

Hier gelangen Sie zur [Übersicht der Faktenblätter](#).

Fernsehkonsument an Schultagen von Kindern und Jugendlichen

Hintergrund

Die Nutzung elektronischer Medien wie Fernsehen, Computer oder Spielkonsolen hat eine maßgebliche Bedeutung als Freizeitaktivität für Jugendliche (1). Diese vorwiegend sitzenden Verhaltensweisen – insbesondere der Fernsehkonsum – werden als ein ursächlicher Faktor für die zunehmende Verbreitung von Übergewicht gesehen (zur Nutzung von Computern und Spielkonsolen siehe Faktenblatt „Computer und Spielkonsole“). Sie hängen auch mit einem ungünstigen Risikoprofil für Herz-Kreislaufkrankungen sowie mit aggressivem Verhalten und psychosomatischen Beschwerden zusammen (2). Zudem erhöht ein häufiger Fernsehkonsum im Jugendalter das Risiko, im Erwachsenenalter übergewichtig zu werden (3). Obgleich Fernsehkonsum (und allgemein sitzende Verhaltensweisen) und körperliche Aktivität auf ähnliche Gesundheitsrisiken wirken, hängen sie untereinander kaum zusammen (4). International vorliegende Empfehlungen sprechen aus gesundheitlicher Sicht davon, dass Kinder und Jugendliche nicht mehr als zwei Stunden fernsehen sollten (5).

Wie wurde der Fernsehkonsum erfasst?

Jugendliche wurden gefragt, wie viele Stunden sie in ihrer Freizeit an Schultagen und am Wochenende fernsehen (einschließlich Video und DVD). Die Tabellen 1 und 2 am Ende des Faktenblatts beziehen sich auf den Fernsehkonsum an Schultagen. Sie zeigen, wie sich ein sehr niedriger (weniger als 30 Minuten pro Schultag) bis sehr hoher (mehr als 4 Stunden pro Schultag) Fernsehkonsum differenziert nach Alterskategorie, familiärem Wohlstand und Migrationshintergrund für Mädchen und Jungen verteilt. In Abbildung 1 wird angelehnt an die derzeitige internationale Empfehlung (s.o.) der Anteil derjenigen Mädchen und Jungen dargestellt, die einen problematischen Fernsehkonsum aufweisen (d.h. mindestens 2 Stunden an Schultagen).

Hauptergebnisse

- 52,4% der Mädchen und 58,8% der Jungen weisen einen problematischen Fernsehkonsum auf.
- Mit steigendem Alter erhöht sich der Anteil der Jungen und Mädchen, deren Fernsehkonsum mindestens 2 Stunden an Schultagen beträgt.
- Je höher der familiäre Wohlstand, desto geringer ist der Anteil eines hohen Fernsehkonsums, sowohl bei Jungen als auch bei Mädchen.
- Mädchen und Jungen mit beidseitigem Migrationshintergrund schauen häufiger vier oder mehr Stunden fern, wobei die Unterschiede in Hinblick auf den Migrationshintergrund bei Mädchen deutlicher ausgeprägt sind als bei Jungen.
- 19,9% der Jugendlichen sehen täglich weniger als 30 Minuten und 17,5% dagegen täglich mehr als vier Stunden fern.
- Mädchen und Jungen unterscheiden sich kaum in der Häufigkeit des Fernsehkonsums, wobei sich eine Tendenz zu Ungunsten der Jungen erkennen lässt.

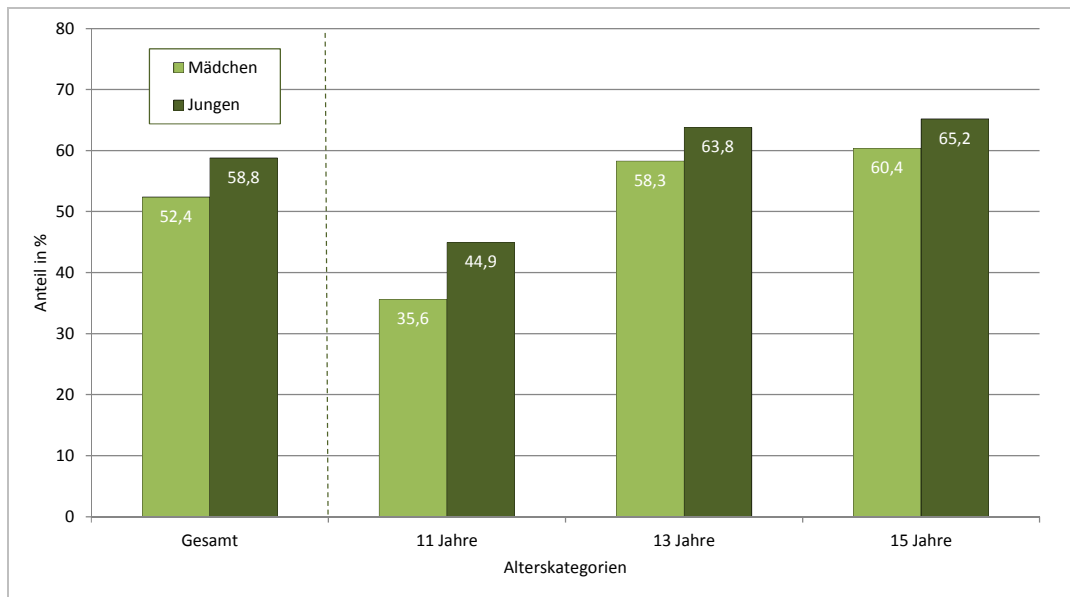


Abbildung 1: Problematischer Fernsehkonsum nach Alter und Geschlecht (in %)

Bewertung und Schlussfolgerungen

Die HBSC-Daten der Welle 2013/14 sowie die aktuelle Forschungslage zeigen, dass aus Sicht der Prävention und Gesundheitsförderung neben einer Förderung der körperlichen Aktivität eigenständige Maßnahmen zur Reduzierung des Fernsehkonsums notwendig sind. Internationale Interventionsstudien zeigen, dass sich der Fernsehkonsum und andere sitzende Verhaltensweisen erfolgreich reduzieren lassen (6). Zudem sind Interventionen gefordert, die insbesondere frühzeitig ansetzen, da ein starker Anstieg zwischen dem 11. und 13. Lebensjahr bei Mädchen und Jungen existiert. Die dargestellten Zusammenhänge mit dem Migrationshintergrund und familiärem Wohlstand deuten zudem an, dass die Präventionsansätze zielgruppenspezifisch auf Jugendliche mit beidseitigem Migrationshintergrund und auf Familien mit niedrigem familiären Wohlstand auszurichten sind. Die Maßnahmen sollten inhaltlich insbesondere das Setting „Familie“ als primären Ort des Fernsehkonsums einbeziehen.

Literatur

1. Bucksch J., Inchley J., Hamrik Z. et al. (2014). Trends in television time, non-gaming PC use and moderate-to-vigorous physical activity among German adolescents 2002-2010. *BMC Public Health*, 14, 351.
2. Chinapaw, M. J., Proper, K. I., Brug, J. et al. (2011). Relationship between young peoples' sedentary behaviour and biomedical health indicators: a systematic review of prospective studies. *Obesity Reviews*, 12, 621-32.
3. Parsons, T. J., Manor, O. & Power, C. (2008). Television viewing and obesity: a prospective study in the 1958 British birth cohort. *European Journal of Clinical Nutrition*, 62, 1355-1363.
4. Jago, R., Fox, K. R., Page, A. S. et al. (2010). Physical activity and sedentary behaviour typologies of 10-11 year olds. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 7, 59.
5. Canadian Paediatric Society. (2003). Impact of media use on children and youth. *Paediatrics & Child Health*, 8, 301-306.
6. Biddle, S. J., O'Connell, S. & Braithwaite, R. E. (2011). Sedentary behaviour interventions in young people: a meta-analysis. *British Journal of Sports Medicine*, 45, 937-942.

Tabelle 1: Fernsehkonsum an Schultagen von **Mädchen** nach Alter, familiärem Wohlstand und Migrationshintergrund (in %) ¹

	½ Stunde oder weniger	1 Stunde	2 bis 3 Stunden	4 oder mehr Stunden
	%	%	%	%
Mädchen gesamt (n=2.813)	22,9	24,8	36,3	16,0
Alterskategorien				
11 Jahre (n=812)	34,5	30,0	25,7	9,8
13 Jahre (n=975)	19,2	22,5	40,9	17,4
15 Jahre (n=1.026)	17,1	22,6	40,5	19,8
Familiärer Wohlstand (n=2.729)				
Niedrig (n=435)	20,8	22,4	38,1	18,7
Mittel (n=1.696)	21,8	25,0	36,7	16,5
Hoch (n=598)	24,6	26,5	36,2	12,7
Migrationshintergrund (n=2.809)				
Kein (n=1.984)	23,2	26,6	36,5	13,7
Einseitig (n=314)	22,0	21,4	37,4	19,2
Zweiseitig (n=511)	21,9	19,6	35,0	23,5
Gesamt				
Jungen und Mädchen (n=5.721)	19,9	24,5	38,1	17,5

Tabelle 2: Fernsehkonsum an Schultagen von **Jungen** nach Alter, familiärem Wohlstand und Migrationshintergrund (in %) ¹

	½ Stunde oder weniger	1 Stunde	2 bis 3 Stunden	4 oder mehr Stunden
	%	%	%	%
Jungen gesamt (n=2.908)	17,0	24,2	39,9	18,9
Alterskategorien				
11 Jahre (n=826)	26,1	29,0	33,7	11,2
13 Jahre (n=1.034)	15,0	21,2	42,9	20,9
15 Jahre (n=1.048)	11,5	23,3	41,9	23,3
Familiärer Wohlstand (n=2.842)				
Niedrig (n=588)	14,8	21,8	39,6	23,8
Mittel (n=1.747)	16,7	24,3	40,3	18,8
Hoch (n=507)	19,8	25,7	40,0	14,5
Migrationshintergrund (n=2.906)				
Kein (n=2.165)	17,0	24,5	40,4	18,1
Einseitig (n=272)	17,3	22,5	38,4	21,8
Zweiseitig (n=469)	16,7	23,6	38,0	21,7
Gesamt				
Jungen und Mädchen (n=5.721)	19,9	24,5	38,1	17,5

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 „Fernsehkonsument an Schultagen von 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)