

Hier gelangen Sie zum [Vorgänger aus der Studie 2009/10](#) und hier zur [Übersicht der Faktenblätter](#)

Körperliche Aktivität bei Kindern und Jugendlichen

Hintergrund

Unter körperlicher Aktivität lässt sich jede Form von Bewegung fassen, die unter Einsatz der Skelettmuskulatur zu einem gesteigerten Energieverbrauch oberhalb des Grundumsatzes führt (1). Sport stellt dabei eine spezifische Form dar und wird im Faktenblatt „Sportliche Aktivität“ beschrieben. Die körperliche Aktivität im Jugendalter wirkt sich positiv auf die physische und psychische Gesundheit kurz- und langfristig aus (2). Zudem kann die schulische und kognitive Leistungsfähigkeit von körperlicher Aktivität profitieren (3). Ein gesundheitswirksames Ausmaß körperlicher Aktivität für Jugendliche ist seit Jahren in der Diskussion. Zurzeit wird von verschiedenen nationalen und internationalen Organisationen empfohlen, dass Jugendliche täglich mindestens 60 Minuten moderat-intensiv körperlich aktiv sein sollten (4). Aus Präventions-sicht gilt es, frühzeitig körperliche Aktivität als festen Bestandteil des Lebensstils auszuformen, da körperlich aktive Kinder und Jugendliche tendenziell auch die aktiveren Erwachsenen darstellen (5).

Wie wurde die körperliche Aktivität erfasst?

Jugendliche wurden gefragt, an wie vielen der letzten 7 Tage sie für mindestens 60 Minuten – im Tagesverlauf zusammengenommen – mit moderater bis hoher Anstrengung körperlich aktiv waren. Es wurde einleitend beschrieben, dass alle körperlichen Aktivitäten (unter Vorgabe einiger konkreter Beispiele) zählen, die den Pulsschlag erhöhen und einen für einige Zeit außer Atem kommen lassen. In Abbildung 1 wird der Anteil der Mädchen und Jungen dargestellt, die ein gesundheitsförderliches Ausmaß körperlicher Aktivität erreichen (s.o.). Die Tabellen 1 & 2 am Ende des Faktenblatts zeigen, wie sich eine niedrige (0-2 Tage), mittlere (3-4 Tage) und hohe (5-7 Tage) körperliche Aktivität differenziert nach Alterskategorie, familiärem Wohlstand und Migrationshintergrund für Mädchen und Jungen verteilt.

Hauptergebnisse

- 12,0% der Mädchen und 19,1% der Jungen erfüllen die Vorgaben für eine gesundheitsförderliche körperliche Aktivität von täglich 60 Minuten moderat-intensiv körperliche Aktivität.
- Im Alter von 11 Jahren ist der Anteil der Jungen (24,6%) und Mädchen (16,0%) an moderat-intensiver körperlicher Aktivität am größten. Mit zunehmendem Alter nimmt die körperliche Aktivität bei beiden Geschlechtern ab. Nur noch 8,8% der 15-jährigen Mädchen sind aus gesundheitswirksamer Sicht ausreichend körperlich aktiv.
- Ein hoher familiärer Wohlstand ist positiv mit dem Aktivitätsniveau assoziiert.
- Für den Migrationshintergrund zeigen sich nur geringfügige Unterschiede. Mädchen ohne Migrationshintergrund sind seltener wenig (0-2 Tage) körperlich aktiv als Mädchen mit Migrationshintergrund (29,4% bzw. 34,9%). Bei Jungen sind keine nennenswerten Unterschiede nach Migrationshintergrund feststellbar.
- Während der größte Anteil der Jungen (42,4%) an 5-7 Tagen für mindestens 60 Minuten moderat-intensiv körperlich aktiv ist, sind die meisten Mädchen (38,5%) an 3-4 Tagen mindestens für 60 Minuten moderat-intensiv körperlich aktiv.
- Im Geschlechtervergleich sind Jungen insgesamt körperlich deutlich aktiver als Mädchen.

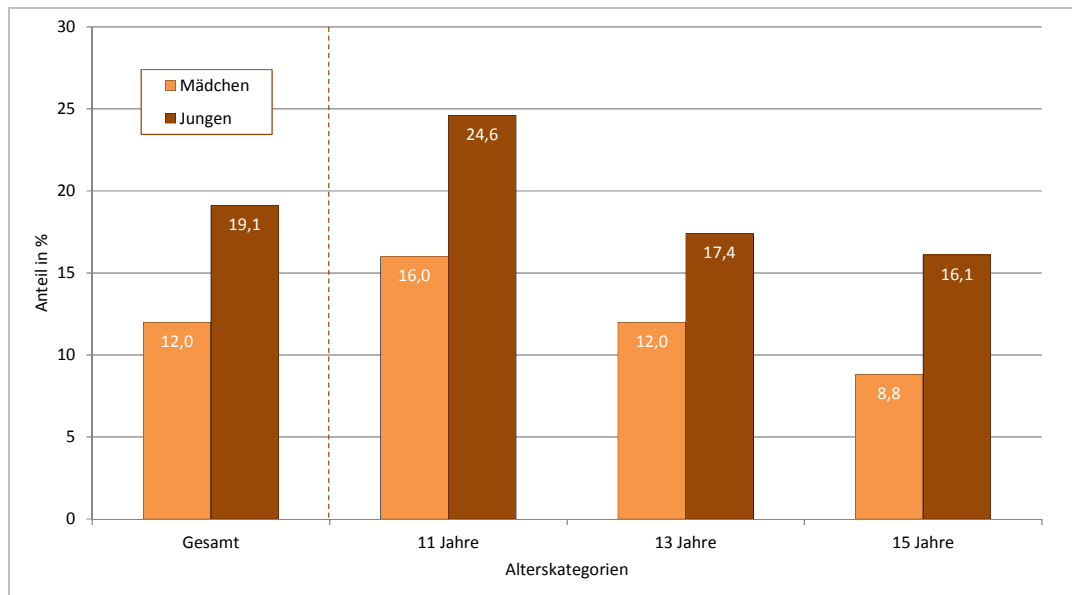


Abbildung 1: Gesundheitswirksame körperliche Aktivität nach Alter und Geschlecht (in %)

Bewertung und Schlussfolgerungen

Die HBSC Daten der Welle 2013/14 zeigen, dass weiterhin ein relativ geringer Anteil der Jungen und Mädchen im Alter zwischen 11 und 15 Jahren die Mindestempfehlungen für gesundheitswirksame körperliche Aktivität erfüllen. Aus Sicht der Prävention und Gesundheitsförderung sind Maßnahmen zur Förderung körperlicher Aktivität vor allem verstärkt auf Mädchen auszurichten. Zudem sind Interventionen gefordert, die zum einen möglichst früh körperlich aktive Alltagsroutinen einüben und die zum anderen insbesondere Jugendlichen während und nach der Pubertät verschiedene Möglichkeiten für einen aktiven Lebensstil aufzeigen. Die dargestellten Zusammenhänge mit Migrationshintergrund und familiärem Wohlstand deuten an, dass zielgruppenspezifische Präventionsansätze ausdifferenzieren sind.

Literatur

1. Bouchard, C., Blair, S. N. & Haskell, W. L. (2007). Physical activity and health. Champaign: Human Kinetics.
2. Iannotti, R. J., Janssen, I., Haug, E. et al. (2009). Interrelationships of adolescent physical activity, screen-based sedentary behaviour, and social and psychological health. *International Journal of Public Health*, 54(2), 191-198.
3. Singh, A., Uijtdewilligen, L., Twisk, J. W. R. et al. (2012). Physical activity and performance at school. A systematic review of the literature including methodological quality assessment. *Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine*, 166(1), 49-55.
4. Janssen, I. & Leblanc, A. G. (2010). Systematic review of the health benefits of physical activity and fitness in school-aged children and youth. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 7, 40.
5. Hallal, P. C., Victora, C. G., Azevedo, M. R. et al. (2006). Adolescent physical activity and health: a systematic review. *Sports Medicine*, 36(12), 1019-1030.

Tabelle 1: Körperliche Aktivität (mind. 60 Minuten) von **Mädchen**, nach Alter, familiärem Wohlstand und Migrationshintergrund (in %)¹

	0-2 Tage	3-4 Tage	5-7 Tage
	%	%	%
Mädchen gesamt (n=2.857)	31,0	38,5	30,6
Alterskategorien			
11 Jahre (n=845)	24,5	37,9	37,6
13 Jahre (n=977)	28,3	40,7	31,0
15 Jahre (n=1.035)	38,9	36,9	24,2
Familiärer Wohlstand (n=2.724)			
Niedrig (n=431)	41,7	33,4	24,9
Mittel (n=1.686)	30,2	40,1	29,8
Hoch (n=607)	25,9	37,7	36,4
Migrationshintergrund (n=2.854)			
Kein (n=2.016)	29,4	39,1	31,5
Einseitig (n=314)	35,0	36,6	28,3
Beidseitig (n=524)	34,9	36,6	28,5
Gesamt			
Jungen und Mädchen (n=5.824)	26,3	37,1	36,6

Tabelle 2: Körperliche Aktivität (mind. 60 Minuten) von **Jungen**, nach Alter, familiärem Wohlstand und Migrationshintergrund (in %)¹

	0-2 Tage	3-4 Tage	5-7 Tage
	%	%	%
Jungen gesamt (n=2.967)	21,8	35,7	42,4
Alterskategorien			
11 Jahre (n=859)	21,1	31,1	47,7
13 Jahre (n=1.051)	19,8	37,1	43,1
15 Jahre (n=1.057)	24,4	38,2	37,4
Familiärer Wohlstand (n=2.822)			
Niedrig (n=576)	26,7	34,6	38,7
Mittel (n=1.729)	22,3	37,4	40,2
Hoch (n=517)	15,3	30,0	54,7
Migrationshintergrund (n=2.963)			
Kein (n=2.213)	21,8	35,9	42,3
Einseitig (n=280)	23,7	33,0	43,4
Beidseitig (n=470)	21,0	36,6	42,4
Gesamt			
Jungen und Mädchen (n=5.824)	26,3	37,1	36,6

¹ Angaben in n beziehen sich auf die Grundgesamtheit aller befragten SchülerInnen

Bitte zitieren Sie dieses Faktenblatt wie folgt:

HBSC-Studienverbund Deutschland* (2015). Studie Health Behaviour in School-aged Children – Faktenblatt „Körperliche Aktivität bei Kindern und Jugendlichen“.

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 (Prof. Dr. Matthias Richter, Leitung), Universität Bielefeld (Prof. Dr. Petra Kolip); Technische Universität Dresden (Prof. Dr. Wolfgang Melzer); Frankfurt University of Applied Sciences (Prof. Dr. Andreas Klocke); Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf (Prof. Dr. Ulrike Ravensieberer), Hochschule Magdeburg-Stendal (Prof. Dr. Ludwig Bilz), Universität Tübingen (Prof. Dr. Gorden Sudeck)