass kindliches Ernährungsverhalten durch individuelle, familiäre und strukturelle Einflussfaktoren geprägt wird. Weiterführende Forschung ist erforderlich, um deren Bedeutung vertiefend zu untersuchen und fundierte Grundlagen für Maßnahmen der Ernährungsbildung und Prävention zu schaffen.

Literaturverzeichnis[2]

Abou-Dakn, M., Alexy, U., Beyer, K., Cremer, M., Ensenauer, R., Flothkötter, M., … Wöckel, A. (2023). Ernährung und Bewegung im Kleinkindalter. *Monatsschrift Kinderheilkunde, 171*, 7–27. https://doi.org/10.1007/s00112-022-01519-3

AK Steiermark. (Hrsg.). (2013). *Kinderernährung. Die Herausforderung im Alltag*. Graz: A. Weissensteiner.

Alexy, U., Clausen, K. & Kersting, M. (2008). Die Ernährung gesunder Kinder und Jugendlicher nach dem Konzept der Optimierten Mischkost. *Ernährungs Umschau, 3*, 168–177.

Beer, S. & Heseker, H. (2004). Ernährung und ernährungsbezogener Unterricht in der Schule. *Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz, 47*, 240–245.

BMASGPK. (2026). *Österreichische Ernährungsempfehlungen*. Verfügbar unter: https://www.sozialministerium.gv.at/Themen/Gesundheit/Ern%C3%A4hrung/%C3%96sterreichische-Ern%C3%A4hrungsempfehlungen-NEU.html

2 Zur Gewährleistung einer einheitlichen Darstellungsweise wurden die Abbildungen dieser Arbeit entweder mit dem Programm Canva erstellt oder unmittelbar aus dem Statistikprogramm SPSS übernommen. Zur sprachlichen Vereinheitlichung und Stilverbesserung wurde außerdem das KI-gestützte Tool ChatGPT (Modell GPT-5, OpenAI) verwendet.

Bortz, J. & Döring, N. (2016). *Forschungsmethoden und Evaluation in den Sozial- und Humanwissenschaften*. Heidelberg: Springer.

Braunecker, C. (2021). *How to do empirische Sozialforschung. Eine Gebrauchsanleitung*. Wien: Facultas.

Bundesministerium für Gesundheit. (Hrsg.). (2016). *Österreichischer Kinder- und Jugendgesundheitsbericht. Ergebnisbericht*. Wien: Herausgeber.

Burgard, L., Jansen, S., Spiegler, C., Brettschneider, A. K., Straßburg, A., Alexy, U., … Heuer, T. (2023). Unfavorable nutrient intakes in children up to school entry age: results from the nationwide German KiESEL study. *Frontiers in nutrition, 10*, 1–11.https://doi.org/10.3389/fnut.2023.1302323

Dietz, W. H. & Stern, L. (2012). *Nutrition. What every parent needs to know*. Northwest Point Blvd: American Academy of Pediatrics.

Ellrott, T. (2009). Die Entwicklung des Essverhaltens im Kindes- und Jugendalter. In M. Kersting (Hrsg.), *Kinderernährung aktuell. Schwerpunkte für Gesundheitsförderung und Prävention* (S. 6–8). Sulzbach im Taunus: Umschau Zeitschriftenverlag.

Elmadfa, I. & Leitzmann, C. (2019). *Ernährung des Menschen*. Stuttgart: Eugen Ulmer.

Felder-Puig, R., Teutsch, F. & Winkler, R. (2023). *Gesundheit und Gesundheitsverhalten von österreichischen Schülerinnen und Schülern. Ergebnisse des WHO-HBSC-Survey 2021/22*.Wien: BMSGPK.

Fleck, A., Klasen, J. & Riedl, M. (2018). *Die Ernährungs Docs. Wie Sie mit der richtigen Ernährung Krankheiten vorbeugen und heilen können.* München: ZS.

Freifrau von Cramm, D. (2009). *Esspedition Schule. Materialien zur Ernährung Klasse 1-6*. Baden-Württemberg: Ministerium für Ernährung und Ländlichen Raum.

Gola, U. (2011). *Das große GU Familienernährungsbuch. Das Handbuch zur ausgewogenen und gesunden Ernährung*. München: Gräfe und Unzer.

Herzing, M. (2011). *Lernen geht durch den Magen. Wie Ernährung die geistige Leistungsfähigkeit unserer Kinder beeinflusst*. Marburg: Tectum.

Kiefer, I. & Zwiauer, K. (2011). *Was Kinder brauchen. Das Ernährungsbuch für Eltern*. Wien: Kneipp.

Klatte, M., Polster, M. & Wittkowske, S. (Hrsg.). (2017). *Essen und Ernährung. Herausforderungen für Schule und Bildung*. Bad Heilbrunn: Julius Klinkhardt.

Kögel, U. (2015). *Ernährungserziehung in der Grundschule: Voraussetzungen, Grundlagen, Vermittlungsinstanzen*. Hamburg: Diplomica.

Koletzko, B. (Hrsg.). (2022). *Pediatric Nutrition in Practice*. Basel: S. Karger.

Kossen, N. (2020). *Lernwerkstatt Gesunde Ernährung mit Kindern und Jugendlichen. Ein hilfreicher Arbeitsband mit ausführlichem Praxisteil und vielen leckeren Rezepten*. Kerpen: Kohl.

Magnusson, K. R., Hauck, L., Jeffrey, B. M., Elias, V., Humphrey, A., Nath, R., … Bermudez, L. E. (2015). Relationships between diet-related changes in the gut microbiome and cognitive flexibility. *Neuroscience, 300*, 128–140. https://doi.org/10.1016/j.neuroscience.2015.05.016

Matthai, C. & Wörz, T. (2013). *Der hungrige Schüler: Auswege aus der Ernährungsfalle*. Wien: Brandstätter.

Mayring, P. (2010). *Qualitative Inhaltsanalyse: Grundlagen und Techniken*. Weinheim/Basel: Beltz.

Mensink, G. B. M., Haftenberger, M., Lage Barbosa, C., Brettschneider, A. K., Lehmann, F., Frank, M., … Perlitz, H. (2021). *EsKiMo II – Die Ernährungsstudie als KiGGS-Modul*. Berlin: Robert Koch-Institut.

Müller, C. (2024, September). *Ernährungspyramide: Wieviel esse ich wovon?* Abgerufen von https://www.bzfe.de/essen-und-gesundheit/ernaehrungspyramide/wieviel-esse-ich-wovon

Seiler, N. (2009). *Fit statt dick. Kinder und richtige Ernährung*. Wien: Goldegg.

Vögele, C. (2013). Was ist Gesundheit. *Verhaltenstherapie, 23*, 232–233. https://doi.org/10.1159/000356956

WHO Europe. (2022). *WHO European Regional Obesity Report 2022*. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe.

WHO. (1946). *Constitution of the world health organization*. Retrieved from https://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd47/EN/constitution-en.pdf

World Health Organization [WHO] & Food and Agriculture Organization of the United Nations [FAO]. (2024). *What are healthy diets? Joint statement by the Food and Agriculture Organization of the United Nations and the World Health Organization*. World Health Organization. https://doi.org/10.4060/cd2223en