

Ernährungserziehung im Kindergarten: eine gesundheitserzieherische Intervention und ihre Evaluation*

Monika Eichholzer-Helbling¹, Günther Ritzel¹, Ursula Ackermann-Liebrich¹, Andreas Bächlin², Rolf Mühlemann²

1) Abteilung für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Basel, St. Alban-Vorstadt 19, 4052 Base
2) Schularztamt Basel-Stadt, St. Albanvorstadt 19, 4052 Basel

Ziel der Studie

Die Studie "Ernährungserziehung im Kindergarten" versucht, Modelle zu testen wie Ernährungserziehung im Kindergarten eingeführt werden und welchen Einfluss eine solche Massnahme haben kann.

Studienablauf (April 1984 bis April 1986)

Auswahl der Kindergärten

Zu Beginn wurden 10 Kindergärten für das Projekt ausgewählt: 5 Interventions- und 5 Vergleichskindergärten. Die Auswahl der Kindergärten erfolgte nach vergleichbaren Stadtquartieren; es wurde versucht, ein möglichst breites Spektrum von typischen Basler Kindergärten zu berücksichtigen.

Ein Drittel der 175 ausgewählten Kinder sind Ausländer, davon rund 60 % Italiener. Nach Auswahl der Kindergärten wurde zu Beginn der Studie die allgemeine Zielsetzung der Intervention auf gesundheitliche Aspekte der Ernährung eingeschränkt.

Inhaltlich

Als nächstes wurde festgelegt, inhaltlich vor allem die Aussagen des 2. Schweizerischen Ernährungsberichtes (1) zu berücksichtigen, welcher feststellt, dass in der Schweiz durchschnittlich zu viel, zu süß und zu fett gegessen wird und zu wenig Ballaststoffe zugeführt werden. Diese Art zu essen hat für die Gesundheit infolge Uebergewichts und/oder Mangels an Vitaminen, Mineralstoffen und Ballaststoffen die bekannten negativen Folgen. Des weiteren wurde beschlossen, eher das konkrete vordergründige Essverhalten der Beteiligten zu besprechen als zu versuchen, durch Aufdecken möglicher psychologischer Hintergründe die Essgewohnheiten sekundär positiv zu beeinflussen, da weder Einzelberatungen noch Therapien vorgesehen waren.

Bestandesaufnahme (Juni 84)

Um neben dem Wissen über die allgemeine Ernährungssituation in der Schweiz auch Anhaltspunkte über das Essverhalten der Untersuchten zu bekommen, wurden folgende Befragungen durchgeführt:

- Befragung der Eltern: Der Fragebogen der Eltern enthält Fragen zum Ernährungsverhalten des Kindergartenkindes, zum Ernährungswissen der Eltern und zur Ernährungserziehung.
- Befragung der Kindergärtnerinnen: Die Befragung der Kindergärtnerinnen erfolgte in

einem Gespräch, wobei vor allem über die Essgewohnheiten der Kinder im Kindergarten diskutiert wurde. Weiter wurde versucht zu eruieren, ob die Kindergärtnerinnen bis anhin schon Ernährungserziehung durchgeführt haben und was sie in ihrer Ausbildung allenfalls über Ernährung gehört haben.

- Befragung der Kinder: In allen zehn Kindergärten wurden die Kinder gemessen und gewogen und sie mussten Fragen zum Frühstück-, Getränke- und Süßigkeitenkonsum beantworten.

Erste Auswertung der Fragen zur Festlegung der Interventionsthemen

Eine erste Auswertung erlaubte die Formulierung von sechs Interventionsthemen:

1. Lebensmittelbedarf: Die befragten Eltern befürchten eher, ihr Kind könnte unterernährt sein als dass es übergewichtig werden könnte. Aus diesem Grunde wurde den Eltern zur Beurteilung der Ernährungssituation ihres Kindes ein einfacher Schlüssel gegeben, nämlich die bekannten "Guten Sechs" (1 = Milch, Milchprodukte; 2 = Fleisch, Fisch, Hülsenfrüchte; 3 = Früchte; 4 = Gemüse; 5 = Butter, Margarine, Öle, Fette; 6 = Kartoffeln, Brot, Getreideprodukte). Hierbei wurde davon ausgegangen, dass ein Kind, das täglich eine Portion aus jeder der sechs Gruppen isst, ausreichend versorgt ist.

Zur Ernährungssituation der untersuchten Kinder konnte festgestellt werden, dass der Milch- und Milchproduktekonsum sehr ausgewogen ist, eine Gewohnheit, die beibehalten werden sollte. Leider essen rund ein Fünftel der Kinder nicht täglich Früchte, und der tägliche Gemüsekonsum ist bei einem Drittel der Kinder nicht gewährleistet. Das Wissen über die Notwendigkeit der Ballaststoffe und deren täglichem Konsum muss verbessert werden.

2. Getränke: Bei der Auswahl dieses Themas wurde davon ausgegangen, dass Uebergewicht und/oder Mangel an Vitaminen, Mineralstoffen und Ballaststoffen sowie Zahnkaries Hauptprobleme unserer Nahrungsversorgung sind. Diese Situation kann durch regelmässigen Konsum von natürlich gesüßten Getränken verstärkt werden. Zwar steht bei den untersuchten Kindern der Milchkonsum an erster Stelle der Getränke, aber gesüßte Mineralwasser, Sirup und Tee sind beinahe gleich häufig.

3. Süßigkeiten: Dieses Thema ergibt sich aus der allgemeinen Häufigkeit des Uebergewichts und der Feststellung des 2. Schweizerischen Ernährungsberichtes, dass der Süßigkeitenkonsum von Kindern in der Schweiz die Grenze der Gesundheitsschädlichkeit bereits überschritten

* NF-Studie Nr. 3.885-0.83

hat. In den untersuchten Kindergärten kauft sich rund ein Drittel der Kinder mehr oder weniger regelmässig Süßigkeiten. Das Thema Süßigkeiten musste trotz bereits bestehendem Zahnputzprogramm der Schulzahnklinik aufgegriffen werden, da die Kinder glauben, Zucker schade nur den Zähnen und mit Zähneputzen sei das Problem Zucker gelöst.

4. Frühstück/Znüni: Eine ausgeglichene Ernährung bei Kindern wird durch die Verteilung der Energiezufuhr auf fünf Mahlzeiten gewährleistet und zur Verhütung von Übergewicht empfohlen. Aber nur knapp ein Drittel der untersuchten Kinder essen täglich fünf Mahlzeiten. Besonders wurde das Frühstück hervorgehoben, da es für einen "guten Start" in den Tag notwendig und nicht bei allen untersuchten Kindern gewährleistet ist. Auf Znüni-gewohnheiten wurde eingegangen, weil sie von den Kindern direkt beeinflusst werden können und gute Znüni-gewohnheiten schon im Kindergarten angeeignet werden müssen. Später in der Schule kontrolliert niemand mehr, ob und was gegessen wird.

5. Gewicht: Übergewicht ist das wichtigste Ernährungsproblem in der Schweiz. Da aber Übergewicht für viele Leute ein heikles Thema darstellt, war von Anfang an klar, dass dieser Bereich nur integriert in andere Themen angesprochen werden konnte.

6. Ernährungserziehung allgemein: Zwar ist zu begrüßen, wenn Kinder, wie in der untersuchten Population, passiv gute Ernährungsgewohnheiten lernen, da die Eltern ihnen ausgewogene Nahrung vorsetzen. Kinder sollten aber auch aktiv gesundes Essverhalten lernen, da sie in späteren Lebenslagen fähig sein müssen, sich wechselnden Angebotssituationen bei einem gleichfalls wechselnden Bedarf anzupassen. Dabei sollten die Kinder Gelegenheit haben, ihr Wissen auch anzuwenden, z.B. durch Mitspracherecht bei der Menüauswahl.

Praktische Durchführung der Intervention (Sept. 84 - Febr. 85)

Kindergärtnerinnen: In regelmässigen Sitzungen wurde den Kindergärtnerinnen das erforderliche Grundlagenwissen vermittelt, damit sie nachher das Interventionsprogramm in den Kindergärten durchführen konnten.

Kinder: Den Kindern sollte zum einen Grundlagenwissen über Milch/Milchprodukte, Gemüse, Früchte, Brot, Fleisch und Süßigkeiten vermittelt werden. Darauf aufbauend sollte versucht werden, die Kinder zu motivieren, unerwünschte Ernährungsgewohnheiten zu ändern und gute Gewohnheiten weiterhin zu pflegen.

Eltern: Parallel zum Interventionsprogramm mit den Kindern wurde in allen fünf Kindergärten je ein Elternabend durchgeführt und Informationsblätter an die Eltern verteilt.

Erste Nachbefragung

Eine erste Nachbefragung schloss unmittelbar an die Interventionsphase an.

Befragung der Eltern: Etwa zur Hälfte enthält dieser Fragebogen die gleichen Fragen wie bei der Erstbefragung. Ausserdem kommen Fragen

über mögliche Änderungen im Essverhalten und Fragen zur Durchführung der Studie hinzu.

Befragung der Kindergärtnerinnen: Die Kindergärtnerinnen wurden schriftlich befragt über Ernährungswissen, eigene Ernährungsgewohnheiten und Änderung von Ernährungsgewohnheiten der Kinder.

Die Befragung der Kinder: Wiederum wurden alle Kinder gemessen, gewogen und befragt. Die Befragung wurde teilweise mit denselben Fragen wie beim ersten Mal durchgeführt. Dann wurde versucht, mit nonverbalen Fragestellungen das Wissen der Kinder zu überprüfen. So mussten die Kinder z.B. aus einer Gruppe Lebensmittel jene herausnehmen, die man braucht, um Brot zu backen.

Erste Resultate

Erste Auswertungen zeigen Erfolge der Studie bei Eltern, Kindergärtnerinnen und Kindern der Interventionskindergärten (Wissen verbessert, Problembewusstsein geweckt, zu Bemühungen, Ernährungsgewohnheiten zu ändern Anlass gegeben.).

Diese Nachbefragung ist allerdings mit gewissen Problemen belastet: die Durchführung einer Befragung ist an sich schon Anlass, eigenes Verhalten zu überdenken. Die Tatsache, dass die Kindergärtnerinnen der Vergleichskindergärten über die Studie informiert werden mussten und dass die Eltern zwei Fragebogen ausgefüllt haben, hat zur Folge, dass Unterschiede, die zwischen Interventions- und Vergleichskindergärten gefunden werden können, "verschwimmen".

Weiteres Vorgehen

Für September 1985 ist eine 2. Nachbefragung vorgesehen. Die Auswertung wird daraufhin erlauben, konkrete Vorschläge zur Integration von Ernährungserziehung im Kindergarten auszuarbeiten.

Summary:

Nutrition education in nursery schools: health education in practice and its evaluation.

The study is designed to test different models for introducing nutrition education in nursery schools and to evaluate the influence of such activities. Any effort to stimulate healthier nutrition in preschool children seems to have some effect in improving knowledge and attitudes towards better nutritional habits. Long-term results of such activities can only be presented in one year.

Résumé:

Éducation nutritionnelle dans les jardins d'enfants: une intervention d'éducation pour la santé et son évaluation.

Ce projet évalue la valeur de différentes méthodes pour l'introduction d'éducation nutritionnelle dans les jardins d'enfants ainsi que leurs effets. Les efforts auprès des enfants pour promouvoir une alimentation plus saine paraissent améliorer leurs connaissances et leurs attitudes à cet égard. Les résultats définitifs de ces activités seront disponibles dans une année environ.

Literatur:

1) Zweiter Schweizerischer Ernährungsbericht, Verlag Hans Huber, Bern, 1984